



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Møtereferat fagutvalg KAD

16. mars 2016 kl 13.15-15.00

Møtested: Kalnes 03B02.017

TILSTEDE (ikke til stede merk. *):

Kommunene:

Mosseregionen: Thor Løken

Fredrikstadregionen: Anders Schönbeck (leder)*

Nenad Damjanic /vara for Anders)

Indre Østfoldregionen: Espen Storeheier

Sarpsborgregionen: Nina Mikkelsen*

Haldenregionen: Bente Flaten Navarro*

Sykehuset Østfold:

Inga Rutherford

Line Fjell

Odd Petter Nilsen (sekr)

Eivind Reitan*

Nezar Raouf*

Liv Marit Sundstøl

Andre:

Dag Eivind Syverstad (fastlegerepr)

Svein Gurvin (brukerrepr)

Kopi til:

Administrativt samarbeidsutvalg

Referent:

Odd Petter Nilsen

Espen storeheier ledet møtet i Anders' fravær

Sak nr. Beskrivelse/vedtak

Sak 08-16	Godkjenning av referat forrige møte - godkjent
Sak 09-16	<p>Status / oppfølging forrige møte</p> <ol style="list-style-type: none">1. Prioritering av KAD-sløyfepas. i akuttmottaket (AKMO) er fremdeles vanskelig pga. vedvarende høyt trykk med mange pasienter.2. Raskere tilbakemelding til KAD når 5 timersopphold i AKMO nærmer seg? Det er laget sjekklister som følger pasienten der bl.a. dette står som en påminnelse. Likevel glipper det noen ganger. KAD'ene sier at 5 timersregelen ikke er så viktig, men det er viktig å gi beskjed slik at andre pasienter kan gjøre bruk av sengen, hvis en pasient ikke kommer tilbake til KAD etter diagnostisk sløyfe. Det ses også flere eksempler på at pasienter som kunne vært lagt inn i KAD likevel legges inn i SØ – også uten at beskjed blir gitt. Hvis sykehuslege er i tvil om KAD kan behandle en diagnostisert pasient bør det ringes KAD for å sjekke. AKMO skal ha mer fokus for å informere KAD om prosess og resultat, men KAD kan også ringe for å holde seg oppdatert. Telefonnummer til KAD'ene bør stå på sjekklister.3. Henvisende leges skriftlige henvisning skal medfølge KAD-sløyfe-pasienter ved overføring fra AKMO – er det bedring? Nei, det er ingen synlig bedring. Generelt er det svært dårlig skriftlig informasjon fra AKMO. Nezar vil ha konkret, skriftlig avviksmelding på dårlig etterlevelse av prosedyren4. Det er åpenbart mangelfull registrering av: «Henvist fra KAD-sløyfe» i statistikken – dette må innskjerpes slik at vi kan få en formening om bruken av tilbudet.
	Drøftinger
Sak 10-16	Informasjon fra partnerskapsmøtet 7.3 vedr. kartleggingen av bruk av KAD sengene og



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

	forskningsprosjektet - Espen informerte – forskningsprosjektet er i rute.
Sak 11-16	Prøvesvar fra AKMO til KAD på Diagnostisk KAD-sløyfe pasienter I dag kan det være problematisk for KAD å få disse prøvesvarene. KAD står ikke på kopi og må ofte ringe AKMO – AKMO innskjerper dette.
Sak 12-16	Registrering av reinnleggelser i KAD Det er hensiktsmessig å registrere slike (re)innleggelser i løpet av 30 dager etter både sykehusopphold og KAD-opphold. Ev. hvordan skal det registreres? Denne registreringen er et ønske fra Partnerskapsmøtet i forbindelse med ønske om å følge kvaliteten på bruker av KAD. Odd Petter tar kontakt med Thomas for å se hvordan denne registreringen kan innlemmes i KAD-statistikken
Sak 13-16	Kan pasienter med IC (interstitiell cystitt/blæresmertesyndrom) få blæreskylling på KAD? Se vedlegg side 2. Vedtak: KAD er generelt positive til dette, men vil vite mer om antall pasienter, varighet av behandling, kostnader (koster dette det samme for SØ som for KHT, jf. forskjellige innkjøpsavtaler?), hva med blåreseptordning når behandling utføres i kommunal institusjon, egenandelstak osv.. Odd Petter kontakter Barbara Thorsen vedr. dette.
	Orienteringer
Sak 14-16	Referat fra siste møte i ADMS – (møte 11.2)
Sak 15-16	Samhandlingsutvalg for fastleger (SUFF) er etablert – Odd Petter

Ev

- Det er fra tid til annen lavt oppmøte i fagutvalgets møter og det ble diskutert tiltak som kan bedre dette.
 - Plikt til å stille med vara?
 - Møter hver 6 uke – en halv time lengre møter (13-16?)
 - Saken fortsetter neste møte
- Er det på tide å se på mandatet vårt slik at vi jobber med de rette sakene?
- Det har kommet informasjon til AKMO om at det ikke var lov å legge inn pasienter på KAD via KAD-sløyfe etter kl. 16. Det er feil KAD-sløyfe gjelder i prinsippet 24/7
- Thor informerte om at Vestby har kjøpt 3 KAD-plasser fra 1.1.16 og A-hus legger selv inn pasienter i disse.
- Sykehusansatte bes presentere seg i telefonen. Veldig mange gjør ikke det.

Neste møte 20.4 er på Sarpsborg helsehus

op