

Møtereferat Klinisk behandlerfagråd møte nr 2 2019

Dato : Onsdag 19. Juni kl 13-15

Sted : Møterom ; Administrasjonsbygget Ålesund sykehus og på skype

Deltagere:

Kommune:

KO Ålesund Jonas Vegsundvåg

KO Molde Cato Innerdal

Fastlege/PK Håvard Jendem, Molde

Fastlege/PK Andreas Nybrott Hals , Kr sund

Fastlege/PK Stian Endresen , Ulstein

HMR :

Hilde Selsås

Marianne Waarli

Helle Marie Søbstad

Avbud :

Kristian Kolnes HMR

Åse Morsund HMR

Mariann Gammelseter HMR

Sak 1 :

Hvordan skal klinisk behandlerfagråd i Møre og Romsdal bygges opp og fungere?

Gjennomgang av sammensetning av de ulike kliniske fagråd ved de ulike HF i Norge . Pågående revidering av samhandlingsavtalen mellom HMR og kommunene i Møre og Romsdal kan komme til å legge føringer for sammensetning av utvalget i Møre og Romsdal . Ønskelig både fra HMN , tillitsvalgte fra legeförening i Møre og Romsdal og fra fagdirektør i HMR om en bygger opp klinisk lege/ behandlerfagråd i Møre og Romsdal . Helse St Olav og HNT er svært fornøgd med sine legefagråd og opplever bedring av den medisinske samhandlingen mellom fastleger og sykehusleger etter at rådene ble etablert . Det etterspørres fra kommunale deltagere større representasjon fra fagdirektør sin stab . Ønske om deltagelse av fagdirektør eller stedfortreder for han Det ble pekt på at en må gjøre fagrådet mer kjent blant legene i HMR og i kommunene . Kanskje kunne informasjonsavdelingen i HMN laget reportasje der de sammenlignet de tre fagrådene . Det ble pekt på viktighet av å nytte dette fagrådet i den omstillings prosessen som HMR nå er i .

Vedtak : 1)SE som leder av klinisk behandler fagråd får i oppgave å gå i dialog med fagdirektør for å se om en kan få med representant for fagdirektør . 2)SE får i oppgave å invitere inn representant for avtalespesialistene til fagrådet . 3)SE får i oppgave å gå i dialog med HTV for legene i HMR for høre hvordan de kan bidra med å utvikle klinisk behandlerfagråd .

Sak 2 :

Behov for deltagelse av avtalespesialister i klinisk behandlerfagråd .

Vedtak : SE får i oppgave å invitere representant for avtalespesialistene inn i klinisk behandlerfagråd .

Sak 3:

Oppgavefordeling av utredning av pasienter med søvnapne i Møre og Romsdal .

Vedtak : Sak utsatt til neste møte .

Sak 4:

Vaksinering av pasienters om har fått stamcellebehandling på St.Olav .

Sak har vært tidligere vært tatt opp med fagdirektør både i HMR og på H.St Olav . Det stilles spørsmål fra kommunene om at svar en har fått er "tilpasset" pasienter i Trøndelag og ikke i like bra for pasienter bosatt i Møre og Romsdal med lengre vei til spesialisthelsetjenesten sine behandlingssteder . En har sett på hvordan universitetssykehus i de andre RHF samhandler om disse oppgavene . Det poengteres at pasienter fra Møre og Romsdal får utført slik behandling ved ulike Universitetssykehus i Norge pga nasjonal oppgavefordeling .

HMN har gjennom sin Strategi 2030 ambisjoner om "Fremragende helsetjenester , skape pasientene sin helsetjeneste og være gode lagspillere" . De ble stilt spørsmål gjennom eksempler som tas frem kan indikere at at de for eksempel på HUS har fått til dette mhp på vaksinering etter stamcellebehandling men at en på St Olav har litt å "strekke seg etter" dersom en kan skal komme opp på samme "samhandlingsnivå" som en har fått til ved universitetssykehuset i Bergen .

I Samhandlingsavtalene mellom Hfene og kommunene så en at Leon/Beon prinsippet ble sterkt vektlagt . Behandling skal gjøres der det er best for pasient og på lavest mulige behandlingsnivå . Vi skal også "spare pasienter" for reising både mhp på pasientene selv og også av økonomiske grunner . I et slikt lys burde vaksinering vært en oppgave som i størst mulig grad ble utført på kommunehelsenivå (helsestasjon/vaksinasjonskontor/fastlege) og ikke på universitetssykehus .

Vedtak :

En ber på ny fagdirektør i HMR å vurdere å ta opp med fagdirektør på St Olav følgende ønske :

- 1)En ber om at St Olav vurderer om de kan "kopiere" HUS sin prosedyre for vaksinasjon etter stamcellebehandling . Ønskelig med "lik prosedyre" for alle universitetssykehus . Møre og Romsdal sine fastleger forholder seg her til ulike Universitetsklinikker med ulike retningslinjer for samhandling . En ønsker like samhandlingsprosedyrer .
- 2)En ber om at St.Olav legger til rette for at pasienter fra MogR kan få utført vaksinasjon på lokalt fastlegekontor eller helsestasjon . Skal dette gjøres så må epikriser inneholde tydelig og oppdatert plan for hvilke vaksiner som skal settes når .
- 3)Gruppen av pasienter som får stamcellebehandling i Norge er liten pasientgruppe og oppfølging av disse pasientene burde hatt en nasjonal prosedyre og ikke en prosedyre for hvert Universitets sykehus . En videreformidler dette til fagdirektør .

Sak 5:

Utsending av epikriser også fra/til helprivate samarbeidspartnere .

En viser her til helsepersonell lovens paragraf 45a og Møteplass Møre og Romsdal dokumentet .

Dette handler om å kunne gi pasienter best mulig helsehjelp og hindre "parallele" pasientforløp . Vi må synkronisere våre behandlingsforløp både av hensyn til pasientene men også av hensyn til felleskap har bestemt å bruke "begrensede" ressurser til helsetjenester.

Vedtak :

- 1) En ber fagdirektør om å minne leger i HMR på at epikriser også skal sendes til de helprivate legene , for eksempel allmennlegene ved Medi 3 eller helprivate spesialister .
- 2) En ber om SE tar opp med brukerutvalget i HMR og at pasienter må oppgi ved kontakt med sykehusene når de har behandling der hvem som følger de opp (ikke bare fastlege men også de som har oppfølging hos helprivate). Pasientene har også et ansvar dersom vi skal få dette til .
- 3) SE ber om at brukerutvalget er med å "skape en kultur" der pasienter som benytter helprivate helsetjenester (leger, kiropraktorer, psykologer....) ber sine behandlere om å sende epikriser til fastlegene . (Viser til Strategi 2030 om å ta i bruk pasientene sine ressurser).

Sak 6:

Oppfølging av samhandlingsavtaler .

En hadde fått innspill fra fastlege i Romsdal som "spissformulerer " seg og formulerer seg på en måte der en får inntrykk av HMR "bryter" samhandlingsavtaler for ofte når det handlet om å sende ut epikriser/informasjon fra polikliniske notater . Utsending kan skje så sent at pasient allerede har møtt til behandlingstid i kommune før epikrisene kommer . Påstand om at behandlere "lager individuelle vurderinger" om oppfølgingsansvar som bryter med nasjonale retningslinjer og avtalte samhandlingsplaner mellom kommune/HMR uten at det begrunnes godt nok hvorfor slike vurderinger gjøres . Noen ganger er det rett at dette gjøres ,for eksempel etter at pasient har blitt tatt med på samvalg , men en må dokumentere dette i epikrise . Tema der en drøftet "gjensidig raushet", manglende kjennskap til rutiner , stor arbeidsbelastning som noen ganger gjør at "noen tar seg frihet til å plassere oppgaver" hos andre . Poengtering av at "pasientsikkerhet" er det viktigste her .

Vedtak :

- 1)En ber fagdirektør om å be de 6 klinikksjefene om å følge opp vedtak i OSU fra november 2018 om at alle behandlere i HMR skal følge "Møteplass Møre og Romsdal dokumentet" . Når en avviker fra dette så skal dette dokumenteres i epikrisen . Nye leger skal ha informasjon om dette dokumentet og nye leger skal gjøres kjent om hvordan vi ønsker at en skal samhandle om pasientbehandling i Møre og Romsdal . Klinisk fagråd ser på det som en "lederoppgave" for klinikk sjefene å sikre at denne informasjon gis til linje 3.ledere, linje 4 og til alle behandlere i egen klinikk .
- 2) Praksiskonsulentene får tilsvarende oppgave med å sikre at alle behandlere/fastleger i kommunene kjenner til og følger "Møteplass Møre og Romsdal dokumentet" .

Ref StEn juni 2019.