

Fagråd for legesamarbeid

Referat fra møte 9. mars 2023

Sted: Teams

Tid: 15.00 -16.15

Nettside: [Fagråd for legesamarbeid - Helse Nord-Trøndelag \(hnt.no\)](https://hnt.no)

Til stede: Svenn M. Iversen, Børge Lillebo, Christian Grunewald, Annbjørn Johansen (for Randi Brandtzæg), Karin Wang Holmen, Sabine Moshøvel, Ingvild Kjesbu, Nina Kjenstadbakk-Steinkjer, Lars Kverkild, Marit Bye Mæhre og Jonas Sjørmæling (ref.)

Forfall: Erik Elden, Bjørn Svarva, Carl Platou, Martin Kielland, Knut Gystad, Kristine Skjetne, Dragan Zerajic, Ingrid Hallan og Olav Bremnes.

Saksliste:

1. Pasientforløp for pasienter med sub-akutte lidelser v/ Marit Bye Mæhre (20 min)

Presentasjon gjennomgått av Marit Mæhre, Lars Kverkild og Børge Lillebo. Akuttmottak har flest henvendelser mellom kl. 13-19 i gjennomsnitt. Et subakutt forløp kan være aktuelt for lavt triagerte pasienter med utvalgte diagnoser. Dette kan være snakk om 4-5 pasienter per dag i gjennomsnitt. I et subakutt forløp vil behandling komme. En testperiode for dette er foreslått. Forslag til felles kartleggingsskjema.

Presentasjon

Momenter fra diskusjonen:

- Spørsmål om det hva som er ulikt med det som gjøres i dag. Det er ulikheter rundt i fylket, men med en slik ordning er blir det satt mer i system. Det er også i tråd med målsetning i FAM3.
- Innspill om at dette er særlig fordelaktig for legevakt. Spesielt mtp. at dette kan være et nyttig verktøy som trykker pasienten på at vedkommende får en konkret oppfølging om kort tid.
- Viktig med klarhet om ressurser som brukes ved fastsetting av oppfølging/time påfølgende dag. For «småskader» og lignende er det viktig å tenke på ressursbruk, f.eks. om det er tilstrekkelig at sekretær setter opp time.
- Viktig å se på prosedyrer og flytskjema for dette. Med for mange varianter vil det bli færre som setter seg inn i dem, og de blir mindre brukt. Det vil være fordelaktig dersom alt kan samles på ett skjema/en prosedyre.
- Fagrådet stiller seg positive til å være referansegruppe for utforming av informasjonsmateriale til fastleger/legevaktsleger og sykehusleger.
- Informasjon om dette bør gå via de ordinære kanalene, både ut til kommunene, og internt i HNT.

2. Innspill til arrangementskomité for Innherred medisinske forum og Namdal legeforum (10 min)

- Det er ønskelig med en komite på minst 2+2 personer i hvert forum
- Demensforum i nordre Trøndelag arrangerer klinisk emnekurs 9.-10. mai i Steinkjer. Det arrangeres fellesmøte for Innherred medisinske forum og Namdal legeforum på kvelden 9. mai. Invitasjon er sendt ut.
- Dette sikrer et arrangement i første halvår, men det er nødvendig å ha på plass arrangementsgruppe tilknyttet hvert forum før sommeren for å sikre 2 møter til høsten.
- Planene er å ha en kombinasjon av lokale fysiske og felles digitale møter framover
- Det er ønskelig at sykehuslegene og særlig LIS-legene deltar i større grad. De har ikke samme insentiver med kurspoeng som fastlegene.
- Ingen forslag fra fagrådet framkom i møtet. Settes opp på nytt i neste møte.

3. Samarbeid om pasienttransport og klage på manglende hjemtransport med taxi (10 min)

Eksempel:

Barneavdelingen beskriver utfordringer med pårørende til barn om å ikke få dekket taxi etter endt opphold. Bakgrunnen er at pårørende blir lovet taxi fra legevakt/ fastleger når de sendes til sykehuset, og når det ved returtransport ikke vurderes som nødvendig å dekke taxi.

Gjelder dette andre pasientgrupper?

Tiltak: Utforming av informasjonsskriv til leger som henviser til barneavdelingen.

Momenter fra diskusjonen:

- Hvordan løse utfordringer med lovnader som er gitt til barn og foreldre om taxi tilbake fra sykehus, når det ikke foreligger medisinske årsaker til dette.
- Kommunene er lite kjent med slike tilfeller. Kan det være at dette er lovt ut litt i kampens hete? Rimelig å gi informasjon om at dette er noe man ikke kan forvente.
- Utfordringer med at befolkningen har forventninger om dette. Spesielt kanskje på mindre steder, der det er kjent at andre har fått tilsvarende tidligere.
- Det kan være rimelig at det differensieres mellom kommunene som er nært sykehus, vs. de som er langt unna. Legevakt kan kanskje bli flinkere til å oppfordre til at foreldrene kjører selv for de som bor (rimelig) nært sykehus.
- Viktig med god bruk av skjønn i slike vurderinger, også mtp. at det er de som krever mest som ikke alltid har størst behov.

4. Rutine for rekvirering av obduksjon ved uventet dødsfall (5 min)

Vedlagt prosedyre kommer fra St. Olavs hospital, og beskriver obduksjon rekvirert fra primærhelsetjenesten. Det gjøres ingen fullstendige obduksjoner i HNT, men det gjøres noen forenklede obduksjoner på inneliggende pasienter.

Se vedlagte rutine fra St. Olavs hospital.

- Det er ukjent for mange fastleger hvordan man skal henvise hvordan man skal henvise til obduksjon. St. Olav har prosedyrer for dette. Denne kan også brukes i nordre del av Trøndelag.

- Fagrådet ønskes at samme prosedyre kan brukes i nordre Trøndelag, og at HNT deler ut denne prosedyren med fastlegene og kommunene.

5. Fristbrudd BUP og samarbeid med ekstern avtalepart (10 min)

Gjentatte henvendelser fra pårørende, fastleger og kommuneoverleger er alle oversendt til HMN, som har inngått avtale med Coperio om kjøp av helsetjenester for å redusere fristbrudd i HNT. Enkelte bekymringsmeldinger er også oversendt til Statsforvalteren. Det har vært tett oppfølging av Coperio fra HMN og statsforvalterens side, og det er inntrykk av at praksis har bedret seg. BUP er nå uten fristbrudd, og det er ikke behov for å forlenge avtale med Coperio.

- Lignende utfordringer har oppstått med private tilbydere av tjenester til voksne. Avtalene med disse tilbyderne er i ferd med å avsluttes. Konkrete klager på dette har ikke kommet inn til HNT.
- Sett fra kommunesiden er det ikke bra at pasienter med behov for spesialisthelsetjenester blir videresendt til private tilbydere som ikke gir dem tilstrekkelig helsehjelp. Det at HF da ikke er ansvarlig er utfordrende også sett fra ett pasientsikkerhetsperspektiv.
- Viktig at det tas lærdom av det som har kommet fram i saken mtp. forbedringsarbeid og tettere oppfølging av private tilbydere i framtiden. Dette gjelder også for andre pasientgrupper.

6. Rutiner i HNT for konferansemulighet for fastlege / legevakt (10 min)

Her er det naturlig å drøfte prinsipper for konferering i Fagrådet.

Skal fastleger etterspørre den spesialist de har mest tro på kan gi gode svar ut fra spesialistens faglige kompetanse/kjennskap til aktuelle pasient, eller skal fastleger konsekvent etterspørre vakthavende overlege?

Momenter fra diskusjonen:

- Det ønskelig å ringe vakthavende dersom det er snakk om et generelt spørsmål eller en innleggelse.
- Dersom det er behov for spesielle detaljerte spørsmål som krever spesialistkompetanse er det ønskelig å få kunne ringe den spesialisten som man mener har mest kunnskap, eller kjenner pasient fra tidligere behandling.
- Det er ønskelig å bruke PLO-meldinger dersom det ikke haster, og ellers ringe/henviser direkte dersom det er saker som haster.
- En god flyt i dette kan gi gevinster i bedre behandling, hindre unødvendig innleggelse osv.
- Spesialister på sykehus har tilgang til å ringe fastlegene via prioriterte telefonnummer til legekantorene eller direkte til fastlegene. De aktuelle telefonnummer er tilgjengelig via sykehusenes sentralbord.

7. Informasjon om oppdaterte ventetider i HNT (5 min)

HNT de siste årene har hatt økt fokus på sikre riktig registrering av ventetid på Helsenorge, men tall som oppgis der vil være basert på historiske tall og er ikke riktig i sanntid.

[Velg behandlingssted - Helsenorge](#)

8. Informasjon om fagseminar om demens i mai

Se informasjon i referatets pkt 2.

9. Eventuelt

En pasient har fått beskjed om å levere inn utstyr fysisk på sykehuset, som da måtte kjøres to timer til sykehuset på en lørdag. Hvilke avtaler gjelder for dette, og hvem skal betale for en slik transport. HNT kan sjekke ut rutinene for dette.

Svenn Morten slutter som fagsjef i HNT 1. april. Det er derfor naturlig at det blir et nyvalg om leder og nestleder i organet. Dette selv om Svenn Morten fortsetter som kommunal representant.

Nyvalg av leder og nestleder i fagrådet settes opp som første sak i neste møte 20. april. Representantene bes å tenke gjennom forslag til kandidater her. Dersom leder er fra HNT må nestleder være fra kommunene, eller omvendt.