

REFERAT FRA MØTE I MEDISINSK FAGLIG UTVALG – ikke godkjent

Dato:	24.01.2022
Stad:	TEAMS-møte
Møteleder:	Rune Oskar Bjørneklett
Referent:	Anne Kvalheim og Eirik Vestrheim
Til stede:	Rune Oskar Bjørneklett, Kristin Sæle, Trond Egil Hansen, Knut-Arne Wensaas, Unni Solem, Kristin Cotta Schønberg, Paal Naalsund, Leif Erik Rønneberg Hauge, Hege Framnes, Eirik Vestrheim, Anne Kvalheim
Forfall:	Benedicte Djupesland

Nr.	Saksliste
01/22	Godkjenning av innkalling og sakliste Godkjent Det er utnevnt ny representasjon fra samarbeidsutvalet for Nordhordland. <ul style="list-style-type: none">• Fast medlem: Jarle Gallefoss, kommunelege i Austrheim• Vara: Anita Sørtveit, kommuneoverlege og sjukeheimslege i Osterøy
02/22	Gjennomgang av referatet fra MFU sitt møte 18.10. Godkjent
03/22	Erfaringer fra arbeidet med retningslinjer for lege til lege-samarbeid i Helse Stavangers foretaksområde v/ Svein Reidar Kjosavik, Helse Stavanger Viser til vedlagte utkast til reviderte retningslinjer for lege til lege-samarbeid i Helse Stavanger. Det bes om at utkastet holdes internt i MFU, siden det har status som arbeidsdokument. På spørsmål fra MFU om avvikhåndtering viser Kjosavik til følgende praksis. <u>Fra spesialisthelsetjenesten:</u> Gul lapp i DIPS eller lager en mail med NPR Beskriver avviket og sender samhandlingslegen. <u>Fra fastlegene:</u> Kopi av epikrise/et notat. Beskriver avviket og sender i «kassen» eller sender en mail til samhandlingslegen med siste 5 siffer personnummer + SMS med fødselsdato. I tillegg har samhandlingslegen direkte kontakt med fastlegene. Muliggjør rask oppfølging. Dialogmeldinger benyttes ikke til avviksmeldinger da det ikke er ønskelig å ha avvik knyttet til lege-lege samarbeid inn i pasientens journal. Vil det være en løsning for Helse Bergen sitt foretaksområde å ha en samhandlingslege?

	<p>En ser mange positive fordeler med en samhandlingslege/megler, men det er en stilling som krever de rette personlige egenskaper. Tillit fra alle parter er avgjørende og tillit må bygges og vedlikeholdes kontinuerlig gjennom utøvelse av rollen.</p> <p>Fra Helse Stavanger er erfaringen at retningslinjer for lege-lege samarbeid ligger der som en «ryggrad» i dialogen, noe som har bidratt til at oppgaven for samhandlingslegen er blitt enklere å utøve.</p> <p>Spørsmål fra MFU: Hvordan ble samhandlingslegen gjort kjent? Og hvor mye arbeid er det? Er det en stor grad av gjengangere?</p> <p>Kjosavik: Begynte med å reise rundt i smågruppene til fastlegene.</p> <p>Forbausende få gjengangere på personnivå. Nå er avvikene færre men mer alvorlige. Han viser også til at han som samhandlingslege er involvert i mange kompliserte pasientsaker.</p>
04/22	<p>Oppfølging av delmål 2-4 i vedlagte mandat</p> <p>- Er det spesifikke kliniske problemstillinger og samarbeidsområder som medlemmene ser behov for å lage retningslinjer for? Drøfting og planlegging av videre prosess.</p> <p>- Ingen spesifikke forslag ble fremmet, men det ble presisert at skal spesifikke retningslinjer utarbeides må disse omhandle faglig samarbeid som alle fastleger har muligheter og utstyr til å gjennomføre.</p> <p>Problemstillinger knyttet til avviksmeldinger og avviksoppfølging presenteres. Slik det er i dag meldes avvik til ulike adresser i spesialisthelsetjenesten, og tilbakemeldinger/svar på meldingene etterlyses.</p> <p>- Status knyttet til pkt. om system for oppfølging av retningslinjene (avvik) v/ Benedicte Djupesland (Koordinator PKO)</p> <p>Benedicte meldte frafall fra møtet, men sendt følgende status pr. e.post: <i>etter møter med Helse Vest IKT er de åpne for løsning men forslaget de har kommet med er ikke helt optimalt. (brevpost). De er åpne for å gå i dialog med TrinnVis for å se på løsninger. Det foregår nå et parallelt prosjekt ift PLL prosjektet. Her er de nå i gang med en ROS analyse på avvikssystem koblet opp mot TrinnVis. Hvis dette viser seg å bli til noe kan dette kanskje brukes i den videre prosessen. PLL er jo en viktig arena for samhandling videre og omfatter jo sånn sett legemiddeldelen av retningslinjene. Hvis vi får noe her vil man jo etter min mening og kunne bruke dette ift øvrige retningslinjer. Det jobbes videre.</i></p>
05/22	<p>Presentasjon av vedlagte rapport_ Notat arbeidsgruppe geriatri alderspsykiatri ENDELIG_220321 v/ Paal Naalsund, HDS</p> <p>Pål Naalsund presenterte rapporten og viste til ulike pågående arbeid/prosesser som berører tematikk og utfordringer omtalt i rapporten. Det er ønskelig å følge opp rapporten med veiledning/råd for henvisning – hvem skal henvises hvor.</p>
06/22	<p>Hva med samarbeidet når pasienter ikke har fastlege?</p> <p>- Dette ble løftet av tillitsvalgte i Helse Bergen og tatt opp med kommunene i samarbeidsutvalgsrunden i desember. De fire samarbeidsutvalgene ba om at MFU drøfter og gir sin anbefaling.</p>

	<p>Dette er krevende spørsmål og tematikk. Fastlegen har et fastlegeansvar. Kommunen har et ansvar som for tiden er vanskelig å ivareta. Det finnes noen fastleger som har plass på listene sine, men det er få. I tillegg finner kommunene ofte fastlegevikarer, men vikarene blir ikke registrert og koblet til en liste. Listene blir liggende i kategorien «liste uten lege». HELFO er kontaktet om dette, men har så langt ikke ønsket å endre på det.</p> <p>Det pekes på behovet for både statlige og kommunale grep i forhold til fastlegekrisen. Det foreslås også at foretaket løfter saken til sentrale myndigheter og beskriver hvilke konsekvenser fastlegekrisen har for sykehusene.</p>
07/22	<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none">- Rune Bjørneklett informerte om at han skal skifte jobb og derfor må trekke seg fra MFU. Det blir informert om at det er igangsatt en prosess for å ivareta videre representasjon og lederfunksjon fra Helse Bergen.- Doodle vedr. aktuelle møtedatoer vil bli sendt ut når Helse Bergen har klar en ny leder av utvalget.