



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Møtereferat fagutvalg KAD

27. september 2017 kl 13.30 -15.00

Møtested: Akuttmottaket Kalnes rom 08C02.087

TILSTEDE (ikke til stede merk.*):

Kommunene:

Mosseregionen: Thor Løken, Inga Rutherford

Fredrikstadregionen: Espen Storeheier(leder), Lisa IP

Indre Østfoldregionen: Azad Øysahl

Sarpsborgregionen: Nina Mikkelsen* Hilde Skyvulstad,

Anette Haugen, Grete Kolshus Hjelmark

Haldenregionen: Sigrid Velund, Beate Andersen

Sykehuset Østfold:

Line Fjell

Odd Petter Nilsen (sekr)

Eivind Reitan*

Nezar Raouf

Liv Marit Sundstøl

Andre:

Dag Eivind Syverstad (fastlegerepr)*

Svein Gurvin (brugerrepr)

I sak 27-17: Ann-Cathrin Leonardsen, Thomas

Bäckstrøm

Kopi til:

Administrativt samarbeidsutvalg

Referent:

Odd Petter Nilsen

Sak 24-17	Godkjenning av referat forrige møte - Godkjent
Sak 25-17	<p>Status / oppfølging forrige møte 31.5.17:</p> <ol style="list-style-type: none">Manglende fysioterapi for inneliggende pasienter på psyk(?) – Utvalget har fått denne avklaringen fra klinikk for psykisk helsevern: I prinsippet kan ikke fysioterpiavdelingen si nei til å behandle pasienter fordi de er innlagt i psykiatrisk avdeling. Men, litt avhengig av hva som forårsaker fysioterapibehovet velger vi noen ganger å «kjøpe» behandling hos privatpraktiserende fysioterapeut. I slike sammenhenger er vi mer opptatt av at pasienten får det de har behov for enn hvem som gir tilbudet. Det er ikke forventet at kommunen gir behandling til inneliggende pasienter.Vedr. tilgang for KAD for radiologiske u.s. ved avd. for bildediagnostikk(ABD) i SØ-Moss. Svar fra ABD: Pasienter fra helsehus/ KAD Moss skal få tatt rtg. bekken/ hofte, columna/knær ved spørsmål om skade. Det forutsetter at KAD stiller med personell som tar ansvar for pasienten før, under og etter undersøkelsen.Det mangler ofte mikrobiologiske svar på KAD-sløyfe pasienter ved overføring KAD Mikrobiologen har nå lagt «kopisvar til KAD» inn i sine rutiner for aktuelle Diagnostisk KAD-sløyfe-pasienterProsedyre «Hyperemesis» er revidert av kvinneklinikken(KK). Ny prosedyre fra KK var vedlagt. Utvalget ønsker at denne pasientgruppen inkluderes i



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

	<p>Diagnostisk KAD-sløyfe slik at gynekolog raskt kan avklare pasienten og ev. ta ultralyd. Det er lite volum på disse pasientene i KAD bl.a. pga. usikkerhet. Dette kan bidra til at flere av disse kvinnene kan behandles på KAD. Gynekolog står med en «KAD-sløyfeavtale», friere til å spørre henviser, ved telefonkonferering, om innleggelse i KAD er et alternativ som er vurdert. Det betyr at prosedyren ønskes revidert vedr. punktet: «Samarbeid med SØ»</p> <p>5. Tilgang til faglige artikler på SØs fagbibliotek for KAD-leger KAD-leger skal nå få tilgang til artikler på linje med avtalespesialister - se vedlegg</p>
	Saker drøfting / vedtak
Sak 26-17	Revisjon av retningslinje 4 ADMS har bedt fagutvalget om forslag til revisjon av retningslinjen. Gjeldende retningslinje med KAD-utvalgets endringsforslag ble vedtatt og oversendes administrativt samarbeidsutvalg for endelig godkjenning
Sak 27-17	Forskning: «Medikamenthåndtering i grensesnittet mellom spesialist- og primærhelsetjeneste». Prosjektskisse vedlagt (4). Phd Ann-Cathrin Leonardsen og leder sykehusapoteket, Thomas Bäckström presenterte forslaget for en foreløpig drøfting. De vil jobbe videre med prosjektskissen etter innspill i møtet og komme tilbake til KAD-utvalget med en konkretisering
Sak 28-17	Registrering under prosedyre / behandling – Det er avholdt møte mellom registreringsansvarlige på KAD-ene og analyseavdelingen SØ, ved Thomas Lie, der ønskede endringer er lagt i registreringskjemata. Endringene gjelder fra 1.10.17. KAD-utvalget evaluerer dette på nytt i første møtet 2018. Vi ser at det er en ulik registreringspraksis ved KAD-ene. Kun KAD-pasienter skal registreres og ikke annet. Til neste møte gjennomgår vi de enkelte KAD-enes praksis for å samstemme dette. Skriftlig tilbakemelding til Odd Petter innen 1. november på «hva som registreres hvor og hvordan»
Sak 29-17	Status KAD-direkte Sarpsborg – behov for videre evaluering / endringer? Drøfte muligheter for «KAD-direkte» til alle 5 KAD-enhetene KAD-Sarpsborg har hatt 12 slike pasienter. Med i hovedsak indremedisinske problemstillinger. Ordningen fungerer godt og man får grundig utredede pasienter til KAD. Sarpsborg bes utarbeide en sluttrapport som kan danne et godt drøftings-/beslutningsgrunnlag for å vurdere om ordningen skal utbres til de andre KAD-avdelingene. Rapporten sendes Odd Petter i god tid før neste utvalgsmøte og slik at den kan følge med sakspapirene. KAD-Moss systematiserer sin erfaringer med KAD-direkte fra Ahus og presenterer dem i neste møte.
Sak 30-17	Brukerundersøkelsen: Det er lav svarprosent, men vi avslutter som avtalt 1.10.17. Vi evaluerer denne undersøkelse som kan tjene som en forundersøkelse/læring for neste pasienttilfredsundersøkelse. A-C Leonardsen kan bistå ved behov
	Orienteringer
Sak 31-17	Referat fra siste møte i ADMS (7.9.17)
Sak 32-17	DIPS på KAD – Det blir oppstart av pilot mot KAD-Sarpsborg i oktober
Sak 33-17	KAD rus og psykiatri – status – utsettes til neste møte

Eventuelt: Intet

OP