

Referat møte nr. 2– 2024

Tid: Tirsdag 28.05.24, klokken 13.30-16.00

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

Møteleder: Morten Glasø

Sakspapirer: □ Referatutkast 05.03.24 [AHUSFORUM - Samhandlingsarena for leger - Kompetansebroen](#)

Tilstede: Hedda Næs (Teams), Camilla K. Smedtorp (Teams), Morten Glasø, Mireille W.H. Wulf, Patric Riemann (teams), Magnus Fritsvold, Silje Bakken Jørgensen, Sara Andrea Løberg, Kari Garberg, Vian Van der Velde, Marianne S. Slåstad, Lars Tombre, Jean-Max Robasse, Marte Mellingsæter, Omid Ashtari og Stig Muller.

Invitert: Andreas Valen-Sendstad og Ajmal Hussain begge DPS Groruddalen
Referent: Lene G. Dalbak

Saksliste og kjøreplan:

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
7-24	13:30-13:45	<p>Innkallingen, sakslisten og referat fra møte nr.1 2024 godkjent.</p> <p>Morten informerer om Helsefellesskapet. Fra september 2024 er Ahusforum en del av Helsefellesskapet.</p> <p>Saker til eventuelt: Kunstig intelligens og skjelettrøntgen Ahus Ski sykehus (Lene). Ambulerende sikkerhetsteam (J- M. Robasse). Aktuell informasjon v/ leder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nasjonal samhandlingskonferanse for leger - NFA reviderer Anbefaling om samarbeid mellom sykehus og fastleger
8-24	13:45-14:30	<p>Temasak: Akutt-team ved behov for øyeblikkelig i psykisk helsevern. Har FACT-team en rolle? (Innledere fra psykisk helse og rusdivisjonen: Andreas Valen-Sandstad og Ajmal Hussain, Groruddalen DPS).</p> <p>Akutt-teamene i Ahus har ikke ambulant virksomhet i utgangspunktet, men reiser ut hvis mulighet. De har ingen ø-hjelps plikt, men akuttfunksjon. De fleste oppdrag er på tvungne legeundersøkelser. På natt/kveld er det legevakt som gjør dette, eventuelt fastleger på dagtid.</p> <p>FACT-team (Flexible Assertive Community Treatment; Fleksibel aktiv oppsøkende behandling) er en samhandlingsmodell mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen, og retter seg mot personer med alvorlige psykiske lidelser, med store og sammensatte problemer. Ny artikkel om FACT/ACT på Kompetansebroen - Kompetansebroen Teamet drar hjem til pasienter de kjenner fra tidligere og reiser ikke ut til nye pasienter. Teamet er ambulant.</p> <p>(Se vedlagt referat fra foredrag).</p>
	14:30-14:40	Pause
9-24	14:40-15:10	<p>Hengesaker (Morten)</p> <p>Fortsatt mange saker</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konfereringstelefon Psykiatri og Rus utenom Øhj.; endelig avklaring fra divisjonen (Jean-Max).

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
		<p>DPS'ene jobber med å lage et system for hele organisasjonen. Det skal bli mulig for fastleger å drøfte problemstillinger når pasientene er på legekantoret, f.eks. relatert legemidler. Alle fem DPS'er i Ahus samarbeider om en felles konfererings-løsning. Jean-Max kommer tilbake med informasjon om ordningen når den er på plass.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Representanter som mangler (Morten) <ol style="list-style-type: none"> 1. Vararepresentant for kliniker Rus/psykiatri (Jean-Max er fast i tillegg til Marianne S. Slåstad) 2. Vararepresentant for sykehjemslege (Hedda Næs) 3. Representant(er) for avtalespesialist (?) 4. Klinikerrepresentanter for Medisinsk Divisjon, både hovedrepresentant og stedfortreder (Silje/Marte) - <i>Masteroppgave</i> Hypotyreose BUK/fastleger (Omid). Utsettes, ble ikke tid på dagens møte. - <i>Oppfølging av «ambulerende sikkerhets-team»</i> (Jean-Max) Teamet er etablert med to spesialister og fire miljøarbeidere på dagtid. Teamet skal sikre gode overganger fra døgnbehandling i Ahus til kommune/bydel, for pasienter med voldsrisiko. Det dreier seg om 40-50 pasienter. Per nå følges det opp 10 pasienter. Hensikten er trygge den kommunale psykiaritjenesten tryggere i pasient behandlingen. Kritisk fase er ofte rett etter utskrivning. Oppfølging kan også gjøres digitalt. DPS har ansvar for pasientens tvangsbruk etter utskrivelsen. Det ble forslått av leder å lage en artikkel til lege siden på Kompetansebroen om tilbudet. - <i>Forslag til Tema-sak om ruspasienters tilbud i kommunene</i> jf. ny nasjonal retningslinje. Kan KAD/KØH være et alternativ? Silje foreslår at den strykes i denne omgang da det ikke er ressurser til å forberede en sak per nå. Saken utsettes til høst 24, når den nye helsefelleskapsstrukturen er på plass.
10-24	15:10-15:30	<p>Samhandlingsavvik (Lene). <i>Blodprøvesvar, blodprøve tatt hos kommunal jordmortjeneste, er sendt fastlege som eneste mottaker, selv om fastlege ikke har vært rekvirent på prøvene. Rekvirent var XXXkommune/ helsestasjon jordmor. Det står at svaret skal gis til pasient og medbringes fødeavdelingen. Er det rekvirent som gjør det? Får rekvirent svaret?</i></p> <p>Ahus lab. (DDT) opplyser at når rekvirent er «uklart» definert som ved eksempelet her, vil prøvemottak lete opp fastlege og sende svaret dit.</p> <p>Det er enighet i Ahusforum at dette ikke kan aksepteres. En fastlege kan ikke motta/ha ansvar for et prøvesvar der en selv ikke er rekvirent. Ahusforum tar kontakt med lab. for å stoppe mottak av prøver fra rekvirent som ikke kan motta svar. I tillegg bør det drøftes med kommuneoverlegene og jordmortjenesten. Innspill vil også bli gitt til nylig opprettet Ledersamarbeidsforum svangerskaps- fødsels- og barselomsorg (LSF svangerskaps- fødsels- og barselomsorg)</p> <p>Minner også om lignende sak 4/24 i Ahusforum møte 1/24, når jordmor er rekvirent og får patologisk cervix cyt svar som krever henvisning til utredning. Ahus KK godtar ikke at jordmor henviser (unntak for en Oslo-bydel). Henvisningen må gå via fastlege.</p> <p>Enighet om at dette samlet bør være temasak til høsten.</p>

Ahusforum – samhandlingsarena for leger

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
		DDT v/overlege Gunhild Kravdal er kontaktet (Lene)
11-21	15:30-15:40	<p>Kapasitetsutfordringer (Alle, dvs. fra aktuelle fag-/tjenesteområder) <i>Hvordan forbereder vi oss til sommerferieavviklingen?</i></p> <p>Fastlegene ønsker oversikt over hvilke avdelinger som har «sommerstengt», og eventuelle endringer i åpningstidene for lab. tjenester osv. Aktuell informasjon kommer på www.ahus.no</p> <p>Ahus har «tiltakskort» for å sikre forsvarlig drift, når kapasiteten trues av overbelegg og/eller utskrivningsklare pasienter som opptar mange senger. Vintersesongen ga betydelige utfordringer. De store kommunene har flest overliggere. Mye tyder på for liten kapasitet i sykehjem. Ahus arbeider for å øke egen kapasitet kommende sesong. Hva gjøres i kommunene?</p> <p>Kommuneoverlegen i Kongsvinger forteller at Kongsvinger de neste 15 årene får en eldrebølge som er større enn landsgjennomsnittet. Kommunen bygger ut sykehjemkapasiteten.</p>
12-24	15:40-16:00	<p>Eventuelt:</p> <p>1: Se sak om <i>ambulerende sikkerhetsteam over</i>.</p> <p>2: Bildediagnostisk avdeling Ski sykehus planlegger <i>innføring av kunstig intelligens</i> ved tolkning av skjelett røntgen bilder. Mer informasjon kommer når de er i gang. Se også artikkel på Legesiden/Kompetansebroen.</p>
		<p><i>Tema til neste møte:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>De store interkommunale KAD-enhetene oppløses. Hva betyr dette for den akuttmedisinske kjeden?</i> - <i>Revisjon av Anbefaling om samarbeid mellom Ahus og leger i kommunehelsetjenesten?</i> - <i>Kapasitetsutfordringer. Evaluering av sommerferieavviklingen?</i> - <i>Hvordan bruke kjernejournal. Hva er ny funksjonalitet?</i> - <i>KK foreslår tema kvinnelig omskjæring.</i> <p>Neste møte 3.september 2024, Ahus/Skogen</p>

Med forbehold om endring i program og/eller tider