



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Møtereferat fagutvalg KAD

31. mai 2017 kl 13.30 -15.00

Møtested: Akuttmottaket Kalnes rom 08C02.087

TILSTEDE (ikke til stede merk.*):

Kommunene:

Mosseregionen: Thor Løken

Fredrikstadregionen: Espen Storeheier(leder), Elin

Birgitte Pettersen

Indre Østfoldregionen: Azad Øysahl

Sarpsborgregionen: Nina Mikkelsen

Haldenregionen: Bente Flaten Navarro,

Sykehuset Østfold:

Line Fjell

Odd Petter Nilsen (sekr)

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
Sak 12-17	Godkjenning av referat forrige møte – godkjent med endringer (vedlagt)
Sak 13-17	Status / oppfølging forrige møte:
	Saker drøfting / vedtak
Sak 14-17	Revisjon av retningslinje 4 Det ble foreslått noen få endringer i møtet. Vedlagt er retningslinjen med foreløpige endringsforslag – endelig vedtak i neste møte
Sak 15-17	Møteplan høsten 2017 Forslag: Samme møtestruktur som nå og samme møteplass Onsdag 27. september (endret fra 20.9 etter møtet) Onsdag 15. november Innkalling kommer i Outlook
Sak 16-17	Tema for klinikermøter kl. 10-12 høsten 2017 Onsdag 27. september – Lungemedisin: Fredrikstad ved Lisa IP har ansvar for saksforberedelser/tema Onsdag 15. november (+ første møte i 2018) - Rusbehandling eller psykisk helsevern Sarpsborg ved Anette Gjermshus Haugen har ansvar for saksforberedelser/ temaer. Odd Petter kopler Lisa og Anette opp til relevante klinikere fra SØ.
Sak 17-17	Signering av avtale om bruk av data fra KAD til artikkel i Tidsskrift for den norske legeforening. Avtalen ble signert. - Medforfatterne skal også sende en minibiografi til Ann-Cathrin – se side 2
Sak 18-17	Status KAD-direkte Sarpsborg – <ul style="list-style-type: none">Avtalt evaluering 13.6 avlyses. Det er behov for å evaluere på et større pasientgrunnlag enn det man har i dag. Sarpsborg evaluerer internt og fremmer



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

	<p>denne som sak neste møte (27.9).</p> <ul style="list-style-type: none">• Resultat av evaluering og drøfting i neste møte danner grunnlag for beslutning om de andre KAD-ene også skal starte med KAD-direkte• Thor tar ut statistikk på bruken av KAD fra Vestby. De har allerede KAD-direkte fra A-hus
Sak 19-17	<p>Hyperemesis gravidarum:</p> <ul style="list-style-type: none">• Flere leger i KK ser ikke ut til å kjenne til denne prosedyren. Det vanskeliggjør samarbeidet. Odd P kontakter KK for å gjøre den kjent.• Leger på KK er ikke enige i bl.a. bruken av Ultralyd i prosedyren.• Hvis KK har endringsforslag til prosedyren så er de velkomne til drøfting• Inntil videre gjelder prosedyren
Sak 20-17	<p>Brukerundersøkelsen: Ny oppstartdato: 4. september 2017</p> <p>Undersøkelsen er vedlagt referatet. Nå kan alle KAD-ene forberede seg i god tid. Nina ettersender litt mer informasjon og satser på at de ulike KAD-avd kan legge inn svarene på en lenke via Sarpsborg kommunes nettside.</p>
Orienteringer	
Sak 21-17	<p>Referat fra siste møte i ADMS (4.5.17)</p>
Sak 22-17	<p>DIPS på KAD – status - Odd Petter: Det er fremdeles uløst tilgangsproblematikk internt i SØ. Skranken i akuttmottaket er villige til å gi tilganger på natt. Det er mest behov for å få tilganger på dagtid. Sarpsborg har sagt seg villige til å være test-KAD og har meldt inn testbrukere</p>
Sak 23-17	<p>Representasjon i møtearenaer for samarbeid om KAD</p> <p>KAD-ene har meldt inn representanter til hhv. klinikermøte, kommunemøte og fagutvalgsmøtet – se vedlegg. Fagutviklingspsykepleiere er velkomne i klinikermøtene. Gi Odd Petter rask beskjed hvis noe ikke stemmer i oversikten.</p>

Vedlegg til sak 17-17 – Artikkel i Tidsskrift for den norske legeförening

- Minibiografi på hver av forfatterne som inneholder fødselsår, stilling, arbeidssted og eventuelle titler og annen erfaring som er relevant for det aktuelle manuskriptet.
- Se eksempel på minibiografi (hentet fra Tidsskriftet)

Ola Normann (f. xxxx)
er spesialist/lege i ____ og overlege ved ____.
Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ____ interessekonflikter.

(ICMJE-skjema: Skjema for erklæring av interessekonflikter. Det sendes ut for utfylling per mail etter at artikkelen er sendt inn)

Medforfatterne sender sin minibiografi på mail til Ann-Chatrin Leonardsen dleo@online.no

Eventuelt:

1. Ved KAD-sløyfe: Mikrobiologen må gi prøvesvar på dyrkning til KAD. KAD settes som kopimottaker
2. Rtg Moss: KAD får ikke tilgang til å ta rtg. hoft/kne/bekken selv om KAD stiller med personell som tar ansvar for pasienten før, under og etter undersøkelsen. Dette får KAD-Indre Østfold tilgang til og KAD-Moss ønsker det samme. Odd Petter kontakter avd. sjef ved avd for bildediagnostikk
3. Fagbiblioteket på Kalnes: KAD-leger ønsker tilgang til vitenskapelige artikler på linje med det avtalespesialister har. Odd P undersøker
4. Diagnostisk sløyfe:



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

- a. Epikrise eller tilsvarende opplysninger må følge pasient.
 - b. Indremedisin (og kirurgi) nekter i økende grad å ta pasienter inn som KAD-sløyfepasienter. Det er uheldig og ikke god samhandling. Line sjekker bakgrunn. Liv Marit tar det opp med ansvarlige leger.
Hvis leger i akuttmottaket mener at ordningen misbrukes, må de gi tydelig beskjed om dette.
 - c. Prosedyren oppdateres med: «Hvis KAD ikke får telefonbeskjed innen 6 t, vil de selv kontakte akuttmottaket (AKMO) for statusoppdatering» Se vedlegg. Dette må ikke bli en sovepute for AKMO.
 - d. KAD må raskt sende mail til Nezar Raouf Nezar.Raouf@so-hf.no (indremed) eller Knut Steinar Isaksen Knut.Steinar.Isaksen@so-hf.no (akuttkirurgi) når ikke fungerer godt slik at de får kjennskap til dette og kan ta tak i det.
5. KAD må få epikrise fra oppholdet på SØ når KAD er henvisende instans
 6. Svein Gurvin: Er det riktig at inneliggende pasienter i psykisk helsevern ikke får fysioterapi?
Det har blitt meldt at psykisk helsevern henviser til at det er kommunens ansvar.
 7. Infusjoner (Aclasta, jern, blod.osv.) og tømminger i Helsehus/KAD: Det er ikke system for å ta i mot slike bestillinger eller kvalitetssikre oppgavene. Fagutvalget ber ADMS nedsette en gruppe som skal se hva kommunene kan bistå sykehuset med
 - a. Hva med egenandel for slike prosedyrer?

Vedlegg:

1. Godkjent referat fra fagutvalg-KAD møte 20170329
2. Møtearenaer for samarbeid om KAD 2017
3. Retningslinje 4 – med endringsforslag
4. Oppdatert prosedyre «Diagnostisk sløyfe»

Ref. OP