

Referat

Utvalg:	Ahusforum
Tid og sted:	Tirsdag 10. desember 2024, kl 9-12, Ahus/Nordbyhagen/Skogen
Møtedeltakere:	Torill Hammerstad, Lars H. Tombre, Arne Skogholt, Marianne Slåstad, Mirielle Wulf og Marte Mellingsæter
Forfall:	Stig Muller, Jean MaxRobasse, Kristine Lien og Hedda Næs
Andre inviterte:	<i>Diagnostikk og teknologidivisjonen Ahus:</i> Mari H. Humstad (IMTRA-blodbanken Ski og Gardermoen), Eva Marie S. Bergskaug (tverrfaglig lab. Nordbyhagen/prøvetaking), Kirsten Elvsaas (lab. Ahus kunderådgiver) og Anne Lise Fossum (lab. rådgiver, NOKLUS) <i>Kvinneklinikken:</i> Hildegunn Erichsen Faraas <i>Nye samhandlingsleger Ahus:</i> Hege Netmangen Larssen (samhandlingslege geriatri) og Baber M. Ahmad (samhandlingslege lunge)
Møteleder:	Lene Gjelseth Dalbak, samhandlingslege, avdeling samhandling og helsefremming, Ahus
Referent:	Bjørn Hjalmar Nielsen, seniorrådgiver, avdeling samhandling og helsefremming, Ahus
Vedlegg/referanser:	1: Laboratoriemedisin ved Kirsten Elvsaas 2: Prøvetaking for resistente mikrober ved Mirielle Wulf

Kort presentasjonsrunde innledningsvis

Saksliste/kjøreplan

Vedtaksaker	
19-24	<p>Godkjenning av innkallingen, sakslisten og referat fra møte nr. 3/24 Ved møteleder</p> <p>Konklusjon: Godkjent uten kommentarer</p> <p>Saker til eventuelt: 5 – meldt inn per e-post</p> <p>Aktuell informasjon: To nye samhandlingsleger Ahus – 20 % stillinger; geriatri, lungemedisin. En 20 % i Samhandlings- og helsefremmingsavdelingen.</p>

Temasaker	
20-24	<p>Diagnostikk og teknologidivisjonen (DDT) Ahus</p> <p>1: Informasjon om DDT og nye aktiviteter (Bilddiagnostisk avdeling Ski har innført kunstig intelligens for å diagnostisere brudd, ablasjonsbehandling av nyretumorer, utvidet diagnostikk innen laboratoriemedisin). Ved Jens Borgbjerg (DDT)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny og bedre behandling til pasienter med nyretumor. • Lese mer i artikkel: CT-veiledet kryoablasjon av nyretumorer Tidsskrift for Den norske legeforening <p>Laboratoriemedisin ved Kirsten Elvsaa. Se vedlagt presentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nyheter i labfag.no (laboratoriehåndboka – under utvikling) kan abonneres på • Kommunikasjon via Metodebok <p>Kommentarer/innsjill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasientens prøvesvar fra Ahus lab. jobbet med en god stund. Hvordan formidle ev forbehold. Diskutert diverse kriterier. Ikke mulig for pasienter foreløpig å hente ut Ahus lab. svar selv. • Fastlegen bør få mulighet til å si om det er greit å formidle svar til pas eller ikke. Pilot Vestre Viken. • Er det mulig for fastlegene komme med innsjill? <ul style="list-style-type: none"> ○ Fastleger har vært involvert for å få det på plass ○ Fastlegerepresentant fra Ahusforum ved Magnus Fritsvold meldt som kontaktperson for innsjill/sparring <p>Det jobbes også med at laboratoriesvar skal kunne leses i Kjernejournal.</p>

	<p>Konklusjon: Informasjonen tas til orientering Legge ut info om Lab-sidene på legesiden på KB.</p> <p>2: Rutiner for rekvirering/svar på prøver. Hvordan sikre oppfølging når svaret er patologisk og lege ikke er rekvirent? Ved Kirsten Dawn Elvsaa (DDT) Elektroniske rekv. er ikke noe problem (80 %). Noen ganger møter pas med papirrekvisisjon i hånda, hvor det ikke er mulig å lese rekvirent. Prøvesvar med ukjent rekvirent sendes av og til pas fastlege som kopimottaker</p> <p>Kommentarer/innsjutt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fastleger mottar av og til prøvesvar de ikke har vært rekvirent på. Årsaken er angivelig fordi Ahus ikke finner adresse/navn på rekvirent• Bør ringe FL for å sjekke om hen er rekvirent <p>Konklusjon: Det er ikke tillatt å rekvirere prøver i annen sitt navn. Kommunisere ut om viktigheten av være nøye med å påføre rekvisisjonen navn og adresse til bestiller FL skal ikke ha kopi når rekv. er ukjent Pas med udefinerbar rekvisisjon bør henvises tilbake til der de kom fra</p> <p>3: Blodprøver før undersøkelser på Ahus. Ved Kirsten Dawn Elvsaa (DDT)</p> <p>Konklusjon: Prøver skal fortrinnsvis tas på en av Ahus sine 4 tappe-stasjoner Sende skriv til hjerte, nevrologi og BUP/Psyk. om problemstillingen. Pasient brev må sannsynlig endres.</p> <p>4: Kreatinin svar før billedundersøkelser. Ved Kirsten Dawn Elvsaa (DDT) Lab Ahus kan ta prøvene (4 lokasjoner). Pasienten må møte minst 2 timer før undersøkelsen. Hvis pasienten ikke har fått tatt kreatinin prøve av en eller annen årsak kan hurtigstest brukes. Problemet er at hurtigstesten overestimerer kreatinin verdien i det området hvor det kan være problemer med kontrast. Det kan bety at pasienten ikke får utført en så god undersøkelse som burde vært utført. I tillegg er det en dyr prøve. Rekvirent på prøve bør være den legen som rekvirerer bildeundersøkelsen.</p>
--	--

	<p>Kommentarer/innspill:</p> <p>Diskutert hvorvidt radiolog kan være rekvirent, som trenger svaret mtp kontrastbruk</p> <p>Konklusjon:</p> <p>Det er nå mulig ta prøven på Ahus som kommer med på innkallingsbrevet. Pas kan komme med henvisning til LAB Ahus og vil få tatt prøven der. Ahus må endre litt på egen sjekklister.</p> <p>Henviser vil få svar på alt som er gjort og ikke.</p> <p>FL bør rekv. kreatinin-prøve nå hen er den som rekv. bildeundersøkelse</p> <p>5: Prøvetaking for resistente mikrober. Testing av pasienter før innleggelse i Ahus for MRSA, ESBL osv. Hvordan samarbeide om dette på en best mulig måte?</p> <p>Ved Mireille W.H. Wulf (DDT). Se vedlagt presentasjon</p> <p>Kommentarer/innspill:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hva er den beste måten gi ut informasjon på• Verdifullt med informasjon lett tilgjengelig• Legge skjemaet på legesiden Kompetansebroen(KB)• Vurdere om aktuelle pas kan få informasjonen for å ta med til FL <p>Konklusjon:</p> <p>Informasjon på legesiden på KB permanent, og i nyhetsbrev</p> <p>6: Glukosebelastninger gravide. Fastleger henviser til glukosebelastning. Ved Kirsten Dawn Elvsaas (DDT).</p> <p>Belaster prøvetakningspoliklinikkene betydelig</p> <p>Kommentarer/innspill:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kan dette gjøres ute?• FL vil ha disse pas selv til undersøkelse gis det inntrykk av etter runde rundt bordet <p>Konklusjon:</p> <p>De fleste gravide følges opp av jordmor ute.</p> <p>Anbefale at gravide kommer til FL uke 24 til konsultasjon.</p> <p>7: Barn som henvises til blodprøvetaking i sedasjon. Øker i omfang. Ved Omid Asthari (barne- og ungdomsklinikken)(ikke tilstede under møtet</p>
--	---

	<p>men har meldt inn saken) / Kirsten Dawn Elvsaa (DDT) Mye fokus på barn og tvang. Henviser må gå i dialog med BUK mtp rekv av blodprøver av barn i sedasjon. Betydelig økning av blodprøver som må tas med sedasjon.</p> <p>Kommentarer/innsjill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ahus har ikke noe reise hjem-tjeneste for blodprøve-taking. <p>Konklusjon: Viktig tenke/gjøre kloke valg ved rekvirering av blodprøver til barn.</p> <p>Prøvetakningspoliklinikkene Ahus har kompetanse mtp aktuelle prøver og hvordan gjennomføre prøvetaking på barn som ikke er i sedasjon.</p> <p>Pågående diskusjon i Ahus om å tilby prøvetaking hjemme</p>
21-24	<p>Svangerskapsomsorgen. Kvinneklinikken (KK) og DDT Ahus</p> <p>1: Blodprøvesvar på papir fra fastlege til den gravide. Ved Hildegunn Erichsen Faraas (KK). Kort info innledningsvis om Retningslinje for samarbeid om helhetlig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg</p> <p>KK ønsker blodprøve svar på papir så lenge helsekortet (verktøy for informasjonsformidling som benyttes i svangerskapsomsorgen) er på papir. 80-90% har i dag med seg prøvesvar på papir</p> <p>Kommentarer/innsjill:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forslag om å sende beskjed på helsenorge.no til den gravide med beskjed om å skrive ut og ta med til Ahus. Må kommuniserer tidlig i svangerskapet • Føden benytter Passus (elektronisk fødejournal) som dokumentasjonssystem <p>Konklusjon: KK ønsker fortsatt prøvesvar på papir. FL ber den gravide skrive ut selv og ta med</p> <p>2: Håndtering av patologisk svar på cervix cytologi som er tatt hos jordmor på helsestasjon? Ved Hildegunn Erichen Faraas (KK) I kommunene er det tjenesten som står oppført som rekvirent</p> <p>Konklusjon: Den som rekvirerer prøver skal kunne vurdere/tolke svaret og aksjonere (beskjed om videre oppfølging/henvise til spesialisthelsetjenesten). Ahus ønsker at henvisning skal komme fra lege.</p>

	<p>Anbefaler at dette diskuteres med ansvarlige på helsestasjonene i kommunene.</p> <p>3: Norsk kvalitetsforbedring av laboratorieundersøkelser (Noklus) på helsestasjon? Ved Anne Lise Fossum (Noklus Ahus). Se vedlagt presentasjon</p> <p>Konklusjon: Lab. prøver tas på helsestasjoner, men nesten ingen er innmeldt i Noklus for å sikre ekstern kvalitetskontroll. Sykehjem og fastlegekontorer deltar, og dette er viktig for å sikre riktige prøvesvar. Anbefaler at kommunene/bydelene vurderer å melde sine helsestasjoner, som tar prøver, inn i Noklus.</p>
--	---

Eventuellsaker	
22-24	<p>1. Diskutere emnekurs, generelt Ved Marte Mellingsæter Urologi avlyst pga. for få påmeldte. Hva er viktig for at FL skal delta på emnekurs; tid, form...mv? Kommentarer/inns spill: Spørsmålet diskutert med ulike betraktninger til årsaker Bør fortsette, men usikker på formen Plan om emnekurs i akuttmedisin som neste kurs Konklusjon: Prøver kjøre oppmøte-kurs over 2 dager på dagtid (før sommer 2025), og høste erfaringer fra dette.</p> <p>2. Ad sist referat om sykemelding: Ved Marte Mellingsæter, geriatrisk avdeling Arbeide sammen med de nye samhandlingslegene om forslag til frase om sykemelding i epikrisemalen. Det gis innspill til hva som bør med over bordet</p> <p>3. Pas.sak Ved Lars Henrik Tombre</p>

	<p>Konklusjon: Meldes i form av avvik</p> <p>4. Samhandlingsavvik: Mangelfulle henvisninger til ortopedisk akutt pol (OAP) Ved Ola-Lars Hammer Konklusjon: Utsatt</p> <p>5. Flere samhandlingsavvik Ved Lene G. Dalbak Konklusjon: Utsatt</p>
--	---

Neste møte: 4. mars 2025, kl 9-12, Ahus/Nordbyhagen/Skogen

Med ønsker om en god jul og takk for godt samarbeid i 2024