

Referat fra møtet i fagrådet 17.10.2024

Sted: Teams

Tid: 15.00 -16.00

Til stede: Hanne Frøyshov, Carl Platou, Annbjørn Johansen, Lene Kjesbu, Tomma A. Rehn, Sabine Moshövel, Snorre Næss, Lene Gustavssen og Jonas Sjømæling

Forfall: Karen W. Holmen, Elisabeth Romuld, Knut Gystad, Sverre M. Iversen, Kjersti Bach, Elisabeth Strugstad, Erik Elden og Dragan Zerajic.

Agenda

1. Godkjenning av referat fra siste møte 05.09.2024.

Ingen merknader.

2. Kort oppsummering av viktigste saker fra ASU 18.09

«Oppfølging av vedtaket: «ASU ber fagråd for legesamarbeid om å gjøre en vurdering av nødvendige premisser for å kunne etablere egenfinansierte LIS1- stillinger i vårt nedslagsfelt, og komme tilbake til ASU med en sak på dette.»

- Dette bør inn legges inn en relevant avtale mellom HNT og kommunene.
- Forslag om at vi legger inn at LIS1 som får en egenfinansiert plass forplikter seg til å følge hele forløpet i nordre Trøndelag
- Hvordan samstemmer dette med de eksisterende avtalene?
- Rekkefølgekravet er sentralt, nyttig der det er faglig god løsning at man kan fravike det.
- Hvordan lager vi en avtale der vi får fordelt LIS1 på en god måte, og der de statlig finansierte plassene (særlig i kommunene) fylles opp først?

Forslag: fagrådet setter ned et mindre utvalg som kan starte på et utkast til avtale.

Elisabeth R, Ingvild, Sabine, Carl, Hanne og Lene foreslås. HR i HNT og ansvarlige for LIS1 i kommunene bør vurderes. Dette starter i januar.

3. Oppfølging av sak om helseplattformen

HNT har kommet langt i planleggingen av oppstartsperioden. Mye støtte fra IT-personell og klinisk personell. God dekning innenfor mange profesjoner, men litt for få innenfor leger. Situasjoner er annerledes enn innføringen i HMR, flere har tatt opplæring, flere har meldt seg som støttepersonell, og systemet har blitt videreutviklet siden de hadde innføringsforløpet.

Et berettiget håp om å komme relativt raskt tilbake til normal drift, men dette avhenger selvsagt at hvor godt innføringen vil fungere i praksis. En rapport fra Riksrevisjonen vil bli offentliggjort om innføringen av HP på St. Olav 24.10.24. Dette kan føre til støy. Like fullt har mye skjedd på to år, og innføringen i HMR har ikke ført til alvorlige personskader som følge av Helseplattformen.

Ndg. epikriser, polikliniske notater, medisinalister etc. og hvordan de «kommer ut» hos mottaker (f.eks. fastleger) så kommer ikke dette alltid like godt ut der. Spesielt tabeller har vært en utfordring. Dette vil bli fulgt opp. HNT ønsker noen korte møtepunkt etter «go-live» om hvordan dette vil fungere i praksis. Dersom HNT får konkrete tilbakemeldinger her, f.eks. på om noe ikke er så bra som det bør være, vil det kunne være muligheter til å forbedre dette raskt, da HNT har store ressurser hos seg for å støtte innføringen i den første tiden. Det er per nå ikke kjent om dette slår mer ut i noen journalsystemer enn i andre.

Innspill: Det er vanskelig å sende ut dette som en generell forespørsel til fastlegene. HNT oppfordres til å ha konkret med noen relativt få fastleger, slik at man kan få sett på «outputen» av det som kommer til fastlegene helt konkret.

Konklusjon: Hanne får i oppgave å følge opp saken, både mot systemansvarlige i HP, og mot aktuelle fastleger. Snorre deltar som brukerrepresentant. Jonas bistår med den praktiske løsningen.

4. Brev fra HMN om henvisningskriterier til avtalespesialister (brevet som er sendt til fastlegene er vedlagt)

HMN har sendt ut et nytt brev etter innspill fra fastleger på det forrige brevet som gikk ut om en endring i praksis og ble tatt opp i fagrådet, men fagrådet eller HNT hadde ikke sett det nye brevet før det gikk ut. Dette brevet er mer omfattende, men likevel ikke så entydig på endringene som man skulle ønske. Brevene omtaler henvisningskriterier til somatikk, og at noe nå skal til helseforetakene som før har gått direkte til private.

Det er nå uklart for fastlegene om de fortsatt kan sende henvisninger direkte til somatiske avtalespesialister eller ikke? Disse brevene var vanskelige for fastlegene å forstå. Det virker også som at brevet ikke er sendt til kommuneoverlegene, noe som er uheldig.

Fagrådet ønsker at HMN rydder opp i dette. Det er mulig at dette delvis kan skyldes av stor utskifting av ledere/nøkkelpersoner i HMN i 2024. Ingvild sender en konkret tilbakemelding til Hanne, som tar dette videre til HMN. Forespørselen må da være vinklet sin at HMN må ha en tydeligere/enklere kommunikasjonsform, og avklare om, og evt. hva som er endringene i henvisningskriteriene, og at det gjerne kan lese gjennom av noen fastleger for innspill før det går ut.

5. Møteplan for fagrådet i 2025

Foreslåtte møtedatoer:

30. januar	27. februar
27. mars	24. april
5. juni	28. august
25. september – fysisk heldagsmøte	
30. oktober	

Alle møter torsdager 15-16, unntatt fysisk møte
Vedtak: Fagrådet godkjenner møteplan for 2025

6. Eventuelt

Sabine: Har fått gjentatte henvendelser fra ansvarlig lege for migrasjonstjenesten, om at mange får henvisninger til blodprøver eller generelle legetimer. Det presiseres at denne tjenesten ikke er en fastlegetjeneste. Mange med innvandrerbakgrunn har ikke fastlege, men disse kan heller ikke følges opp der. Kommunene skal ha et system slik at alle som trenger det får helsehjelp. Ber om at informasjon om migrasjonstjenestens oppgaver deles med relevante personer i HNT.