



Samhandlingsutvalget

Sammen om en god helsetjeneste

Møtereferat fagutvalg KAD

17. september 2019 kl 13.30 -15.00

Møtested: Akuttmottaket Kalnes rom 08C02.087

TILSTEDE (ikke til stede merk. *):

Kommunene:

Mosseregionen: Thor Løken

Fredrikstadregionen: Guro Steine Letting (leder),

Hanne Holmgren Kornsæther, Ole-Magnus F. Pedersen

Indre Østfoldregionen: Per Henrik Kvakkestad, Veronika
Tomasgård

Sarpsborgregionen: Natasa Ristic*, Linn Rosten Svendsen,
Stine Veronica Eriksen

Haldenregionen: Bente Flaten Navarro*, Beate Andersen

Sykehuset Østfold:

Line Fjell*

Odd Petter Nilsen (sekr)

Nezar Raouf

Liv Marit Sundstøl

Andre:

Dag Eivind Syverstad (fastlegerepr)*

Vigdis Yttervik (brukerrepr)*

Kopi til:

Samhandlingsutvalget

Samhandlingssekretariatet

Referent:

Odd Petter Nilsen

Referat:

Sak 16-19	Godkjenning av referat forrige møte 14.5.19 - referatet er godkjent
Sak 17-19	Status / oppfølging forrige møte 14.5.2019: <ul style="list-style-type: none">Ingen saker
	Saker til drøfting / vedtak
Sak 18-19	Evaluering av KAD-direkte etter pilotslutt 28.2.19 - beslutningssak <ul style="list-style-type: none">Det har vært innlagt relativt få pasienter under piloten (30). Akuttmottaket (AKMO) melder at det kan være vanskelig å huske hvilke KAD-er som deltar og derfor lett å glemme dette alternativet til innleggelse i sykehus i en travel hverdagDet har vært en del mangler (12) på medsendelse fra AKMO på lab- og rtg svar. KAD-ene sender ID på disse pasientene til AKMO ved Nezar. Han sjekker årsak.Litt under halvparten av pasientene hadde ikke med seg henvisnings-skriv fra fastlege9 pasienter (av 39 henviste innenfor inklusjonskriteriene) er avvist pga. plassmangel på KAD11 pasienter hadde mer enn 3 døgn liggetidAlle, eller nesten alle, pasientene hadde med epikrise, samstemt legemiddelliste og behandlingsplanAlle pasientene var respiratorisk og sirkulatorisk stabileDet er ingen indikasjon på at disse pasientene får dyrere behandling enn ordinære pasienter innlagt direkte fra fastlege / legevakt Konklusjon: <ul style="list-style-type: none">KAD-direkte-pasienter er godt utredet i AKMO og respiratorisk og sirkulatorisk



Samhandlingsutvalget

Sammen om en god helsetjeneste

	<p>stabile.</p> <ul style="list-style-type: none">• Det medfølger riktig og god dokumentasjon, bortsett fra lab/rtg-svar (følges opp).• Pasientene er ikke mer ressurskrevende for KAD-avdelingen eller er satt på dyrere behandling enn ordinære KAD-pasienter.• Det er foreløpig ikke behov for endring i prosedyre• Basert på et begrenset antall innleggelses i pilot, anser KAD-ene at ordningen faglig og ressursmessig er fornuftig• Dersom ordningen skal innføres må den følges tett opp for å sikre at den brukes etter hensikten.• Sykehuset ønsker at dette blir en permanent ordning og at den tas i bruk i alle KAD-enhetene• Representanter for KAD-ene vil orientere ledere i sine kommuner om resultat av evaluering• Det lages en sak til Samhandlingssekretariatet som en oppfølging av saken (der Samhandlingsutvalget i 2018 ba om en konsekvensutredning for KAD-direkte) for videre saksbehandling ved Guro/ Odd Petter
Sak 19-19	<p>Møtedatoer 2020 inkl. tema til klinikermøtene</p> <p>Følgende møteplan ble besluttet. Innkalling blir sendt i Outlook</p> <p>Tirsdager – samme sted, tidspunkt og struktur</p> <ul style="list-style-type: none">• 4. februar – klinikermøte: Moss• 12. mai – klinikermøte: Sarpsborg• 15. september – klinikermøte: Fredrikstad• 24. november – klinikermøte: Halden
Sak 20-19	<p>Aktivitetsrapport</p> <p>Rapportdatabasen skal tilpasses rapporteringen til Hdir for å unngå dobbeltarbeid. KAD-ene har gitt innspill til endring og nytt registreringsskjema vil bli sendt ut når dette er kvalitetssikret.</p>
Sak 21-19	<p>Dagkirurgi – tilsyn etter inngrep</p> <p>Pasienter operert på dagkirurgen i SØ skal ha pårørende hos seg første natt etter inngrepet. Hvis pårørende eller andre ikke finnes, avtaler dagkirurgen med kommunen om slik overnatting på institusjon (korttids plass) (retningslinje 5). Enkelte ganger viser det seg på operasjonsdagen) at avtalt ordning med pårørende eller korttids plass likevel ikke kan gjennomføres. Da er alternativet å legge inn pasienten i sykehus natten over. Det er spørsmål og KAD-enhetene kan kontaktes i slike tilfeller for overnatting. KAD-ene er positive til dette og tar i mot pasient hvis de har plass og muligheter. Henvendelsen fra dagkirurgen skal gå gjennom tildelingskontoret</p>
Sak 22-19	<p>Utvikling av labmodul i Gerica for ibruktakelse av NEWS2 –</p> <p>Guro tar initiativ til at kommunene fremmer felles sak til TIETO (Gerica) for å få til ønsket endring i lab-modulen</p>
	<p>Orienteringer</p>
Sak 23-19	<p>Referat fra siste møte i Samhandlingssekretariatet/SU Muntlig orientering Odd Petter</p>
Sak 24-9	<p>Om medforfatterskap og stipendiat iht. forskning på KAD</p> <p>Vivian Nystrøm er ansatt som stipendiat på fulltid i 3 år fra 12.8.19 og presenterte status for prosjektet. Det er i gang!! – se vedlagte presentasjon</p>
Sak 25-19	<p>DIPS på KAD – nye muligheter? Sykehus jobber nå med å lage en ordning der fast ansatte leger og enkelte sykepleiere på KAD og korttidsavdelinger på Helsehusene, skal få lesetilgang i DIPS (somatikk) og der de selv kan beslutte seg tilgang slik</p>



Samhandlingsutvalget

Sammen om en god helsetjeneste

	sykehusansatte gjør. KAD-representantene ser på dette som et gjennombrudd i praktisk samhandling om pasientene.
Eventuelt:	Neste møte 26.11: Indre har ansvar for klinikermøtet, tema er smertelindring . Det ønskes en lege fra smertepoliklinikken. Per er kontaktperson

Guro Steine Letting
- Leder Fagutvalg KAD

Odd Petter Nilsen
sekretær