



Samhandlingsutvalg for fastleger - SUFF

Møtereferat 9. juni 2017

Tuneteknikeren - Møterom 353 kl. 13-15

Tilstede= V Ikke til stede= *

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

Referat

Innhold

Samhandlingsutvalg for fastleger - SUFF.....	1
Sak 04-17 Reinnleggelser av pasienter med KOLS og hjertesvikt	1
Sak 05-17 Folkehelse – innsats for pasienter i risikosonen.....	2
Sak 06-17 Oppfølging og kommunikasjon om BUPP-pasienter	3
Sak 07-17 Møtedatoer høsten 2017.....	4
Sak 08-17 Evaluering av SUFF - orienteringssak.....	5
Sak 09-17 Samarbeid med NAV – orienteringssak.....	5

Sak 04-17 Reinnleggelser av pasienter med KOLS og hjertesvikt

Benny Adelved, PKO-leder og medlem i Styringsgruppen prosjektet **Folkehelse i SØ**.

Bakgrunn

Med henvisning til SUFF -orienteringssak 16-16 (se vedlagt PP) og vedlagte Styringsdokument vedtatt av sykehusledermøte av 30.5.17, vedrørende oppstart av prosjektet **Folkehelse i SØ**¹, er det ønskelig med råd fra SUFF i forhold følgende konkrete forslag.

- **Tilføyelse til Styringsdokumentet:** Implementering av kontaktlegeordning for aktuelle pasientgrupper som et nytt og separat resultatmål.

¹ **Folkehelse i SØ** – hvordan samhandle og tilrettelegge for at kronikere med hjerte- og lungelidelser unngår unødvendige sykehusopphold



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Begrunnelse

Foreliggende Styringsdokument er resultat av et grundig arbeid og sammenstilling av relevant data(bakgrunnsmateriale). Alle forslag i Styringsdokumentet er forankret i bakgrunns materialet (intern gyldighet). [Kontaktlegeordning](#) som ble innført etter at bakgrunns materialet var ferdigstilt, vil etter min mening være viktig å vurdere i et slikt prosjekt med følgende motivering;

1. Prosjektets målgruppe² vil som regel omfattes av kontaktlegeordningen.
2. Fastleger er viktige aktører når reinnleggelse vurderes. Gode kommunikasjonsrutiner i hht veileder for kontaktlegeordningen punkt 5.1, kulepunkt 7, vil være verdifull i forhold til prosjektets resultatmål, kulepunkt 2 og måleparametere, kulepunkt 1.
3. Kontaktlegeordningens intensjoner sammenfaller godt med prosjektet. En kan forvente positiv synergisk effekt i forhold til involvering av fastleger ved implementering.

Benchmarking:

Forslaget innebærer ikke noen innovasjon /endring i eksisterende prosess, derfor vil det ikke egne seg for benchmarking. Forslaget går ut på å synkronisere to prosesser med sammenfallende intensjon. Se under rubrikken Begrunnelse.

Drøfting i SUFF 9.6.17

- Dette er sannsynligvis pasienter som likevel ikke omfattes av kontaktlegeordningen og det vil dermed ikke gi noen gevinst i prosjektet å sette implementering av ordningen som et nytt og separat resultatmål. Det forutsettes at de pasientene som skal ha kontaktlege, blir tildelt dette og at prosjektet bidrar til å sikre at ordningen fungerer.
- SUFF mener det er ubetinget positivt å kunne få tak i navngitt lege på behandlende seksjon
- For å knytte kontakt fastlege, pasient og sykehus kan det være hensiktsmessig at sykehuset ringer fastlege før utskrivelse for en rask informasjon og bestilling av time hos fastlege f.eks. 3 dager etter utskrivning fra sykehus
- SMS-funksjonen i fastlegeportalen bør benyttes. Viktig at fastlegene logger seg inn og legger inn sitt mobilnummer

Utvalgets råd:

- Kontaktlegeordningen vil ikke omfatte aktuelle pasientgrupper i prosjektet i særlig stor grad og bør derfor ikke være et særskilt resultatmål i prosjektet
- Utvalget har tro på at telefonisk kontakt fra sykehus til fastlege før utskrivning er et godt tiltak for å sikre kvalitet i denne overgangen. Det inkluderer å bestille første konsultasjon hos fastlege for pasienten
- Fastlegene oppfordres til å opprette konto i www.fastlegeportalen.no og legge inn sitt mobilnummer. Dette vil kunne bidra til enklere telefonkommunikasjon sykehus-fastleger

Sak 05-17 Folkehelse – innsats for pasienter i risikozonen

Bakgrunn:

Saken ble behandlet i SUFF-møtet 24. mars 2017. Utvalgets vedtak/råd var:

² KOLS og Hjertesvikt pasienter med fare for reinnleggelse



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

- SUFF ønsker å følge opp denne problemstillingen nærmere og vil til neste møte ha utarbeidet konkrete forslag til forbedret oppfølging og ivaretagelse av pasienter i risikozonen.

Forslag til forbedret oppfølging av pasienter i risikozonen:

1. SUFF oppfordrer fastleger i Østfold til aktiv deltakelse i prosjektet **Folkehelse i SØ** og implementering av kontaktlegeordningen.
2. Praksiskonsulentordningen (PKO) bør innta en aktiv rolle og bidra fra sitt ståsted i retning av prosjektets målsetning samt å følge prosessen sett fra fastlegenes perspektiv. Det vil det være viktig å innhente erfaringer om hvordan evt. «endringer» påvirker fastlegenes hverdag og i hvilken grad endringene virker på motivasjon/involvering.

Benchmarking

Pasienter i denne gruppen er ofte klar over helsemessige fordeler og har høy motivasjon og samarbeidsvilje (1-5). Kontaktlegeordningen og prosjektet **Folkehelse i SØ** er i tråd med sentrale føringer (6). Selv om **Folkehelse i SØ** er forankret i bred brukerundersøkelse, kan det oppfattes som top-down beslutning (7). Derfor vil en formell råd fra SUFF (8-9) støtte PKO sine innsatser i forhold til involvering av fastleger (19, 22).

PKO vil innhente erfaring fra fastleger ([24-26](#), [28](#), [31-33](#), [35](#)) og påvirke prosjektet i retning av økt tilfredshet (30) hos fastleger. To veis kommunikasjon med fastleger om prosessen vil øke eierskapsfølelse (27) og involvering (23, 37-40).

Det foreligger ikke noen klare fastlege-prosedyrer hverken i forhold til **Folkehelse i SØ** eller Kontaktlegeordningen (34). PKO må da koordinere (48-50) anskaffelse og tilgjengelig gjøring av disse for fastleger, f.eks. i fastlegeportalen.no (45).

Drøfting i SUFF 9.6.17

- Folkehelse omfatter langt mer enn samarbeidet sykehus-fastleger
- På de områdene dette samarbeidet kan bidra til bedre folkehelse er fastleger positive til å medvirke til gode tiltak.
- Det forutsettes at medvirkningen er iht. fastlegenes oppdrag og muligheter og at belastningen er akseptabel.
- PKO bør bidra inn i folkehelseprosjektet for å sikre fastlegeinvolvering på rett nivå

Utvalgets råd:

- Utvalget ber PKO involvere seg i folkehelseprosjekt for å ivareta fastlegenes perspektiv og oppgaver som beskrevet i saken

Sak 06-17 Oppfølging og kommunikasjon om BUPP-pasienter

Heike Simensen har tatt saken opp med BUPP og presenterer resultatet av denne drøftingen. Saken skal til ytterlig behandling på ledermøte 8.6.17.

Bakgrunn:

BUPP - Pasienter som følges opp av BUPP og psykisk helsevern går til mange polikliniske konsultasjoner ofte og over lengre tid. Avslutningsvis følger ofte en epikrise over detaljert utredning, behandling og videre oppfølging. Det er fra fastlege ønskelig med bedre samhandling mellom BUPP



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

og fastlegene underveis i denne perioden. Fastlegen imøteser svært gjerne korte oppdateringer i utrednings/behandlingstiden hva gjelder kontakthypighet/planlagt utredning/behandling og medikamentjusteringer på BUPP. Dette for å sikre at pasienten også kan følges forsvarlig opp i primærhelsetjenesten ved øvrige sykdomshenvendelser og spørsmål.

Benchmarking:

Orienteringssak- Ikke benchmarking i denne omgang

Drøfting i SUFF 9.6.17

BUPP har besluttet, etter drøfting med PKO/SUFF-medlem Heike Simensen, å sende følgende informasjon om BUPP-pasienter til fastleger:

- EDI-svar på henvisning – vedtaksdokument.
- EDI-orientering til fastlege når saken starter ved BUPP
- EDI-notat til fastlege når behandlingsplan foreligger.
- EDI-notat til fastlege fra lege i BUPP når det startes medikamenter, når det skjer medikamentforandringer o.l.
- EDI-notat til fastlege når behandlingsplanen endres.
- EDI-Epikrise til fastlege når saken avsluttes i BUPP.

I tillegg vil fastlege bli innkalt til samarbeidsmøter ved BUPP i saker der dette synes hensiktsmessig. Det vil ikke bli sendt ut EDI-notat etter hver enkelt BUPP-kontakt.

Utvalgets råd:

- SUFF gir sin fulle tilslutning til vedtaket i BUPP og avventer rask implementering
- Ordningen bør vurderes igangsatt ved alle DPS-er også

Sak 07-17 Møtedatoer høsten 2017

Vedtak: Fredager kl. 13-15 – tuneteknikeren rom 353

Møtedatoer:

22. september

24. november



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Sak 08-17 Evaluering av SUFF - orienteringssak

Administrativt samarbeidsutvalg ønsker å evaluere SUFF høsten 2017 etter følgende evalueringsmål:

Evalueringensmål:

Forventningene fra ADMS:

SUFF har ikke fått et formalisert mandat fra ADMS og heller ikke utarbeidet et mandat i løpet av det første året, hvordan har dette berørt arbeidet i SUFF?

Punkter fra sluttrapporten fra arbeidsgruppen presentert for ADMS i sak 113-15

1. *Hvordan er utvalget oppnevnt*
2. *Identifisere saker / endringer som er av betydning for samarbeidet med fastlegene*
 - a. *I hvilken grad fremkommer hvem som er forslagsstiller til sakene som tas opp i SUFF?*
3. *I hvilken grad inviteres (eller kommer) forslagsstilleren til møtet?*
4. *I hvilken grad oppleves møtefrekvens og sammensetning av gruppen hensiktsmessig? Er det for mange møter? For få? For mange deltakere i gruppen? For få?*
5. *Kartlegge og vurdere aktuelle nye / endrede oppgaver*
 - a. *I hvilke tilfeller har SUFF vært initiativtakeren til å finne oppgaveendringer?*
6. *Melde saker tidsnok*
 - a. *I hvilken grad har sakene til SUFF kommet tidsnok til å involvere fastlegene i forkant av avgjørelse i saken?*
7. *Hvilken vei er sakene til SUFF meldt?*
8. *Har SUFF tilstrekkelig administrativ støtte?*
9. *Valg av kommunikasjonskanaler*
 - a. *SUFF benytter mail, questback, For Fastleger og Fastlegeportalen. Hvilke kommunikasjonskanaler når frem? Forekommer det debatt i sakene utenom EPAS? Får eventuelle respondenter tilbakemelding?*
 - b. *SUFF har praksiskonsulent som saksbehandler, og det er praksiskonsulent som har bygget Fastlegeportalen.*
 - i. *Hvor stor del av praksiskonsulent-stillingen brukes til SUFF-arbeid (=ressursbruk)?*
 - ii. *Hvordan ivaretas mangel på konsensus eller kritikk i saker?*
 - iii. *På hvilken måte kan flere roller påvirke arbeidet, og hva gjøres for å motvirke eventuelle uheldige effekter av dette?*
 - c. *Fastlegeportalen og SØ kommunikasjonsavdeling*
 - i. *Hva har vært SØ kommunikasjonsavdelings bidrag for å sikre god kommunikasjon på portalen?*
10. *Innspill tilbake til forslagsstiller, hvordan behandles videre?*

Øvrig samarbeid

Hvordan arbeider SUFF opp mot eksisterende ordninger som skal ivareta samhandlingen med fastleger?

- a. *I Sykehuset Østfold: Praksiskonsulentordningen*
- b. *I kommunene: LSU/ALU*

Sak 09-17 Samarbeid med NAV – orienteringssak

Odd Petter Nilsen

Bakgrunn:

En av SUFF's oppgaver er å bidra til å skape tid og rom for fastleger ved å forenkle og forbedre (samarbeids-) arbeidsoppgaver. NAV- Fastlege samarbeidsrutiner kan til tider være uforholdsmessig ressurskrevende for begge parter. Samhandlingen med NAV har stort potensial for forbedringer når det gjelder ressursbruk og kvalitetssikring. Fordeler for pasienter / brukere som følge av bedre samhandling er høyst trolig, uten behov for nærmere utdyping i det følgende.



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

NAV-Fredrikstad, har startet en prosess for å undersøke behovet for en egen PK i 10-20 % stilling (fastlege). PKO Sykehuset Østfold er uformelt kontaktet på idestadiet. I tillegg til oversendelse av ønsket informasjon har PKO Sykehuset Østfold invitert til ny kontakt, hvis ønskelig.

Inspirert av NAV-Fredrikstad, ble NAV-Sarpsborg kontaktet av PKO Østfold og etter første møtet, har NAV Sarpsborg ønsket dels å vurdere en PK (ikke-fastlege) og dels å benytte samme kommunikasjonsplattform som fastleger (i første omgang kun Leder og Rådgivende Overlege i NAV Sarpsborg). Fastlegeportalens Adresse-fane ble videreutviklet med en NAV-fane.

The screenshot shows a web interface with a top navigation bar containing buttons for 'Infoboks', 'NEL', 'Retningslinjer', 'Pasientinfo.', 'Oppfølging', 'Kilder', and 'Adresser'. Below this is a secondary navigation bar with buttons for 'HF', 'VBS', 'NAV', 'Tjenester', 'Spesialister', and 'Henviser'. The main content area has two dropdown menus: 'HF-region' set to 'SYKEHUSET ØSTFOLD HF' and 'NAV kontor' set to 'NAV Sarpsborg'. There is an 'Oppdater' button and a 'Navn' input field. Below this is a table titled 'NAV Sarpsborg' with columns: 'Tittel', 'RT', 'Navn', 'Mobil', 'Status', and several icons. The table lists two staff members:

Tittel	RT	Navn	Mobil	Status	Icons
Rådgivende Overlege		Stangeland	🔒	🔒	🔒
Leder, NAV Sarpsborg		Fredriksen	🔒	🔒	🔒

Dette er en positiv utvikling i tråd med sentrale anbefalinger med ganske få eksempler fra andre steder i Norge f.eks. [Stavangermodellen](#).

Drøfting i SUFF 9.6.17

- Det anses som formålstjenlig at PKO-NAV kan samarbeide med / ha tilgang til PKO Sykehuset Østfolds kompetanse og kontaktnett, både på et overordnet og et praktisk nivå.
- Dette vil kunne bidra til å forbedre samarbeidet vesentlig
- Gode tiltak og samarbeidsformer må spres til alle kommuner i Østfold.

Utvalgets råd:

Utvalget er positivt til et strukturert og konkret forbedringsarbeid mellom NAV og fastlegene med utgangspunkt i samarbeid mellom PKO Østfold og PKO-NAV