



# Samhandlingsutvalget

Sammen om en god helsetjeneste

## Møtereferat fagutvalg KAD

9. februar 2021 12.30-13.30

Møtested: SKYPE

### TILSTEDE (ikke til stede merk. \*):

Kommunene:

Mosseregionen: Hanna Lind\*, Thor Løken\*

Anders Raab-Fjelde

Fredrikstadregionen: Guro Steine Letting (leder),

Hanne Kornæsæther Holmgren, Annelee Sandengen

Indre Østfoldregionen: Per Henrik Kvakkestad, Veronica

Tomasgaard

Sarpsborgregionen: Linn Rosten

Haldenregionen: Bente Flaten Navarro, Renate Olsen

Sykehuset Østfold:

Line Fjell\*

Odd Petter Nilsen (sekr)

Nezar Raouf\*

Andre:

Dag Eivind Syverstad (fastlegerepr)

Hanne Petersen (brukerrepr)\*

Kopi til:

Strategisk Samhandlingsutvalg

Faglig Samhandlingsutvalg

Referent:

Odd Petter Nilsen

### Referat:

Sak 01-21	Godkjenning av referat forrige møte - Godkjent uten merknader
Sak 02-21	Status / oppfølging forrige møte 24.11.2020: <ul style="list-style-type: none"><li>Ingen</li></ul>
	Saker til drøfting / vedtak
Sak 03-21	<b>Årsmelding for 2020</b> Forslag til årsmelding ble vedtatt uten merknad
Sak 04-21	<b>Kompetanseplan KAD-enhetene</b> Det foreslås å nedsette en kurskomite / arbeidsgruppe med representanter fra KAD-enhetene. Vi må drøfte og enes om en hensiktsmessig struktur for dette arbeidet, samt konkretisere innhold og innretning i en kompetanseplan  Fra referat KAD-møte 24.11.20: <ul style="list-style-type: none"><li><b>Kompetansebehov</b> – overordnet skal KAD-tilbudet være <u>like godt eller bedre enn sykehustilbudet for de pasientene som kan/skal behandles på KAD</u><ul style="list-style-type: none"><li>Det er viktig at <b>sykepleierne</b> på KAD også får økt sin kompetanse. Det kan gjøres ved at f. eks. fagsykepleierne/spl. 1/leder deltar i klinikermøtene (dvs. der sykehus deltar) eller at KAD-ene sjøl lager en felles møteplass. Der kan KAD-ene samarbeide om temaer som er viktige for sykepleiere for å sikre god opplæring og hensiktsmessige felles prosedyrer og rutiner. Sykepleierne er tilstede 24/7 og deres fag- og driftskompetanse er viktig også for den medisinske delen av pasientbehandlingen.</li><li>Det er også muligheter for hospitering på sykehus. KAD tar kontakt med aktuell avdeling.</li></ul></li></ul>



# Samhandlingsutvalget

*Sammen om en god helsetjeneste*

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Klinikermøtet</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>For legene</b> må gjerne dette fortsette i samme form som i dag. Fint med fysiske møter der man i tillegg til faglig nytte også blir kjent med kollegaer på SØ/andre KAD-er</li><li>○ Det er behov for bedre strukturert opplæring av de legene som er på KAD. Det er mange forskjellig leger innom KAD pga. vaktordninger og det er utfordrende å holde god nok standard på pasientbehandlingen og ha samme forståelse av oppgaver og ansvar blant alle disse og til alle tider. Pga. dette er det vanskelig å oppnå at tilbudet skal være like godt eller bedre enn sykehustilbud. Kompetansesarbeidet må derfor settes i system og det bør KAD-ene kunne gjøre sammen.</li><li>○ Det kan også lages møte/kursserier, i samarbeid med aktuelle fagområder i SØ, etter mal fra Dnlf. Målgruppe: KAD-leger, sykehjemsleger og andre kommunalt tilsatte leger. Det må i så fall etableres en liten kurskomite for dette arbeidet</li></ul></li></ul> <p><b>Konklusjon i dagens møte:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Avdelingslederne møtes for å planlegge kompetanseutviklingsarbeidet for sitt personale (ikke legene). Veronika tar ansvar for å innkalle til 1. møte.</li><li>2. Legene bør gjøre det samme, men de har andre ledere som må aktiveres for å lage en strukturert plan for dette.</li><li>3. Klinikermøter, slik de har vært avholdt, har i hovedsak vært gode og gitt bra læringsutbytte. Innholdet og læringen fra møtene må tilgjengelig-gjøres slik at alle klinikere / KAD-enheter får glede av det og kan vurdere oppgradering av prosedyrer og rutiner. Kunnskap må videreformidles på interne fagdager til relevant personell. Dette bør KAD-enheten (klinikere) som er ansvarlig for møtet sørge for.</li><li>4. KAD-ene bør se på regelverket for godkjenning av KAD (i stedet for sykehus) i ALIS-løpet. Her finnes kompetanseplaner osv. som kan være nyttige</li></ol>
Sak 05-21	<b>Klinikermøte</b> Ansvar for disse inneværende år forskyves slik at Indre har ansvar i mai. Så følger Moss og Sarpsborg til høsten. Det ønskes primært fysiske møter Nytt tema i mai: <i>Behandling av diabetes / høyt blodsukker på KAD</i>
Sal 06-21	<b>Representasjon og møter framover</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Vi fortsetter med korte digitale møter 4 ganger per år, inntil pandemien er over</li><li>2. Vi har få møter i året og det er derfor ekstra viktig med kontinuitet i representasjonen. Derfor bør avdelingslederene innkalles. Klinikere tas med ved behov</li><li>3. For å rydde litt i representasjonen, bes nå hver enkelt KAD melder inn hvilken fast representant de ønsker inn i KAD-utvalget. Meldes Odd Petter innen 1.3.2021. Det er Faglig samarbeidsutvalg (FSU) som godkjenner representantene</li><li>4. Kommunerepresentantene tar initiativ til og avholder «kommunemøter» ved behov</li></ol>
	<b>Orienteringer</b>
Sak 06-21	<b>Referat fra siste møte i <a href="#">Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)/Faglig samarbeidsutvalg (FSU)</a></b> Odd Petter orienterte