

Ahus forum - referat

Møte nr. 3/19

Dato: 02.09.19 12:00-16:00

Sted: Ahus, NN05.056

Møteleder: Morten Glasø (mogl@ahus.no), samhandlingsoverlege, Ahus

Referent: Siri Bækkelund Engen (siri.baekkelund.engen@ahus.no) PKO Ahus, fastlegevikar
Lillestrøm legesenter

Tilstede:

Fastleger og kommunalt ansatte leger:

Magnus Fritsvold, fastlege, Skårer Legesenter, Lørenskog
Patric Riemann, fastlege Doktorgården legesenter, Kongsvinger
Kari Garberg, Nes legesenter, Øvre Romerike (vara for P.Riemann)

Lars Henrik Tombre, fastlege, Stasjonstorget legesenter, Follo (vara for Rune Dahl, fastlege,
Gjerdrum)

Monika Biermann, sykehjemslege og smittevernlege, Oppegård

Anne Kjersti Pedersen, sykehjemslege, Sørum (vara for M.Biermann)

Trude Bakke: Assisterende Kommuneoverlege og Bydelsoverlege bydel Stovner (vara for
Randi Mjøen, kommuneoverlege, Lørenskog)

Ahus:

Torstein Hagen Michelet, overlege Palliativt senter (vara for Marte Mellingsæter, overlege
geriatrisk avdeling).

Omid Ashtari, overlege, Barne- og ungdomsklinikken

Jean-Max Robasse: Avdelingsleder, Avdeling spesial psykiatri,

Eirik Pettersen: Avdelingsleder, Akuttmedisinsk avdeling

Aron Adelved, overlege, Ortopedisk klinikk

Stig Muller, avdelingsleder, Urologisk avdeling

Sjur Seim, fagsjef, Divisjon psykisk helsevern

Invitert avtalespesialist:

Jalil Davami, Romerike urologiske senter, Lørenskog

Forfall:

Rune Dahl, fastlege, Gjerdrum legesenter
Just Haffeld, leder Follo Lokalmedisinske senter (vara for Amir Chaudhry, leder Øvre Romerike Helsehus) (gått over i annen stilling)
Amir Chaudhry, leder Øvre Romerike Helsehus
Randi Mjøen, kommuneoverlege, Lørenskog
Marte Mellingsæther, avdelingsleder, Geriatrisk avdeling

Ikke møtt: *Ingen tilbakemelding fra Vara: Atif Ikram Chaudhry: fastlege bydel Grorud*

1. Godkjenning av innkalling/referat

Innkalling og referat 30.04.2019 godkjent.

Morten oppsummerte de viktigste sakene fra forrige møte for nye medlemmer.

Ahusforum har laget en egen versjon av [«Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger, andre kommunale leger og Akershus universitetssykehus»](#). Disse er basert på Norsk forening for allmennmedisin sine anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus ([NFA-Faggruppe for samhandling, mars 2018](#)).

Det er opp til partene å implementere dem i egne kvalitetssystemer. [Anbefalingene mangler et punkt vedrørende Kjernejournal, og ansvar for å oppdatere legemiddelinformasjon og kritisk medisinsk informasjon. Det vil bli lagt fram i neste møte \(25.11.19\)](#)

Ahusforum har laget en egen versjon for [anbefalinger om samarbeid rundt somatisk helse og levevaner, i forbindelse med pakkeforløp psykisk helse og avhengighet](#).

Begge sett av anbefalinger er lagt ut på Ahusforum sin side på [kompetansebroen.no](#)

Morten informerte om at flere fag- og geografiske områder manglet representasjon i Ahusforum. Dette har vi jobbet med i etterkant av møtet og nå er representasjonen i Ahusforum nærmest fulltallig.

Endring i sammensetning:

- Fastlege (vara) *Atif Chaudhry, Stovner legesenter* hadde frem til møtet 03.09 ikke gitt tilbakemelding på innkalling. Vi har nå fått bekreftet hans videre deltakelse.

- *Medisinsk faglig leder Legevakt/KAD-KØH (vara), Just Haffeldt* har sluttet. Han erstattes av ny leder; Katarina Lien.

- (vara), *fortrinnsvis KK. Renate Häger, Overlege Føde Barsel* har sluttet på Ahus. Hun erstattes av Maria Serrano. Hun begynner ved KK 1/11 som avd leder for LIS.

- *Sykehusleder (vara)* erstattes av Omid Ashtari, overlege BUK
- *Sykehusleder (vara) psykiatrisk divisjon*, Sjur Seim jobber med saken.

2.Orientering om prosjekter initiert av praksiskonsulentene

Morten informerte kort om «samhandlingsmidler», et spleiselag mellom Ahus og kommunene for å stimulere til samhandlingstiltak. Potten er på knappe 2 millioner kroner. Midler herfra har gjennom de siste årene bidratt til å leie inn praksiskonsulenter for å gjennomføre prosjekter.

Avsluttede prosjekter (2019):

Torgeir Landvik: «Sykehjemsprosjektet-fase 2».

- Det kvantitative omfanget av unødvendige/uønskede innleggelser fra sykehjem til Ahus er mindre enn 5%.
- Stor variasjon i innleggelsesfrekvens fra ulike sykehjem
- For kommunene vil det viktigste tiltaket være å arbeide for stabilitet i sykepleierbemanning og legebemanning. Utarbeidelse av behandlingsplaner for den enkelte pasient og at denne er lett tilgjengelig for sykepleier og lege er også et viktig tiltak.
- For Ahus vil det viktigste tiltaket være å unngå anbefalinger om utredninger og behandling overfor pårørende og i epikriser, uten at slik utredning eller behandling er vurdert ut i fra pasientens helhetssituasjon

En utfordring i samarbeidet mellom Ahus og sykehjem er at sykehjemslegen ikke alltid er tilgjengelige, da de har andre oppgaver i kommunen. Som regel kan de nås pr. telefon.

Lene G. Dalbak: Opprette en «legeside» på Kompetansebroen. Kompetansebroen er en portal for deling av- kompetanse, og informasjon om samhandlingstiltak. Den er et samarbeid mellom Ahus, kommuner, bydeler og utdanningsinstitusjoner. Legesiden er nå opprettet og driftes av praksiskonsulentene på Ahus. Per i dag er den i hovedsak innrettet med tanke på legene i primærhelsetjenesten. Den inneholder blant annet en nyhetsside med abonnementsfunksjon, en egen side for Ahusforum, informasjon om hospitering, og kurs samt lenker til relevante internett-ressurser. Målet er en side som også er relevant for sykehuslegene. En jobber også for et tettere samarbeid med universitetet i Oslo.

En vet ikke hvorvidt «Legesiden» tilfredsstillende et behov og om den blir brukt etter intensjonen. Praksiskonsulentene vil reise rundt og informere, både i kommunene og på sykehuset. En evaluering av tiltaket vil bli gjennomført.

Pågående PKO- prosjekter:

Siri Engen informerer om «ALIS-prosjektet»; et prosjekt med mål om å få på plass et strukturert utdanningstilbud på Ahus, for leger i spesialisering i allmennmedisin (ALIS).

Lene Dalbak informerte om «Ø-hjelps prosjektet»; et prosjekt for å kartlegge pasientflyt når det er behov for øyeblikkelig hjelp. Målet er å få mer kunnskap om hvordan partene håndterer denne pasientgruppen.

3.Henvisninger til BUK.

Innlegg ved Omid Ashtari

Antall henvisninger til barne- og ungdomsklinikken har økt betydelig. Det er svært viktig at henvisningene inneholder relevant informasjon. På

*<https://helsenorge.no/sykdom/barnesykdommer-og-vanlige-plager-hos-barn> finner en enkel informasjon om en rekke tilstander en kan møte hos barn og ungdom. Barnelegeforeningen har en ambisjon om å bruke dette som **nasjonale retningslinjer for oppfølging og behandling av barn.***

Alle henvisninger skal følge [nasjonal veileder for henvisninger til spesialisthelsetjenesten](#).

Følgende særskilte punkter bør fremgå i henvisningen til BUK:

-Hastegrad (haster eller haster ikke) må fremkomme.

Ved øyeblikkelig hjelp skal det konfereres.

-Telefonnummer til henviser

-Behov for tolk, og hvilket språk

-Hva er hensikten med henvisningen. Det bør presiseres dersom det er mye press fra foreldre/pårørende.

-Høyde og vekt skal alltid angis. Percentil-skjema er det optimale, men kan ikke legges ved e-henvisning. Enighet om at det er uproblematisk å måle vekt og høyde på henvisningstidspunktet.

Alle henvisninger vurderes av overlege innen 7 virkedager og i henhold til

[Prioriteringsveilederen](#). Pasient/pårørende skal omgående ha informasjon om det er gitt rett til spesialisthelsetjeneste. Dersom rett er gitt skal det følge med informasjon om fristbrudd samt tidspunkt for undersøkelse.

Det tilstrebes at all telefonkontakt dokumenteres i DIPS. Ved stor pågang, spesielt etter kl. 15:00, og i vinterhalvåret, kan det glippe.

4. Konfereringstelefon lege-lege/tertiærvakt psykiatri jf. gjeldende telefonliste til vaktlag i somatiske avdelinger

Leger i primærhelsetjenesten ønsker tilsvarende ved somatiske problemstillinger, å konferere med kollega i divisjon psykiske helsevern. Gjeldende liste over kontaktpunkter på dagtid går til akutt-teamene. Det skyldes blant annet at det er få leger i divisjonen, og at behandlerrollen er en annen enn i somatiske avdelinger

I lys av dette mener forumet at nåværende ordning er faglig tilfredsstillende og kan stå uendret; Det innebærer telefonnummer til akutt-team på dagtid og vakthavende lege ved Akutt-psykiatrisk avdeling kveld/natt. I tillegg ønsker en at det opprettes et direktenummer til lege på dagtid, som kan besvare spørsmål vedrørende medikamentell behandling (psykofarmaka).

Sjur Seim tar anmodningen med seg til divisjonsledelsen.

5. Avviste henvisninger til Psykisk helsevern.

Sjur Seim informerte om at innføring av pakkeforløp for psykisk helse og avhengighet, hverken har medført merkbare endringer i henvisningskvalitet eller ressursbruk i DPH. Situasjonen overvåkes kontinuerlig. En evaluering av «pakkeforløpseffekten» vil bli presentert under høstens emnekurs for allmennleger.

6. Ortopedisk akuttpoliklinikk, flaskehals eller oppsamlingssted for pasienter fastlegen ikke gidder undersøke?

Innledning ved Aron Adelved.

Ortopedisk akuttpoliklinikk har siden 2016 erstattet «Skadelegevakten». Målet var å gi ortopedisk spesialisthelsetjeneste til de som trenger det. Det er dessuten kommunehelsetjenestens ansvar å drifte legevakt. Endringen innebar at alle skader skal primært vurderes av fastlege eller legevakt, før de eventuelt henvises til akuttpoliklinikken/spesialisthelsetjenesten. Poliklinikken er åpen alle dager mellom 08:00-20:00. Det kan konfereres på telefon 67966148.

En nylig gjennomført intern evaluering viser at:

- Pågangen er fortsatt stor.
- Mange kommer uten henvisning.
- Noen kommer med mangelfull primærvurdering.
- Flere kunne vært behandlet i primærhelsetjenesten.
- Pasientene opplever fortsatt mye venting. utfordringer internt i poliklinikken bl.a. vis avis videre behandling i sykehuset er identifisert, og jobbes videre med.

Ahusforum anbefaler følgende tiltak for å redusere unødvendig venting:

- Alle legevakter skal kunne sy et kutt eller stabilisere et brudd midlertidig. Brudd med tydelig feilstilling skal henvises som ØHJ. Er det ikke feilstilling kan en anlegge midlertidig gips og avtale time neste dag.
- Benytt konfererings-telefonen (679 66148). Det er også mulig å ringe koordinator i akuttpoliklinikken (sykepleier; 67966138).
- Husk åpningstid 08:00-20:00. I tiden utenom skal vakthavende ortoped kontaktes (67964261) evt. akuttmottaket i sykehuset (67960099)

For Kongsvinger regionen ligger legevakten i samme bygning som sykehuset Ved spørsmål om bruddskader tilbyr sykehuset bildediagnostikk. Når det foreligger bruddskade sendes pasienten direkte videre til ortopedisk vurdering.

Ved Follo lokalmedisinske senter (Ski sykehus) tilbyr Ahus bildediagnostikk ved skjelett- og thorax-skader mandag-fredag 08:00-20:00 og lørdag/søndag/helligdag 10:30-18:00. Det er fastlege/legevakt som følger opp undersøkelsesresultat.

7. Samhandlingsavvik

Saksgjennomgang v Siri B. Engen, sekretær

- a. Hvordan melde avvik? Hensikten med en meldeordning er å bidra til forbedring. Det er sak og ikke person som skal beskrives. Divisjon, legevirkosomhet, pasientkjønn/-alder er tilstrekkelig bakgrunnsinformasjon. Målet er at media eller tredje-person ikke skal kunne identifisere personer i saken.

Avvik skal sendes (som anført over i e-post) til både sekretær og leder (siri.baekkelund.engen@ahus.no og morten.glaso@ahus.no)

b.

Gjennomgang av noen aktuelle avvik i lys av gjeldende «[Anbefalinger](#) om samarbeid...». Fem meldte avvik/samhandlingsutfordringer ble gjennomgått. Det dreide seg om ansvar for bestilling av pasienttransport, blodprøvetaking, oppdatering av reseptformidler og rekvirering av MR for kontroll. Det var bred enighet om at [Anbefalinger](#)... dekker de fleste områdene og gir klare svar på hvem som har ansvar for hva.

Avvik som ble gjennomgått er vedlagt referatet.

c.

I løpet av sommeren ble det fra flere avdelinger på sykehuset meldt at pasienter tok direkte kontakt bl.a. for å ordne med bandasjer, resepter og sykemeldinger. Pasientene oppga at fastlegen var på sommerferie Vi minner om at alle parter har ansvar for egen fraværdekning. Fastlegene anmodes om å annonsere tilstedeliste på sine hjemmesider, og spesielt under avvikling av ferie og kurs. Kommuner/bydeler bør fra sine hjemmesider tilby samme informasjon og/eller lenke til hvert enkelt legesenter

8. Avtalespesialistene bør være med i Ahusforum

Innledning v/Jalil Davami, spesialist i urologi, Romerike urologiske senter, Lørenskog.

Davami informerte om egen praksis. Den er utstyrt tilsvarende urologisk poliklinikk på Ahus, som han har et utmerket samarbeid med. Han tar imot henvisinger direkte fra fastlege.

Både Stig Müller og Jalil Davami var enige om at det er behov for flere spesialister i urologi. Poliklinikken på Ahus er sprengt.

Med tanke på de andre spesialitetene varierer dekningen betydelig.

Ahusforum mener avtalespesialistene er vesentlige for et tillitsfullt lege-legesamarbeid, og bør følgelig være representert i forumet. Det ble bestemt at leder kontakter PSL (praktiserende spesialisters landsforening) med anmodning om å oppnevne representant og vararepresentant til forumet.

9. Ahusforum 2020, hva skjer videre?

Ahusforum piloteres i 2019. Fortsatt drift skal avgjøres når evaluering foreligger etter 1. kvartal 2020. En stans i driften fra 31.12.19 er lite ønskelig. Med unntak for fastlegene, har partene finansiert sine representanter over ordinære budsjetter. Fastlegene har fått praksiskompensasjon gjennom prosjektmidlene som opphører ved årsskiftet. Videre drift er betinget av at Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU) garanterer for at aktuelle fastleger fortsatt får praksiskompensasjon. En finansieringsmodell vil foreligge som en del av evalueringen.

Så langt har Ahusforum evnet å finne løsninger på aktuelle samhandlingsutfordringer. Det har dessuten blitt en ønsket møteplass for uformelle samtaler mellom leger i og utenfor sykehuset. Gevinsten er bedre forståelse og færre avvik i behandlingsskjeden, som langt overgår prisen for unødvendige henvisninger og behandlinger.

Morten Glasø legger fram saken i neste møte i SU den 5.9

Hengesaker

- **1: Prosjekt orto-geriatri.** Det har kommet tre tilbakemeldinger, to fra Follo og et fra Forum for sykehjemsmedisin. Alle er udelt positive. Slik en forstår det har prosjektet vært vellykket. En ber om at geriatrisk støtte vurderes tilbudt alle pasientforløp der eldre pasienter behandles i sykehuset

- **2:** Sykehuset ønsker direktenummer, helst mobilnummer til alle fastleger. Det har vært svært lunkne tilbakemeldinger fra utvalgte fastleger. Andre kan nok være mer positive. De færreste ønsker imidlertid telefoner når de driver pasientbehandling. Innstillingen blir derfor at sykehuset skal benytte akutt-/hemmelig nummer, som ligger på Ahus' sitt intranett. Helsesekretær legger beskjed til aktuelle fastlege hvem som skal kontaktes.

Kontaktlisten er nettopp oppdatert og kvalitetssikret med direktenummer, enten hemmelig-, akutt- eller mobilnummer. Noen legesentra har også innvalg for Ahus. Listen ligger på Ahusveven.

Ellers venter vi alle på innføringen av dialogmeldinger i 2020. Helse Sør-Øst ruller ut en løsning i løpet av høsten 2020. Tjenesten innebærer mulighet for elektronisk meldingsformidling enkeltleger mellom.

Neste møte: 25.11.19, AHUS, Rom nr. NN03.007