



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Møtereferat fagutvalg KAD

20. april 2016 kl 13.00-15.30

Møtested: Helsehuset i Sarpsborg

TILSTEDE (ikke til stede merk. *):

Kommunene:

Mossregionen: Thor Løken

Fredrikstadregionen: Anders Schönbeck (leder)

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

Sak nr. Beskrivelse/vedtak

Vi startet med omvisning av Nina på det nye Helsehuset i Sarpsborg kl. 13.00-14.00.

Sak 16-16	Godkjenning av referat forrige møte – godkjent uten merknad
Sak 17-16	Status / oppfølging forrige møte 1. Det er fra tid til annen lavt oppmøte i fagutvalgets møter og det ble på forrige møte diskutert tiltak som kan bedre dette. Vedtak <ul style="list-style-type: none">○ Det er plikt til å stille med vara. Plikten til å stille med vara følger av plikten til å stille på utvalgsmøte. Vara møter så sant det er mulig å få til. Det behøver ikke være lege.○ Fra høsten 2016 blir det møter hver 6. uke fra kl. 13-16
	Drøftinger
Sak 18-16	Resultater fra følgeforskning på pasienttilfredshet m.m. PhD-stipendiat Ann-Chatrin Leonardsen presenterte sine funn på ulike aktørers perspektiv <ul style="list-style-type: none">• (se vedlagt presentasjon). Det er planlagt 4 artikler. Disputas april 2017 Det ble problematisert at det er juridisk uklart hvem som har det medisinske ansvaret for pasienten når denne legges inn i KAD (finns nylige utslag i tilsynssaker). Vi planlegger å invitere jurist fra KS og SØ for diskusjon i senere møte
Sak 19-16	Omsorgsforskning Øst sin litteraturgjennomgang og evaluering av 4 år med KAD. http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2373292/rapport_13_2015_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y – Ninas innledning ligger som vedlegg til referatet Fra drøftingen: <ul style="list-style-type: none">- Det er behov for et eget møte for å se på driften av KAD i Østfold. Der ser vi på:



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

	<ul style="list-style-type: none">○ Hva har vi lært?○ Hva er veien videre?○ Rekruttering av leger.. <p>For å få en grundig drøfting kan det være aktuelt å invitere spesialister fra SØ (AKMO og indremedisin), KAD-leger (spesialister og allmennleger) til et heldagsmøte.</p> <ul style="list-style-type: none">- KAD'ene bør utveksle rutiner, internkontrollregimer, avvikshåndtering, behandlingsplaner osv
Sak 20-16	Evaluering av Diagnostisk KAD-sløyfe <ul style="list-style-type: none">- Prioritering av KAD-pas i AKMO er fremdeles problematisk- For sen tilbakemelding til KAD (5t) om pasientstatus (retur KAD/innleggelse i SØ)- Bruk av sjekklister, fungerer det?- Medsending av henvisning til KAD fra LV/fastlege er sporadisk og sjeldent- Skriftlig info om diagnostikk, funn, medikamenter, behandlingsplan mangler ofte, men det er spor av bedring
Sak 21-16	Kan pasienter med IC (interstitiell cystitt/blæresmertesyndrom) få blæreskylling på KAD? <p>Vedtak forrige møte: KAD er generelt positive til dette, men vil vite mer om antall pasienter, varighet av behandling, kostnader...</p> <p>Faktaopplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none">- Det vil koste pasientene ca. kr. 900 pr. behandling – gjennomsnittlig 12 behandlinger pr. år uten mulighet for refusjon- Det er pr. i dag 17 pasienter i Østfold som får behandlingen <p>Vedtak: På bakgrunn av pasientens økonomiske byrde ved å få utført dette i KHT og det lave antallet pasienter, som vil føre til usikkerhet rundt behandlingen selv om den «sentraliseres» til KAD, er det ikke ønskelig å overta oppgaven. I tillegg kan det være problematisk å innlemme denne og lignende planlagte aktiviteter i en akuttavdeling.</p>
Orienteringer	
Sak 22-16	Referat fra siste møte i ADMS – ikke spesielle saker som berører KAD
Sak 23-16	Endringer i representasjon i fagutvalg KAD <ul style="list-style-type: none">- Anders skal slutte i sin stilling i Fredrikstad og går ut av utvalget. Dette er hans siste møte som leder (men inviteres til avslutningsmøte i mai). Nenad Damjanic blir representant fra Fredrikstad/Hvaler. Espen har sagt seg villig til å overta ledervervet. ADMS beslutter dette i sitt møte 28.4.16.- Anders har vært medlem av fagutvalget siden starten (med en kort pause i 2014) og ble takket av utvalget for sitt store engasjement og viktige bidrag til at KAD-Østfold har kommet dit det er i dag.

Sak til senere møter:

- Kan det kreves betaling av pasienter for bruk av diagnostisk KAD-sløyfe?
- Kan KAD-leger få DIPS-tilgang der DIPS er installert i bygget. Anders mener det er åpning for slik praksis. Vi sjekker
- Epikriser fra innleggelse psykisk helsevern kommer «aldri». Det er særlig problematisk når pasienter går i poliklinisk behandling i lang tid. Pasienter kommer til fastleger / LV / KAD uten at lege der vet noe om medikamenter, sykemeldinger, NAV-oppfølging osv. Gjelder i hovedsak for fastlegene. Er det mulig med en halvårig sammenfatning slik at primærhelsetjenesten er noenlunde oppdatert?

op