

Møteplass Møre og Romsdal dokumentet

Stian Endresen

Pko-leder i HMR

Fastlege i Ulstein

Spesialist i allmenntmedisin

Spesialist i samfunnsmedisin

Møteplass Møre og Romsdal versjon 2023

Retningslinjer for samarbeid mellom fastleger og sykehus

-



Definisjoner brukt i dokumentet :

Definisjoner:

- a) Fastlege: Omfatter både fastleger, sykehjemsleger, legevaktleger og andre leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- b) Sykehuslege: Omfatter sykehusleger, avtalespesialister, psykologer og andre behandlere omfattet av spesialisthelsetjenesteloven.
- c) Sykehus: Helse Møre og Romsdal HF eller annen virksomhet omfattet av spesialisthelsetjenesteloven.
- d) Pasient: Omfatter pasient eller representant for pasienten, eksempelvis pårørende.
- e) Epikrise: Omfatter både epikrise og kopi av poliklinisk notat.

Retningslinje – hva er det ???

- Systematisk utviklede råd og anbefalinger utarbeidet for å **støtte helsepersonell og pasienter i konkrete helserelaterte situasjoner** .
- Anbefalinger knyttet til alle ledd i behandlingsskjeden (forebygging , diagnostikk, behandling , oppfølging og kommunikasjon til pasient og pårørende) .
- Beskriver **hvilke arbeid som skal gjøres av hvem** .
- Dette er «ikke nasjonale retningslinjer» men «retningslinjer for MogR».

Målsetning :

- 1)Målsetningen med anbefalingene er å beskrive en **god og effektiv modell for arbeids- og oppgavefordeling** mellom fastleger og sykehus
- **2)Pasientens beste** skal være **førende** for samarbeidet .
- **3)Utvikling og endring i helsetjenesten** vil føre til at **anbefalingene løpende må kunne oppdateres .** (For eksempel hjemmesykehus, e-konsultasjoner, felles journal, multidose osv)

«Alle Hf har sine møteplass dokument»

- Forankring via **sykehustalen** til tidligere helseminister Høie i 2021 og i **oppdragsdokumentet** fra HMN til HMR i 2021 .
- «*Det som har stått i oppdragsdokumentet gjelder videre frem til et nytt oppdragsdokument sier en skal jobbe på en annen måte*» .
- Ser at der nå er nasjonale veiledere som referer til disse dokument om hvordan en skal fordele oppgaver mellom «sykehus og fastleger».
- De første dokument kom i 2017 (Ous og Østfold)

Hvordan startet vi å utvikle et MMR dokument i Møre og Romsdal ?

- → Innspill fra kommuneoverleger til fagdirektør om at vi burde ha et slikt dokument også i Møre og Romsdal .
- → Vi ønsker å lære av andre /ta til oss det som fungerer bra i andre Hf/kommuner .
- → En etablere et behandlerfagråd som fikk i oppdrag av fagdirektør om å nytte de allerede utarbeidede Møteplass dokumentene som utgangspunkt og lage et slikt dokument for Møre og Romsdal . Vi var før HSO og HNT. Dokument vedtatt i OSU .

Hvorfor har vi et «Møteplass MogR dokument»?

- 1) Felles anbefalinger om arbeid- og ansvarsdeling mellom behandlere i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.
- 2) Likeartet praksis (uavhengig av hvor en er i MogR)
- 3) Utformet vha «konsensusjobbing» etter å ha møttes rundt bordet og drøftet .
- 4) Hjelp til å skape et tillitsfullt samarbeidsklima .
- 5) I Møre og Romsdal snakker vi om «behandlere» og ikke leger . Stadig flere selvstendige behandlere er «ikke-leger» (Spesial spl , jordmødre , fysioterapeuter,osv) . Vi er også tydelig på at dokument gjelder avtalesykehus/avtalespesialister .

Hvordan har vi jobbet?

- Det er klinisk behandlerfagråd sin oppgave å holde dokument «oppdatert» .
- 4 møter i 2022.
- Dokument sendt ut på høring (Alle kommuner via KO , alle klinikker i HMR , alle avtalespesialister , Nav og MogR legeförening .
- Møte i feb 2023 der en justerte utkast etter de innspill som kom .
- En har hatt en drøfting med fagdirektør . Ser behov for en større gruppe og en har utvidet behandlerfagrådet med flere fastleger og flere sykehusleger (Ønske om deltagelse fra flere spesialiteter og geografiske områder) .

Hvilke områder har en valgt

- 1) Henvisninger
- 2) Epikriser
- 3) Timebestilling
- 4) Resepter/legemiddelsamstemming
- 5) Blodprøvetaking /andre prøver
- 6) Sykemeldinger
- 7) Melde- og opplysningsplikt
- 8) Pasienttransport på medisinsk grunnlag
- 9) Tverrfaglige samarbeid og møter
- 10) E- dialogmeldinger /telefoner
- 11) Samhandlings- og avvikshåndtering

1) Henvisninger → hva er nytt

- Ønske om å ha e-link til alle «anbefalinger» de ulike fagområder har til henvisning (Psyk , Bup , pakkeforløp kreft osv) .
- Tydelighet hva en henviser til (Pakkeforløp? Øh? Felles henvisningsmottak avtalespesialister psyk)

2)Epikrise – hva er viktig/nytt

- Skal sendes til alle med oppfølgingsansvar
- Pasienter uten fastlege (8% i M og R høsten 2022, 15 % på Ytre Søre høsten 2022). Hvem skal ha epikrise?

3) Timebestilling – hva er viktig

- Hjelp de pasienter som trenger hjelp til å bestille/møte til time og ansvarliggjøre de som kan ta dette ansvaret seg . Hvem er de pasienter som ikke møter til timer?
- Sikre at alle får de helsekontrollene de skal ha.
- Hvordan «purre på time» ?

4) Resepter – hva er viktig

- Overgang hjem/sykehus . Hvem skriver resept . Sende med medisin/utstyr for hvor mange dager ? Sikre at kommune kan skaffe medisin/utstyr . Jmf samhandlingsavtalen (justert slik at ordlyd er lik)

5)Rekvirering av blodprøver

- Nb alle e- konsultasjoner (15% i HMR) .Hvem og hvordan tas blodprøver? Hvem følger opp?
- Hva er best for pasient («Gjensidig raushet» kommune og Hf for å gjøre det som er best for pasient) .

6) Sykemeldinger – hva er viktig

- Fått innspill fra NAV i MogR . Egen samarbeidsprosjekt mellom HMR og NAV .
- Være sammen med å sikre at «flest mulig er i jobb» . Nasjonalt ansvar hvor vi må jobber sammen («Redde velferdsstaten»).

7)Melde- og opplysningsplikt

- Nødrett. Varsle nødetater. Barnevern. Stasforvalter . Kommunalhelse- og omsorgstjeneste .
- Informere pasient om varsel

8) Pasienttransport – hva er viktig

- En skal vurdere om pasient har rett til transport på medisinsk grunnlag . Blir ofte delegert men den som delegerer har ansvar .
- Vurdere om pasient må ha følge (jmf sak Oslo høsten 2022).

9) Tverrfaglige møter

- Viktig samhandlingsmetode . NB Svært ressurskrevende . Overgang til digitale arenaer .

10) E- link og telefonlister

- Gode regler for hvordan e- links skal brukes og ikke «misbrukes»
- Telefonlister skal utveksles (NB hemmelige nr til legekontor)

11) Avvikshåndtering

- En setter nå større fokus på dette . Gjennom utsending av revidert dokument så vil en jobbe aktiv ut for å sikre riktig innrapportering .
- Innspill fra Møre og Romsdal legeforening ved leder om viktighet av å «veilede» direkte den som ikke følger dokument .

Vedtak :

- **Forslag til vedtak:**
- 1) SSU godkjenner Møteplass Møre og Romsdal-dokumentet og ber om at Fagleg samarbeidsutval for behandlarsamarbeid sender dette ut til alle involverte partar snarast.
- 2) SSU tek til vitande at utvalet er utvida med fleire representantar frå både fastlegesida og sjukehus-sida.