

Referat fra møte i fagråd for legesamarbeid 27. mars 2025

Sted: Teams

Til stede: Sabine Moshövel, Camilla Forr, Snorre Næss, Mihai Petreaca, Sverre Morten Iversen, Tommy A. Rehn, Carl Platou, Annbjørn Johansen, Ingvild Kjesbu, Karin W. Holmen og Jonas Sjømæling

Forfall: Hanne Frøyshov, Elisabeth Strugstad, Erik A. Elden, Dragan Zerajic og Lene Gustavsen

Agenda

1. Godkjenning av referat fra møtet 27. februar

Godkjent uten merknader

2. Valg av ny leder til fagrådet

Forslag til vedtak: Elisabeth B. Romuld velges som ny leder.

Enstemmig vedtatt.

3. Revidering av retningslinje/rutine for legesamarbeid

Gjennomgang revisjonsprosessen og arbeidsgruppas forslag.

Innspill fra fagrådet:

- Endre punkt 1.1, dette er lagt opp feil.
- Stryk punkt 1.2 Beskrive plikt for å beskrive problemstillingen – avsjekke mot NEL.
- Retningslinjene er av eldre modell og fortsatt gjeldende.
- Henvisningsmal prioriteringsveileder – hvordan henger dette sammen med H.dir. sin henvisningsveileder?
- Bør vise mer til anbefalte kilder.
- Går ikke an å gi avslag på henvisning for å krysse av på en smørbrøddliste.
- Prioriteringsveilederen er tenkt for den som skal vurdere og tildele helsetjenester. Det forstås ikke slik at fastlegene skal kjenne til disse, da det er svært mange. Det er urimelig å forvente at de skal kunne bruke alle disse.
- Forslag om at kapittel 1 beholdes slik det er
- Dialogmeldinger er brukt mye mer de senere årene, siden forrige revisjon. Skal vi ha med føringer om at prioriteringer bør endres dersom en ny melding med nye opplysninger mottas. Opplevelse av ulik praksis i sykehus. Svarer fastlegene ut?

- Bør dialogmeldinger og kommunikasjon være ett eget punkt? Det er for stort sprik ift. hvordan man kan stole på denne kanalen. Noen avdelinger svarer først etter 3 uker.
- Punkt 1 må avgrenses til fastlegen
- Nødvendig med egne kjøreregler? Dagens avtaler er basert på Oslo, Stavanger og M&R.
- Kap. 3: Ønskelig at det må klargjøres at det er sykehuset sitt ansvar for å tydeliggjøre hvem som er ansvarlig person for vurdering.
- Punktet må si noe mer om hva som er begrunnelsen for avslag. Standardsvar uten begrunnelse kan ikke godtas, det må ligge en vurdering til forbedringsarbeid.
- Punkt 3.2 Definisjonen av «kontaktperson» må tydeliggjøres. Dette er ikke direkte nr. til lege, men heller klargjøres til konkret avdeling. Kontaktlege er utdatert?
- Kan fastlegene printe ut mangelfulle epikriser/medisinlister, og sende til sykehus, for å viser hvordan de ser ut?
- Punkt 3.2: Nyttig å vite hvem som har vært ansvarlig for behandling og oppfølging, spesielt ift. psykiatrien?
- HNT får ikke til å lage meldinger på annen måte enn PLO dersom pasienten ikke møter opp. Hva skal vi egentlig gjøre dersom HNT ikke får til å sende fullverdig epikrise? Sikkerhetsrisiko?
- Står det ikke hvem som har diktert og kontrasignert i epikriser fra sykehus til fastlege? Svaret er at dette varierer, noen ganger bra, og andre ganger uten ett eneste navn. Noen ganger kommer interne notat som epikriser. Skyldes dette krøll i HP, eller at de som sender ut ikke kan systemet? Man opplever ingen respons på avviksmeldinger, og noen fastleger har sluttet å sende avvik. I noen journalsystemer er det mulig å finne navnet på avsender av epikriser, gitt at man klarer å trykke det fram på en bestemt måte. Men dette er tungvint.
- I HP har man tre maler å velge i, en fritekstmal, og to maler som høster inn div. prøvesvar.
- Hvordan er rutinene for hvem som svarer en PLO/dialogmeldinger? Er dette en fastsatt person i sykehus, eller noen ganger tilfeldig.

Oppsummeringen av gjennomgangen viste at flertallet av medlemmene synes at revisjonsprosessen er for uryddig. Det må lages et dokument der det framgår tydelig hva som er endret fra opprinnelig tekst. I tillegg må det vurderes mer nøye hva det faktisk er behov for å endre på og ikke. Dette er ikke en rutine vi har det travelt med å revidere.

AU bes om å følge opp hvordan revisjonsarbeidet skal legges opp videre.

4. Aktuelle tema til framtidige møter

Innspill til Helseplattformen (HP) drukner litt i andre saker – kan vi be med en ekspert fra HP som følger opp innspill? Stor uting av det er vanskelig å sende avvik. Er grunnen slik at det ikke er mulig å utbedre dette, mtp. at det er flere hundre som jobber med HP. Medisinliste fungerer

enda dårligere i HP i kommunene enn i sykehus. Opplevelse av det komplette kaos med medisinlister, og mange er ikke god nok til å følge opp dette. Spørre avdeling for E-helse om hjelp? Denne avdelingen er under oppbygging, og flere der er på veg fra HP, men i en mellomfase p.t.

AU følger opp dette fram mot et senere møte.

5. Eventuelt

Ingen saker meldt.