



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Møtereferat fagutvalg KAD

13. januar 2016 kl 13.00-15.30

Møtested: Kalnes 03B02.002

TILSTEDE (ikke til stede merk. *):

Kommunene:

Mossregionen: Thor Løken*

Fredrikstadregionen: Anders Schönbeck (leder)

Indre Østfoldregionen: Azad Øysahl

Sarpsborgregionen: Nina Mikkelsen

Haldenregionen: Bente Flaten Navarro

Sykehuset Østfold:

Inga Rutherford

Odd Petter Nilsen (sekr)

Eivind Reitan*

Nezar Raouf*

Liv Marit Sundstøl

Andre:

Dag Eivind Syverstad (fastlegerepr)

Bjørge Tandberg (brukerrepr)

Kopi til:

Administrativt samarbeidsutvalg

Referent:

Odd Petter Nilsen

Saksnummer Beskrivelse / vedtak

Sak 01-16	Godkjenning av referat forrige møte – referatet ble godkjent med følgende endring: Prirkpunkt 4 i sak 88-15 fjernes
Sak 02-16	Status / oppfølging forrige møte: <ol style="list-style-type: none">Møtekultur og praksis ved uenighet Dette er et konsensusutvalg og ved uenighet må vi ta en runde til i egen organisasjon med mål om konsensus neste møte. Hvis utvalget ikke kommer til konsensus i sak som trenger avklaring, må saken løftes til ADMS.Ønske om formøte for kommunerepresentantene i utvalget Faste formøter blir ikke innført. Rent kommunale anliggender samarbeides om utenom utvalgsmøtene (mail, tlf., møter) eller tas opp i utvalgsmøtene. Oftest vil sakene være av interesse for øvrige medlemmer.Implementering av og informasjon om Revidert prosedyre for Diagnostisk sløyfe KAD – Akuttmottaket oppdaterer prosedyre med vedlegg i EK 14.1. Odd Petter sender på mail til fastleger, kommuneoverleger og legevaktene 14.1. og lager en liten sak i For Fastleger neste uke. Kommuner og KAD sikrer videre god informasjon og implementering i egen virksomhet. Avdelingssjefene for ortopedi, nevrologi og kirurgi er allerede bedt om å implementere prosedyren i egen avdeling. Prosedyren gjelder fra 15.1.16
	Drøftinger
Sak 03-16	Gjennomgang av KAD-statistikken 2015 KAD-enhetene bruker statistikken og kjenner seg igjen i tallene. Ingen ønsker om endringer. Statistikken viser en jevnt økende bruk av sengene (rate pr. 10000). Det er bra! Det ser ut til at registreringen: «Henvist fra KAD-sløyfe» ikke er riktig. Den er for lav



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

	i forhold til faktisk bruk. Bl.a. har Sarpsborg ingen i 2014/15. Dette sjekkes opp i de enkelte KAD og med Thomas Lie (SØ) som produserer statistikken med utgangspunkt i innsendte KAD-tall.
Sak 04-16	Plan for saker til behandling i utvalget i 2016 <ul style="list-style-type: none">• Avviksbehandling og system for oppfølging/læring• Måling/kartlegging av kvalitet i pasientbehandling KAD (jf. Oppdrag ADMS)• Rapport fra Senter for omsorgsforskning: Øyeblikkelig hjelp døgnopphold• Evaluering av Diagnostisk KAD-sløyfe• Oppfølging av dokumentasjons/informasjonsflyt• Utsjekk av saker utvalget har ansvar for
Sak 05-16	Alert/ProAct-prosjektet <p>Utvalget er bedt om å foreslå supplerende tekst på MEWS lommekort vedr. handlingsalternativer ved summert score.</p> <p>Vedtak: <u>Denne teksten erstatter fargefeltene på kortets bakside:</u></p> <ul style="list-style-type: none">➤ MEWS bør alltid kontrolleres ved første kontakt med pasienten, ved forverring og ved uro for pasientens tilstand. Om mulig kontrolleres SpO2 samtidig. NB! kalde fingrer og neglelakk kan gi «falsk» lav SpO2.➤ Signifikant økning av MEWS (score øker med 2 enheter), kan indikere forverring av pasientens tilstand og skal vurderes av sykepleier eller lege.➤ Om MEWS/pasienten er ukjent fra tidligere og pasienten er påvirket, ta ny MEWS innen 2-4 timer hvis score er 2.➤ Om MEWS/pasienten er ukjent fra tidligere og pasienten er påvirket, kontaktes lege ved score 3-4. <p>Elisabeth Østensvik, FoU-leder, Utviklingscenter for sykehjem i Østfold og ansvarlig for Alert/ProAct-prosjektet, informeres omgående om vedtaket</p>
	Orienteringer
Sak 06-16	Referat fra siste møte i ADMS – se særlig eventuelt-sakene
Sak 07-16	Status følgeforskning – utgikk fordi Espen ikke kunne møte

Eventuelt

Inga Rutherford, seksjonsleder akuttmottaket SØ, har erstattet Kristin Nergård som representant i utvalget. Utvalgsmedlemmene tok derfor en kort presentasjonsrunde av seg og sin virksomhet. Her er noen viktige punkter fra runden:

- Indre Østfold: Antall pas. i KAD er økende (pga. bl.a. pliktig konferering ved innleggelse indremedisin SØ?) og de ønsker å utvide antall senger fra 7 til ca. 12
- Akuttmottaket(AKMO): Det er vanskelig å prioritere KAD-sløyfe-pasienter når akuttmottaket er fullt. Det gir lengre liggetid i AKMO enn avtalt. Bedre prioritering av disse pasientene og rask beskjed til KAD om status når pasientene har vært i mottak 5 timer skal bedres. Det vil kunne redusere antall tomme senger på KAD som holdes for uavklart KAD-sløyfe-pasient og KAD kan da ev. ta inn andre pasienter og dermed avlaste AKMO. IØ ringer rutinemessig AKMO for statusoppdatering. Kan AKMO gi KAD'ene et direktenummer slik at KAD selv lettere kan følge opp sine pasienter?
- Halden: Har hatt i snitt 7-8 pasienter i sine 4 KAD-senger siden nyttår. Skal ha snarlig møte med kommunalsjef om en mulig økning av antall plasser.



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

- Sarpsborg: KAD flytter til det nye Helsehuset 8. og 9. februar. Inviterer til å avholde neste utvalgsmøte der.
- Liv Marit: Evaluering av bruken av KAD under flytting til Kalnes: Det var behov for 12 plasser i forbindelse med flyttingen og det er det som er normal kapasitet. I ettertid ser man altså at det hadde gått greit uten kjøp av ekstraplasser.
- Henvisende leges skriftlige henvisning medfølger sjelden KAD-sløyfe-pasienter ved overføring far AKMO, noe som er brudd på avtalen. Likeledes mangler ofte prøvesvar. Disse bør printes ut og sendes med. Avvik må meldes.
- Fredrikstad: Ny radiologisk virksomhet i Helsehuset fra mars (driftes av Unilabs). Dette vil ytterligere redusere behov for avklarende innsendinger til SØ, f eks via diagnostisk sløyfe. KAD noterer en positiv utvikling både hva gjelder pasientgruppe (økende kvalifikasjonsgrad) og beleggsprosent. KAD og legevakt er integrert betreffende legetjenester.

Møtested for utvalgsmøtene: Forslag om at dette kan gå mer på rundgang til de enkelte KAD'er. Det kan bli problemer å få med klinikere fra SØ hvis reiseveien er lang. Første møtet er planlagt til Sarpsborg Helsehus. Nina sjekker om det er mulig.

Op