

Referat fra møtet i fagrådet 28.11.2024

Sted: Teams

Til stede: Hanne Frøyshov, Carl Platou, Annbjørn Johansen, Ingvild Kjesbu, Ingrid Hallan (vara for Lene Gustavssen) Karen W. Holmen, Cathrine Forr, Elisabeth Romuld, Sverre M. Iversen og Jonas Sjømæling

Forfall: Kjersti Bach, Elisabeth Strugstad, Erik Elden og Dragan Zerajic. Tomma A. Rehn, Sabine Moshövel Snorre Næss,

Agenda

1. Godkjenning av referat fra siste møte 17.10.2024.

Ingen bemerkninger.

Velkommen til Camilla Forr, nytt medlem for Inn-Trøndelag.

2. Hjemmeside for fagrådet

Hvilken informasjon skal være med over fra gammel til ny side? Og hvilken informasjon er arkiverbar? Innspill til dette:

- Felles innboks for fagrådet, ønskelig at denne opprettholdes. Det har vært en egen e-postadresse for denne: legesamarbeid@hnt.no Denne har vært brukt til innspill, forbedringsforslag og andre henvendelser som ikke har kunnet gått som avvik. Hanne sjekker om det går an å ha denne eposten operativ framover.
- Beskrivelse og «gode råd» til fagrådet og til legesamarbeid. Dette tas med inn til evalueringen av retningslinje/rutine for legesamarbeid. Trenger ikke å ligge som egen tekst. Dersom dette bør spres går det an å tenke at man lager noe materiell til dette?
- Referat fra møter – mål om at dette legges ut på ny side
- Informasjon til fastleger: svært mange prosedyrer, kartleggingsskjema, informasjonsdokumenter osv. er lagt ut. Disse er vanskelig tilgjengelige (kan ikke søkes på i søkemotoren), noen finnes sannsynligvis andre steder og noen kan være utdaterte (jfr. oppdaterte rutiner i EQS eller andre systemer). En diskusjon på hva der er relevant å ha liggende offentlig. EQS har en funksjon som heter «EQS Public», der prosedyrer kan deles eksternt. Men dette krever også vedlikehold. Men ikke nødvendig å ha så mye liggende ute.

3. Samarbeid med andre fagråd – spesielt fagråd for pasientsamarbeid. Forslag om felles møte med pasientsamarbeid 30. januar.

Innspill til felles møte:

- Et felles møte må planlegges og gjennomføres godt. Dette krever forarbeid, og medlemmene i fagrådet må få et grunnlag å forberede seg på.

- Mest relevant at vi ikke skal komme til konklusjoner i første møte, men at fagrådene får gjensidig innsikt i hva fagrådene jobber med, hvordan de jobber, og hva som er viktigste prioriteringer.
- Fagråd for pasientsamarbeid jobber konkret med tiltak i handlingsplanen, og ønsker å videreføre dette. Her er involvering av legene viktig.

Vedtak:

- 1) Enighet om at det er tilstrekkelig med én times møte i denne omgang.
- 2) Forslag om at møtet flyttes til 13. februar
- 3) Hanne og Ingvild følger opp dette med leder og nestleder i fagråd for pasientsamarbeid.

4. Status på Samarbeid om LIS1-stillinger mellom HNT og kommunene (diskutert i forrige møte) og revidert rutine for legesamarbeid.

v/Elisabeth Romuld

- ASU ønsker at fagrådet undersøker vilkår og muligheter rundt tilsettingsprosess til LIS1 for ekstra stillinger ut over nasjonal tildeling.
- Felles høringssvar ble avgitt i oktober, men en beslutning er ikke tatt av nasjonale myndigheter per dags dato.
- Det er vanskelig å diskutere premissene for dette, så lenge det ikke er tatt en beslutning. Man kan evt. se på ulike scenarioer.
- Dagens helseminister har en tendens til å sette fort i gang når han først har bestemt seg, så det kan være smart å være proaktive.

Konklusjon: saken følges opp i arbeidsmøter i januar.

5. Status Helseplattformen

Status fra HNT:

Selve innføringen, opplæring og aktivitet har gått som planlagt. Det er masse feil og justeringer som må gjøres, men HP klarer å rette opp det innmeldte relativt raskt.

Alt har gått etter planen, men det er åpenbart at det er utfordringer med verktøyet som må løses.

Noen utfordringer fra fastleger er meldt, bl.a. med at systemene deres ikke er oppdatert. Noe kan også skyldes HP sine systemer. Ønskelig at det kommer tilbakemeldinger fra fastlegene/kommunene kommer fortløpende.

Status fra fastlegene:

Meldingssvar og relevant informasjon kommer fram. Det er positivt. Imidlertid er det en del som skriver epikriser som e-meldinger. Dette har også vært tilfelle fra St. Olav. Dette gjelder ikke så mange, men gir utfordringer mtp. at de blir arkivert feil. Dette kan skyldes at HP har noe som heter epikrisemelding, som da blir registrert som e-melding. Dette er et større problem på poliklinikker enn på sengeposter, og har ført til mange «ikke-møtt» i poliklinikker i HNT. Dette fører til at HNT ikke får sendt fullstendige epikriser når pasientene ikke møter fysisk. Dette er noe som ønskes at HNT melder inn som endringsforslag.

Selve innholdet i noen epikriser kommer også i feil rekkefølge. Så det er noe å gå på, men det er aksept for at dette tar litt tid å rette. Medisinlistene kommer fortsatt i delvis uforståelige/kompliserte tabeller. Riktig liste finnes imidlertid i reseptformidleren. Tilsvarende problem har vært med St. Olav. Det er ønskelig at ansvarlig lege i HNT i teksten i medisinlisten redegjør skriftlig for hvorfor man har startet med en ny medisin, og/eller dersom man har startet en seponering. Dette vil være en fordel for både avsender og mottaker.

Jevnt over er det en del bedre/mindre feil enn ved innføringen fra St. Olav, men feilene gir en del plunder og heft. Fastlegene har stort sett forståelse for at dette kan ta noe tid å få forbedret.

Konklusjon: fagrådet ønsker status om HP og relatert samhandling også i framtidige møter. Dette er nyttig informasjon/erfaringer å dele.

6. Eventuelt

Ingen saker.