

## Referat møte nr. 3 – 2022

**Tid:** Tirsdag 13. september, klokken 14.00-16.00  
**Sted:** Ahus, møterom Læring og mestring (LMS), rom NN04.049A . bygning NYE NORD inng.4

**Til:**  
 Representantene  
 Divisjons og  
 klinikkledere  
 Kommuneoverleger

**Fra:** Sekretariatet

**Møteleder:** Morten Glasø (også referent)

**Vedlegg:**

- Mastergradsprosjekt Omid Ashtari
- Bekymring fra fastlege mtp. konfereringstelefon psykiatri
- Samhandlingsavvik fra fastlege, manglende koordinering i pasientforløp
- Ny epikrise-mal Ahus
- Liste over representanter

**Tilstede:** Magnus Fritsvold, Silje Bakken Jørgensen, Patric Rieman, Stig Müller, Kari Garberg, Marte R. Mellingsæter, Amir T. Chaudhary, Julie Sunde Edland, Beate Kragerud

Jean-Max Robasse; Benjamin Bjartmarsson; Memona Magida; Jan Harald Røtterud; Lisa Lena Smorr (Sykehjem; Follo); Silje Vårdal Bredesen;

**Forfall:**

**Kortversjon:**

Sak	Tema	Tiltak
9-22	Innkalling, referat møte 2-22, dagsorden Ingen saker til eventuelt	Godkjent
	Informasjon fra leder: Ny Ahus-prosedyre for legemiddelnavn og samstemming; Referat fra partnerskapsmøtet; Mangelfull fastlegerepresentasjon i Helsefelleskapet; Praksiskonsulentordningen sak i sykehusledelsen; Retningslinje for tilsetning av ALIS evalueres; Arbeidsgruppe bedre samarbeid om KAD/KØH opprettet;	
10-22	<b>Hengesaker:</b> Representanter:  Samarbeid BUK/fastleger	Mangelfullt oppmøte fra Ahus. Forslag om ny avtalespesialist  4 (5?) fastleger med i O. Ashtari sitt prosjekt rundt hypotyreose (vedlegg)

## Ahusforum – samhandlingsarena for leger

	<p>Konfereringstelefon i psykisk helse og rusdivisjonen</p> <p><b>Smittesituasjonen:</b></p> <p><b>Flyktningsituasjonen:</b></p> <p><b>Samhandlingsavvik:</b></p>	<p>Innspill fra fastlege(vedlegg)</p> <p>Moderat tilsig av pasienter med Corona-smitte</p> <p>Fortsatt mange i mottak på Triaden</p> <p>Manglende koordinering av tjenester for pasient i forløp i flere helseforetak (vedlegg)</p>
11-22	Presentasjon av ny Epikrise-mal for Ahus v/M.R. Mellingsæter	Godt mottatt, spesielt delen vedrørende legemiddelliste
12-22	<b>Temasak:</b> Direkteinnleggelse ved øyeblikkelig hjelp v/ A.T.Chaudhary	Amir vil gjøre et dypere søk på feltet, og kommer tilbake med flere detaljer mtp. Evt. pilotprosjekt
	<b>Nytt møte:</b>	08.11.22, 14:00-16:00 (Ahus, møterom «Nordbysjøen»)

### Saksliste og kjøreplan:

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
9-22	Kl 14:00-14:10	<p><b>Vedtaks sak:</b>  <i>Innkallingen, sakslisten og referatet fra møtet 07.06.22 godkjent og vedtatt</i></p> <p><i>Ingen saker til eventuelt</i></p> <p>Div. info ved leder:            Ny Ahus-intern prosedyre for legemiddelsamstemming. <i>Godkjent 15.9.2022</i>            Referat fra Partnerskapsmøtet 9.9.22 i Helsefelleskapet Ahus og kommunene, <i>orientering om intensjon og agenda. Fastlegene la fram utfordringer i fastlegeordningen og forventninger til Helsefelleskapet</i>            Fastlegerepresentasjon i Helsefelleskapene <i>består av 4 fastleger fra Ahusforum. Det mangler 4, dels som vararepresentanter til ASU og SU, dels som representanter i fagrådene, jf. Ahusforum sin anbefaling (dato?)</i>            Praksiskonsulentordningen på Ahus var sak i sykehusledelsen. <i>En Ahus-intern tverrfaglig arbeidsgruppe har vedtatt å anbefale PKO videreført, styrket med en konsulent i hver klinisk divisjon/klinikk + DDT, og helst i 20 % stilling. I tillegg anbefalte gruppen at avdelingene oppnevner en lege med spesielt ansvar for samarbeidet med praksiskonsulenten. Sykehusledelsen vedtok å ta anbefalingene fra arb.gruppen med i arbeidet med budsjett for 2023.</i>            Retningslinje for tilsetning av ALIS <i>skal evalueres innen 31.12.22.</i>            Arbeidsgruppe bedre samarbeid om KAD/KØH vedtatt opprettet (SU 1.9.22). <i>Den skal ha representanter fra de 4 kommuneregionene, en fra brukerorganisasjoner og 3 fra Ahus, med mandat om å vurdere fagråd behandlingsforløp sine anbefalte tiltak med mål om å styrke samarbeidet. Arbeidet skal presenteres for SU i 1. møte i 2023</i></p>
10-22	Kl 14:10-15:00	<b>Faste saker</b>

## Ahusforum – samhandlingsarena for leger

Sak nr.	Kjøreplan	Tema
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hengesaker               <ul style="list-style-type: none"> <li>o Status representanter; avtalespesialist mangler jf felles henvisningsmottak. <i>Det ble foreslått å kontakte Camilla Grimseth Sjøgaard, Spesialist i psykiatri, Lørenskog. Oppdatert liste over representanter sendes ut med referat.</i></li> <li>o BUK, pasientkategorier for tettere samarbeid med fastleger Jf. Barnehabilitering/Diabetes/Hypotyreose. <i>Informasjon fra Omid vedrørende Mastergradsprosjekt/ gruppeintervju med fastleger ble presentert jf. vedlegg. Lene, Patric, Magnus og Kari er med.</i></li> <li>o Konfereringstelefon-PHR; <i>Innspill fra fastlege ble presentert (vedlegg). Det er uholdbart og et forsinkende ledd i samhandlingen at det ikke er tilgjengelig psykiater for konferering om pasienter ved behov for øyeblikkelig hjelp. Det var enighet om å oversende bekymringen til representant for psykisk helse og rus.</i></li> </ul> </li> <li>- Smittesituasjonen i Ahus, bydeler og kommuner. <i>Jevnt antall inneliggende Covid-positive pasienter gjennom sommeren (10-15). Få alvorlig syke.</i></li> <li>- Status flyktninger fra Ukraina, rapport fra Ahus, Bydeler og kommuner. <i>Mottak på Triaden har fortsatt 200 flyktninger som venter på plassering.</i></li> <li>- Samhandlingsavvik, meldte saker. <i>Jf. sak om konfereringstelefon til vaktlag innen psykiatri gjennomgått over. I tillegg sak fra fastlege med eksempel på svak koordinering og fragmenterte tjenester sitat; «Nå står pasienten med 6 avtaler de neste 2 mnd: CT, fastlege, UL urinveier, ktr. Revma/MHH, ktr. Nyre/AHUS og vurdering på endo/AHUS. INGEN SNAKKER SAMMEN (og pasienten har det egentlig ganske bra, men det er det jo ingen andre enn meg som vet)! Hvordan koordinere? Hva finnes av erfaringer (UNN? Integreerte helsetjenester/IHT?)</i></li> </ul>
<b>Kort pause</b>		
11-22	15:10-15:20	<p><b>Orienteringssak</b></p> <p>Presentasjon av Ny epikrise-mal somatikk på Ahus v/ Marte Mellingsæter  <i>Gjennomgang av malen jf. vedlegg. Fokus er på de 5 elementene som må være med for at pasienten er utskrivningsklar samt på legemiddelavsnittet. Her er det fokus på samstemming, legemiddelgjennomgang og ny legemiddelliste med angivelse av «ny», «endret» eller «kur». Med tanke på implementeringen er det etablert et Ahus-prosjekt som skårer LIS'enes praksis, hvorvidt de følger malen.</i></p>
12-22	Kl 15:20-15:50	<p><b>Temasak:</b></p> <p>Direkteinnleggelse ved øyeblikkelig hjelp. Erfaringer fra England. Argumenter for implementering i Ahus' opptaksområde v/ Amir Taukeer Chaudhary. <i>Jf. vedlegg. Målet er å unngå unødig ressursbruk ved øhj-innleggelser, der innleggelse er uomtvistelig (Testis torsjon/ akutt appendisitt m.fl.). Fra diskusjonen: Kanskje målgruppene er de der det er minst plunder og heft? Ved direkte innleggelse kan viktige opplysninger glippe; hvor syk er pasienten? Har pasienten andre utfordringer (språk, demens, atferdsavvik m.m.). Det var enighet om behov for et forarbeid/litteratursøk, evt. etablere en arbeidsgruppe mtp. et samhandlingsprosjekt. Amir holder i det.</i></p>
13-22	Kl 15:50-16:00	<p><b>Eventuelt: ingen saker</b></p> <p>Ny møtedato: Leder fikk oppdrag å sette dato i november.          Forslag 08.11.22; 14:00-16:00; Ahus, Møterom Nordbysjøen, bygning «Skogen».</p>

