

Referat møte nr. 3– 2024

Tid: Tirsdag 03.09.24, klokken 13.30-16.00

Sted: Ahus, møterom «Nordbysjøen» – bygning «Skogen», Hagasvingen 17, 1478 Lørenskog

Tilstede: Marte Mellingsæter, Mireille Wulf, Marianne Slåstad, Beate Kragerud, Tor Rosness, Jean-Max Robasse, Magnus Fritsvold, Silje B. Jørgensen, Stig Muller, Camilla K. Smetorp (Teams), Patric Riemann (Teams)

Referent: Lene G. Dalbak

Møteleder: Morten Glasø

Sakspapirer: □ Referatutkast 28.05.24
□ Oversikt representanter per august 2024

Saksliste og kjøreplan:

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
13-24	13:30-13:45	<p>Vedtaks sak: Godkjenning av innkallingen, sakslisten og referat fra møte nr.2 2024</p> <p>Saker til eventuelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Digitale, hybride eller fysiske møter? (Morten) - Pågående beredskapsøvelse i Helsefelleskapet Ahus og kommunene (Silje) <p>Aktuell informasjon v/ leder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kort Referat fra Nasjonal samhandlingskonferanse for leger - Referat fra konferansen på Kompetansebroen - Er det behov for digitalt «Stormøte» med alle leger i Helsefelleskapet? Ikke tatt stilling til; utsettes til neste møte - <i>Praksiskonsulentordningen heter nå Samhandlingslegeordningen (SLO). Hva er nytt og hvordan innretter Ahus seg? Det er inngått ny rammeavtale mellom de regionale helseforetakene og Legeforeningen. På Ahus kontinueres ordningen med en samhandlingslege i 40%, og samhandlingsoverlege i 50%. Det er ansatt to nye samhandlingsleger i 40% stillinger tilknyttet lungeavdelingen og avdeling for geriatri. Oppstart 1. september 2024. –</i> - <i>Ahusforum er fra 1. september 2024 en del av Helsefelleskapet. Mandatet endres.</i> - <i>HOD gir Rekruterings og samhandlingsmidler til alle helsefelleskapene fra og med 2024, 93 millioner til HelseSørøst, hvorav 15 mill. til Ahus. Midlene skal gå til drift av rekruttering og samhandlingstiltak (Eksempel Integrerte helsetjenester Ahus og Kompetansebroen.)</i>
14-24	13:45-14:30	<p>Temasak: Ikke gjennomført. Utsatt til desembermøtet.</p> <ul style="list-style-type: none"> - DDT/KK (Rutiner for rekvirering/svar på prøver. Hvordan sikre oppfølging når svaret er patologisk og lege ikke er rekvirent?)
	14:30-14:40	Pause
15-24	14:40-15:10	<p>Hengesaker (Morten)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konfereringstelefon Psykiatri og Rus utenom Øhj.; oppfølging av intern prosess i divisjonen (Jean-Max)

Ahusforum – samhandlingsarena for leger

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
		<p>Organisering av ordningen er på plass.. 14.oktober vil det være mulig for konferering. Fem DPS i divisjon vil dele på ansvaret ved at de har hver sin dag. Mobilnummeret blir det samme. Konferansetelefonliste blir oppdatert (Dalbak) og sendt ut til alle fastleger/leger i kommuner og bydeler. Spørsmål om det er plikt til journalføring av dialogen?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Representanter som mangler</i> (Morten) <ol style="list-style-type: none"> 1. Representanter for kliniker Psykisk helse og rusdivisjon (Jean-Max) 2. Vararepresentant for sykehjemslege (Hedda). <i>Thomas J. Hansen har aktuell kandidat fra Nordre Follo.</i> 3. Representant(er) for avtalespesialist (fortsatt ikke svar fra PSL?) 4. Representanter for kliniker Medisinsk Divisjon (Silje/Marte) 5. Vara for fastlege-Kari Garberg er pensjonist. <i>Beate har kandidat fra Ullensaker</i> - <i>Masteroppgave</i> Hypotyreose BUK/fastleger (Omid). Se masteroppgave her. Kvalitativ studie. Viktig med enkel kommunikasjon mellom sykehus og fastlege. Hovedbekymring til barnelegene var at fastlegene ikke har innkallingsrutiner for pasienter som ikke møter. Fastlegene var bekymret for at de ikke fikk tak i barnelege ved spørsmål. Bruker ulike oppslag/retningslinjer. Mulig DIPS arena vil forenkle kommunikasjon. - <i>Anbefalinger om samarbeide mellom fastleger og sykehus (Ahus versjon) skal revideres</i>. Avventer NFA sin revisjon
16-24	15:10-15:30	<p>Samhandlingsavvik (Lene).</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Sykemelding:</i> Behandlende lege har ansvaret for å starte sykemeldingen og fastlegen følger opp. Bør stå i epikrisen anbefalt oppfølging. Viktig med ifo om mulighet for gradert sykemelding. Anbefaler punkt i epikrisemalen. Silje foreslår og ta det til journalkomiteen for epikrise (Pål Vik). Bør vente til etter Dips arena er innført. - <i>Internhenvisninger:</i> Hvis Ahus-lege finner indikasjon for å viderehenvise (fra en avdeling på Ahus) til en annen avdeling har samme lege ansvar for å henvise. - <i>Blodprøver før undersøkelse på Ahus:</i> Pas. mottar brev der det står «Ta blodprøver hos fastlegen din 7-10 dager før behandling. Prøver som skal tas er..... Ta med utskrift av svarene til innleggelsen.» Det følger ikke med lab.rekvisisjon i innkallingsbrevet. Slik praksis medfører at fastlegen får ansvar for prøvesvar en selv ikke har rekvirert. Problemstillingen oppsto vis avis hjertemedisinsk avdeling Gardermoen. Ahus Gardermoen har egen tappestasjon. Blir tema i desembermøtet. - <i>Kommunikasjon:</i> I lege-lege kommunikasjonen skal vi presentere oss med navn og tittel/tilhørighet jf. ISBAR. All kommunikasjon rundt pasienter skal dokumenteres i EPJ, også muntlig. Alt for ofte svikter dette.

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
17-24	15:30-15:40	<p>Kapasitetsutfordringer (Alle, dvs. fra aktuelle fag-/tjenesteområder)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Erfaringer i sommer</u> (Bydeler/kommuner/Ahus). Mange utskrivningsklare pasienter på Ahus spesielt fra de store kommunene. Skyldes som regel mangle på institusjonsplasser. Arbeidsgruppe/prosjekt på gang som ser på hvordan flere pasienter kan få behandling utenfor Ahus. Ahus har egne retningslinjer for å unngå overdiagnostikk og overbehandling og for å sette behandlingbegrensninger. Det jobbes med implementering og fokus på bruk av kjernejournal. Problemstillingen er løftet til helsefellesskapet. - <u>Tiltak kommende vintersesong:</u> *Viktig å legge inn kritisk info i kjernejournal, gjelder både sykehus og primærhelsetjenesten. *I barnemottaket snus ca. 60 % av barn som kommer til innleggelse. Aktuelt med videokonferering før innleggelse? Hva med barnelege utplassert på legevakt i travle tidsperioder? Aktuelt å pilotere 2 store legevakter med videokonsultasjoner, evt. som prosjekt i regi av Helsefellesskapet? *Nesten 50% av alle som henvises elektivt til barnepoliklinikken Ahus blir kun vurdert en gang. For mange henvisninger? *Hoved(akutt)mottaket på Ahus snur ca. 30% av pasientene som henvises. * * *Kompetansebroen har ukentlig informasjon om luftveisinfeksjoner i vintersesongen. Her ligger også annen beslutningsstøtte som palliasjon i sykehjem.
18-24	15:40-16:00	<p>Eventuelt: <i>Møteform fremover: Digital, fysisk eller hybrid løsning?</i> For at representanter med lang reisevei også skal kunne delta fysisk legges møtene fremover til formiddag fra 09.00 til 11.30. <i>Beredskapsøvelse i Helsefellesskapet Ahus og kommunene pågår</i> (Eksodus 24). Alle pasienter i Ahus Nordbyhagen skal evakueres. <i>Leder Ahusforum går ut i overlegepermisjon mellom 14.10.24 og 10.02.25.</i></p>
		<p>Neste møte 10. desember 2024, Møterom Nordbysjøen, bygning Skogen (Nordbyhagen)</p> <p><i>Forslag til Tema:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>DDT (Rutiner for rekvirering/svar på prøver. Hvordan sikre oppfølging når svaret er patologisk og lege ikke er rekvirent?)</i> <i>Barn som henvises til blodprøvetaking i sedasjon.</i> <i>Prøvetaking for resistente mikrober.</i> <i>Kreatinin svar før billedundersøkelser</i> <i>Glukosebelastninger gravide</i> <p>Lene retter henvendelse til DDT og KK. I tillegg kontaktes kommuneoverlege/jordmortjenesten i kommune/bydel og Ledersamarbeidsforum svangerskap, fødsel og barselomsorg.</p>

Ahusforum – samhandlingsarena for leger

Sak nr.	Kjøreplan	Tema

Med forbehold om endring i program og/eller tider