



Samhandlingsutvalg for fastleger

Samhandlingsutvalg for fastleger – SUFF - Møtereferat

Møtereferat 30. november 2018

Tuneteknikeren - Møterom 353 kl. 13-15

Tilstede= V Ikke til stede= *

Fastleger			Sykehuset / kommuner		
Fredrikstad region	Bjørn-Tore Martinussen	V	SØ	Volker Solyga	V
Sarpsborg region	Knut Gløersen	V	SØ	Odd Petter Nilsen	V
Moss region	Jens Lind-Larsen	V	Kommuneoverlege	Hilde Skyvulstad	V
Halden region	Tore Moen	V	Kommuneoverlege	Eva Cathrin Lindset	*
Indre Østfold region		*	Invitert PKO-leder	Benny Adelled	V

Innhold

Sak 17-18 Møtedatoer 2019.....	1
Sak 18-18 Oppfølging av blodprøver hos fastlegen ved behandling med DMARDs	1
Sak 19-18 Mandat for SUFF	3
Sak 20-18 Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus for sykehusområdet sykehuset Østfold	3
Sak 21-18 Kvalitetssystem for «Anbefalinger om samarbeid...»	4
Sak 22-18 – Journalgjennomgang	4

Referat

Sak 17-18 Møtedatoer 2019

Vedtak

Fredager kl. 13-15 Tuneteknikeren rom 353

- 1. mars
- 24. mai
- 20. september
- 29. november

Sak 18-18 Oppfølging av blodprøver hos fastlegen ved behandling med DMARDs

Saken fremmes av Revmatologisk avdeling ved Anne Julsrud Haugen var invitert til møtet

Bakgrunn

Revmatologisk avdeling ønsker at fastlegen tar blodprøver når pasienten settes på og innstilles på DMARDs av revmatologisk avdeling. Insidens i Østfold er ca. 2 pasienter pr. mnd.

Under vises oppfølgingsregimet for blodprøver hentet fra NRF nasjonale prosedyrer for leddgikt, side 22. <https://legeforeningen.no/PageFiles/229641/Revmatoid%20artritt%202017.pdf>



Samhandlingsutvalg for fastleger

10.1 Laboratoriemonitorering

CRP og/eller SR bør foreligge til hver kontroll hos revmatolog. Nedenfor er anbefalinger for monitorering i forhold til bivirkninger av medikamentell behandling. Det bør alltid tas blodprøver som angitt nedenfor ved oppstart av DMARD.

Tabell 13: Anbefalinger for blodprøvekontroller hos RA pasienter som bruker DMARDs*

Medikament	Monitoreringsintervall basert på tid etter oppstart av behandlingen†		
	<3 måneder	3-6 måneder	>6 måneder
Hydroksyklorokin‡	ingen	ingen	ingen
Leflunomid	2-4 uker	8-12 uker	12 uker
Metotreksat	2-4 uker	8-12 uker	12 uker
Sulfasalazin	2-4 uker	8-12 uker	12 uker
TNF-hemmer	4-6 uker	8-12 uker	8-12 uker
Tocilizumab	4-6 uker**	8-12 uker	8-12 uker
Rituksimab	4-6 uker	8-12 uker	8-12 uker
Abatacept	4-6 uker	8-12 uker	8-12 uker
tsDMARD	4-6 uker**	8-12 uker	8-12 uker

Blodprøver som anbefales ved monitorering: Hemoglobin, hvite blodlegemer med diff.telling, trombocytter, ALAT, kreatinin, (SR og CRP med tanke på effektkontroll/infeksjon).

* Monitorering anbefales som angitt i tabellen hyppigere de første 3 måneder etter oppstart/bytte av DMARD og etter doseøkning av DMARD, og de lengste intervallene anbefales etter >6 måneder stabil behandling og hvor det har vært normale blodprøver tidligere i forløpet(2, 65).

† Pasienter med komorbiditet, unormale blodprøver, og/eller polyfarmasi som behandles med DMARD kan ha behov for hyppigere laboratorieprøver enn de generelle anbefalingene i tabellen.

‡ Ikke nødvendig med blodprøver, men øyebunnsundersøkelse i forbindelse med oppstart hydroksyklorokin, etter 5 år, og deretter årlig (66).

§ Blodtrykket skal kontrolleres før behandling starter, og deretter med jevne mellomrom.

** Måling av lipidverdier bør gjøres 8-12 uker etter oppstart.

Drøfting:

Initialt ble saken vurdert iht. SUFF -anbefalinger punkt 2.4. Men forhold vedr. ansvar for ev. patologiske prøvesvar i den forbindelsen viste at SUFF Anbefaling punkt 2.1.5 bør være vurderingsgrunnlaget for denne saken.

SUFF Anbefaling punkt 2.1.5 lyder «Vurder hva som er uavsluttet sykehusutredning, og hva som skal følges opp hos fastlege. Dersom sykehuslegen finner indikasjon for å utføre ytterligere undersøkelser etter utskrivelse, skal vedkommende selv bestille og følge opp dette. Ved spørsmål om utredning av annet enn aktuell problemstilling, bes pasienten kontakte sin fastlege».

Anbefaling fra SUFF

1. Revmatologisk avdeling har ansvar for bestilling og monitorering av blodprøver inntil utredningsfasen på sykehus avsluttes (de første 3 mnd. etter at pasienten starter med DMARDs og inntil pasienten er innstilt på stabil behandling)
2. Etter avsluttet utredningsfase overtar fastlegene ansvar for videre oppfølging i henhold til informasjon i epikrisen og NRF nasjonale prosedyrer for leddgikt
3. Revmatologisk avdeling ber pasienten bestille time hos fastlege for første blodprøvetaking og kontroll.



Samhandlingsutvalg for fastleger

Sak 19-18 Mandat for SUFF

Saken fremmes av Samhandlingssekretariatet

Bakgrunn

Fra 1.4.2018 ble det innført ny struktur for samhandlingsarbeidet mellom Sykehuset Østfold og kommunene i opptaksområdet. I etterkant har en hatt en oppdatering av alle retningslinjer i samarbeidsavtalen i forhold til ny organisering. En ser også at det er behov for å ha en gjennomgang av mandatene til de faste underutvalgene som bl.a. SUFF.

En ber om at dette blir en sak på SUFF sitt neste møte hvor dere går gjennom mandatet og ser om det er behov for ytterligere endringer. Mandatet returneres Samhandlingssekretariatet som vil legge mandatet frem for Samhandlingssekretariatet (SEKR) / Samhandlingsutvalget (SU) til godkjenning.

Benchmarking – ikke nødvendig

Drøfting

- Dagens mandat inneholder både mandat og arbeidsmetodikk
- Det bør skilles mellom disse for å gjøre dette tydeligere
- Det er ellers ikke behov for å endre innholdet i eksisterende mandat

Anbefaling fra SUFF

Utvalget foreslår følgende mandat inkl. arbeidsmetodikk:

Mandat

- SUFF er et fast undervalg nedsatt av Samhandlingsutvalget
- SUFF skal gi råd i samhandlingssaker/endringsforslag som berører fastlegene i Østfold
- SUFF skal sikre tidlig involvering av fastleger i slike saker for å sørge for at denne gruppa får reell innflytelse på beslutninger.

Arbeidsmetodikk

- SUFF mottar saker til behandling fra sykehus, fastleger, praksiskonsulentordningen(PKO) og den øvrig kommunale helsetjenesten. SUFF kan selv initiere saker
- SUFF mottar også oppdrag/saker fra og er et rådgivende organ for Samhandlingsutvalget
- Sakene skal belyses og drøftes systematisk og grundig og på en slik måte at det skaper tillit til at rådet som gis er gjennomarbeidet og kvalitetssikret
- Rådene gis kun på bakgrunn av konsensus i utvalget
- SUFF kan fremme saker for Samhandlingsutvalget for bl.a. å få en formalisert beslutningsprosess
- Sakliste og referat fra møtene sendes elektronisk til fastleger, avtalespesialister, kommunale helse- og omsorgstjenester, Samhandlingsutvalget og sykehusledere
- Referatet publiseres i fastlegeportalen.no

Sak 20-18 Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus for sykehusområdet sykehuset Østfold

Saken fremmes av SUFF / Samhandlingsutvalget



Samhandlingsutvalg for fastleger

Bakgrunn:

Samhandlingsutvalget har bedt SUFF revidere lokale «Anbefalinger...» for å tilpasse dette til NFA's nasjonale dokument. Revisjonen er utført og Samhandlingsutvalget har godkjent dokumentet med følgende vedtak:

1. Samhandlingsutvalget vedtar «Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus for sykehusområdet sykehuset Østfold»
2. Dokumentet skal være førende for samarbeid og ansvarsfordeling mellom sykehus, fastleger og andre kommunale leger
3. SUFF gis ansvar for forvaltning og revisjon av dokumentet slik at det er i overensstemmelse med nasjonale føringer, nye elektroniske verktøy og god/endret praksis
4. Dokumentet legges som vedlegg til samhandlingsavtalens retningslinje 1 - Oppgavedeling

Benchmarking – ikke aktuelt - orienteringssak

Drøfting

SUFF har presisert og gjort enkelte punkter tydeligere ved endret ordlyd og endret layout

Vedtak i SUFF

1. SUFF gjør endringer i «Anbefalinger for samarbeid...» iht. dagens drøfting
2. Vedlagt er godkjent og gjeldende dokument

Sak 21-18 Kvalitetssystem for «Anbefalinger om samarbeid...»

Saken fremmes av Benny Adelved UTSETTES

Sak 22-18 – Journalgjennomgang

Saken fremmes av Volker Solyga

Bakgrunn:

I samhandlingsprosjektet «Kvalitet i pasientforløp» i Samhandlingsutvalget inngår en journalgjennomgang i både kommunenes (Geric) og sykehusets (DIPS) epj-systemer for aktuelle pasienter. Representanter fra sykehus og kommuner deltar i gjennomgangen. For å sikre at vi forstår hele pasientforløpet fra pasienten blir syk og oppsøker fastlege til pasienten er behandlet og utskrevet fra sykehuset, er det også ønskelig å gjennomgå pasientenes journal hos fastlegen. Volker skal ha ansvar for all journalgjennomgang og ønsker å vite hvordan SUFF stiller seg til gjennomgang av fastlegejournaler.

Drøfting

- Dette er nyttig og kan gi stor gevinst med tanke på å forstå helheten i pasientforløpene
- Aktuelle fastleger bør være med i gjennomgang av egne journaler

Anbefaling fra SUFF

- SUFF anbefaler at gjennomgang av aktuelle fastlegejournaler inngår i dette kvalitetsarbeidet
- Utvalget ønsker at berørte fastleger deltar i gjennomgang av journaler i eget epj