



## Samhandlingsutvalg for fastleger - SUFF

Møtoreferat 30.september 2016

Tuneteknikeren - Møterom 353 kl. 13-15

Tilstede= V      Ikke til stede= \*

Fastleger			Sykehuset / kommuner		
Fredrikstad region	Bjørn-Tore Martinussen	V	SØ	Einar Gløersen	*
Sarpsborg region	Knut Gløersen	V	SØ	Odd Petter Nilsen	V
Moss region	Jens Lind-Larsen	V	Kommuneoverlege	Silje Bruland Lavoll	*
Halden region	Tore Moen	V	Kommuneoverlege	Anne Kristine Nitter	V
Indre Østfold region	Heike Simensen	V	Praksiskoordinator	Benny Adelved	V

### Referat

### Innhold

Sak 11-16. Ringing av sterkt avvikende prøvesvar fra lab på SØ kveld og helg .....	1
Sak 12-16. Ny førerkortforskrift – samarbeid og ansvar .....	2
Sak 13-16. Samhandlingsavdelingens rolle i avtaleinngåelser SØ-avtalespesialister .....	3
Sak 14-16. Akutt beredskap i avtaleinngåelser SØ-avtalespesialister.....	4
Sak 15-16. Nye funksjoner i samhandlingsverktøyet Fastlegeportalen .....	4
Sak 16-16. Informasjon om vedtak i sykehusledermøte i sak om reinnleggelser + informasjon om andres interesse for SUFF.....	5

## Sak 11-16. Ringing av sterkt avvikende prøvesvar fra lab på SØ kveld og helg

Klinisk kjemisk lab på SØ har i dag to ulike løp for å varsle om slike prøvesvar på pasienter som ikke er innlagt sykehuset: Ringe bakvakt på sykehuset eller legevaktene. De ønsker en diskusjon på om det skal fortsettes med begge eller reddyke en modell.

### Bakgrunn:

- Omfang: 2-3 tilfeller daglig i hele Østfold
- Problemet er ofte å få tak i pasient. KHT antas å ha større mulighet enn spesialisthelsetjenesten til å få tak i pasienten. Å ringe rundt for å få tak i pasienten 2-3 ganger hver kveld er strengt tatt ikke spesialisthelsetjenestens oppgave, særlig da pasient, mest sannsynlig, har vært innom sin fastlege samme dag i forbindelse med prøvetaking.
- Etter å ha fått tak i pasienten er det mulig å sende pasienten til akuttmottak, hvis initiale vurdering hos KTH(legevakt) ikke kan sikre pasientens helse.



# Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

## Forslag fra klinisk kjemisk lab:

- Lab ringer legevakt
- Legevakt kontakter pasient og vurderer prøvesvar / tiltak på bakgrunn av:
  - o Egen kunnskap og kompetanse
  - o Pasient er ev. kjent fra før på legevakt
  - o Samtale med pasienten
- Ved behov kontaktes akuttmottaket for konferering
- Ved behov sendes pasienten sendes akuttmottaket – lav terskel

## Saksbehandling i SUFF 30.9.16:

- Fastleger er normalt ikke tilgjengelige / har ikke tilgjengelig epj. kvelder og helger
- Legevakt er tilgjengelig 24/7 og er egnet sted for mottak av slike meldinger
- Det må skilles mellom prøver rekvirert av SØ og prøver rekvirert av eksterne rekvirenter

## Utvalgets råd:

- Prøver rekvirert av eksterne rekvirenter: Klinisk-kjemisk lab SØ kontakter legevaktene som igjen kontakter pasient (og ev. henvisende lege) og følger opp / vurderer tiltak. Ved behov for spesialistvurdering kontaktes akuttmottaket ved SØ for rådføring / ev. avtale om at pasienten sendes akuttmottaket.
- Prøver rekvirert av sykehuset selv: Klinisk-kjemisk lab SØ kontakter aktuell bakvakt på SØ. Pasient kontaktes ved behov. Sykehuslege vurderer om pasienten skal møte på legevakt (reisevei), komme på sykehuset eller kan vente til neste dag med å oppsøke (fast?)lege.

## Sak 12-16. Ny førerkortforskrift – samarbeid og ansvar

Nye førerkortforskriftene er gjeldende fra 01.10.16 og god samhandling mellom fastleger og sykehusleger vil være enda viktigere enn tidligere. Det er i forskriften og i veilederen spesifisert at det er den legen som FØRST oppdager at førerkortforskriften ikke er oppfylt som har ansvaret for å gi pasienten muntlig eller skriftlig kjøreforbud. Det kan altså ikke lenger anføres i epikrisen at fastlege må vurdere førerkortet. Fastlegene er gitt utvidet ansvar for førerkortvurdering, så lenge dokumentasjonen i journalen er god nok. Dette fordrer god informasjon og ansvarsforståelse slik at fastlegene kan ta dette ansvaret og slippe å involvere spesialisthelsetjenesten unødige.

## Saksbehandling i SUFF 30.9.16:

- Sykehusspesialister og fastleger er avhengige av hverandre for å sikre riktig ressursutnyttelse og ansvarsforhold.
- God vurdering og dokumentasjon bidrar til enklere håndtering av aktuelle pasienter mellom virksomhetene

## Utvalgets råd:

Senest ved utskrivning skal spesialisthelsetjenesten vurdere om helsekrav er oppfylt.

1. Dersom helsekravene er oppfylt, men pasienten har helsetilstand som krever vurdering av relevant spesialist iht. førerkortforskriften, må det opplyses i epikrisen at dette er gjort. Dette kan gjøres på to måter:
  - a. Informasjon om at gjeldende forskrift er vurdert og helsekrav er innfridd (OBS! gruppe 2 og 3).



## Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

- b. Detaljert informasjon om funn, nevnt i forskrift. (foretrukket alternativ for å unngå ny vurdering ved utvidelse av førerkort).
2. Dersom helsekrav ikke er oppfylt skal det vurderes om det skal gis muntlig (inntil 6 mnd) eller skriftlig (med beskjed til fylkesmannen) kjøreforbud.
  - a. Gi skriftlig informasjon til pasienten med minimum følgende innhold:
    - a. Kjøreforbud vedvarer inntil opphevelse [Beskriv krav].
    - b. Det er pasientens plikt å søke opp ev. oppfølgingsinstrukser inkl. kontakt med fastlege eller annen behandler.
  - b. Av epikrisen skal følgende fremgå.
    - a. At pasienten er ilagt kjøreforbud
    - b. Type av kjøreforbud
    - c. Hva skal det til for at kjøreforbud for at helsekrav skal innfris.
3. Epikrise uten nødvendige opplysninger om helsekrav iht. førerkortforskrift, er å anse som uferdig, og returneres avsendere for komplettering.
4. Ved mistanke / usikkerhet må henvisende lege kunne be om kjørekortvurdering.
5. Ved riktig dokumentert kjørekortvurdering i spesialisthelsetjenesten vil fastlege ta ansvar for videre oppfølging og utstedelse av helseattest

### Sak 13-16. Samhandlingsavdelingens rolle i avtaleinngåelser SØ-avtalespesialister

I regjeringserklæringen er det bl.a. nedfelt at regjeringen vil øke antall hjemler og bruke avtalespesialistene mer. På denne bakgrunn har det i 2014 vært ført en dialog om avtalespesialistordningen mellom Helse- og omsorgsdepartementet, de regionale helseforetakene, Den norske legeförening og Norsk Psykologforening. I forlengelsen av den ble en ny veileder + avtale mal for individuelle samarbeidsavtaler ferdigstilt i mars 2016. Disse vil ligge til grunn ved inngåelse av alle individuelle Samarbeidsavtaler mellom HF-avdelinger og respektive avtalespesialister i HF sitt nedslagsfelt.

I veilederen er pkt. 4 er hensynet til andre deler av helsetjenesten omtalt. Bl.a. «Mesteparten av samhandlingene som avtalespesialisten gjør i dag er utredning og behandling av pasienter henvist fra fastlegen, og som følges opp videre hos fastlege. Samarbeidsavtalene skal synliggjøre og ta hensyn til denne pasientflyten».

Samhandlingsavdelingen ønsker å bidra i prosessen med avtaleinngåelse for å sikre dette. Det er laget utkast til instruks for formålet.

#### Saksbehandling i SUFF 30.9.16:

- Viktig at fastleger og den øvrige kommunehelsetjenesten som berøres, ivaretas når sykehuset og avtalespesialistene skal konkretisere sitt samarbeid.

#### Utvalgets råd:

- Det er ønskelig at samhandlingsavdelingen og praksiskonsulentene involveres i avtaleinngåelsene mellom sykehusets avdelinger og avtalespesialister i de avsnittene som berører fastleger og den øvrige kommunehelsetjenesten for å sikre deres interesser



## Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

- Informasjon om avtalespesialisters tilgjengelighet, fravær, ventetider, åpningstider, praksisprofil, kontakttelefon og øyeblikkelig hjelp-tilbud er viktig å synliggjøre slik at de samlede ressursene i Østfold inn fagfeltene utnyttes optimalt.

### **Sak 14-16. Akutt beredskap i avtaleinngåelser SØ-avtalespesialister**

I følge retningslinje 3 i samarbeidsavtalen mellom kommuner og Sykehuset Østfold, har sykehuset ansvar for akuttberedskap og øyeblikkelig hjelp. Noen fagområder har valgt å bruke avtalespesialister (AS) som primærkontakt for øyeblikkelig-hjelps-henvendelser. Selv om AS er velvillige, så har de ikke sammen infrastruktur og kapasitet til å imøtekomme slike henvendelser til en hver tid.

Fastleger og pasienter opplever dette som frustrerende og ikke optimalt.

#### **Saksbehandling i SUFF 30.9.16:**

- Det finnes i dag ingen oversikt over avtalespesialisters åpningstid, kapasitet, praksisprofil eller tilgjengelighet/fravær.
- I dag er det fastlegenes personlige og private sosiale nettverk og kunnskap som avgjør om de får kanalisert pasienter til øyeblikkelig hjelp hos avtalespesialister. Det er tilfeldig, usikkert og ressurskrevende.
- Det er Sykehuset Østfold som har 24/7-ansvar for øyeblikkelig hjelp i spesialisthelsetjenesten.

#### **Utvalgets råd:**

- Ved behov for øyeblikkelig hjelp på spesialisttjenestenivå ønskes ett sted å henvende seg til for fastleger i Østfold. Det bør være Sykehuset Østfold
- Oppdatert kunnskap om fylkets avtalespesialisters tilgjengelighet på dagtid vil kunne benyttes av sykehuset for å kanalisere aktuelle pasienter til avtalespesialist. Mottak av henvendelse fra fastleger og ev. videreformidling skjer av sykehuset.
- Avtalespesialistene må bidra til at opplysninger om tilstedeværelse og kontaktnummer er oppdatert og tilgjengelig for sykehuset

### **Sak 15-16. Nye funksjoner i samhandlingsverktøyet Fastlegeportalen**

Fastlegeportalen har mange muligheter til å bidra til samarbeid og kontakt mellom aktørene rundt hver pasient. Mulighetene ble presentert i møtet. Bl.a.

- Uprioritert ventetid / planlagt fravær hos avtalespesialister
- Uprioritert ventetid hos fastleger
- Mobilnummer til alle leger som ikke arbeider i sykehus
- Tilbakeringsfunksjon ved opptattsignal

#### **Saksbehandling i SUFF 30.9.16:**

- Enkel registrering som bruker og tilgangsstyring kun for helsepersonell med HPR-nummer i portalen kan bidra til at fastleger og avtalespesialister oppdaterer sine opplysninger og dermed bidrar til godt samarbeid.



## Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

- Portalen gir god oversikt over kontaktopplysninger til den enkelte lege utenfor sykehuset og til de enkelte fagområdene internt på sykehuset
- Portalen har høyeste sikkerhetsnivå og har tilgang til og oppdateres daglig via norskhelsenett.
- Portalen er et godt samhandlingsverktøy med relevant informasjon for helsetjenestenes behov for faglig kunnskap og relasjonsopplysninger

### Utvalgets råd:

- Sykehuset må selv beslutte hvordan de vil synliggjøre egen kontaktinformasjon og organisering av svar på telefonhenvendelser
- Utvalget ønsker at fastlegene i Østfold presenterer sin mobilnummer for innloggede kollegaer i portalen

## Sak 16-16. Informasjon om vedtak i sykehusledermøte i sak om reinnleggelser + informasjon om andres interesse for SUFF

På bakgrunn av Folkehelseinstituttets rapport om «Reinnleggelser i sykehus» der Østfold / sykehuset Østfold scoret signifikant dårligere enn landsgjennomsnittet når det gjelder KOLS og hjertepasienter, er det laget forslag til forbedring med konkrete tiltak. Forslaget er utarbeidet i samarbeid mellom fastleger, øvrige kommunehelsetjenesten og sykehuset. Sykehusledermøtet besluttet 16.8.16 på denne bakgrunn at:

1. Indremedisinsk avdeling foreslår og iverksetter;
  - tiltak for å forbedre «konferansetelefonen ved øyeblikkelig hjelp-innleggelser»
  - et halv- øyeblikkelighjelpstilbud på hjertepoliklinikken
  - tiltak for å bedre tilgjengeligheten for konfereringstelefonen (rådgivningstelefon)
  - telefonisk kontakt med KOLS- og hjertesviktpasienter første døgn etter utskrivelse
2. Alle aktuelle somatiske avdelinger skal sørge for at;
  - epikrise med konkret plan for oppfølging og behandling etter utskrivelse foreligger på utskrivningstidspunktet
  - I mer kompliserte tilfeller kan det være hensiktsmessig med et felles møte mellom fastlege og sykehus
  - pasienten får oppdatert/ kvalitetssikret medikamentliste
  - medisiner/ utstyr/hjelpemidler er på plass når pasienten kommer hjem
  - pasientene som reinnlegges intervjues
3. Kvalitet og pasientsikkerhetsavdelingen SØ, i samarbeid med aktuelle pasienters hjemkommune, gjennomfører en «Clinical Audit» med gjennomgang av journaler i SØ og kommune for 20 reinnlagte pasienter med KOLS/hjertesvikt KOLS/hjertesvikt.
4. Avdelinger på SØ som ikke har ferdigstilt sine henvisningsmaler til [www.fastlegeportalen.no](http://www.fastlegeportalen.no), gjør dette omgående i samarbeid med praksiskonsulentene

### Saksbehandling i SUFF 30.9.16:

- Tiltakene virker målrettede og gode og bifalles.