

E –postkassen legesamarbeid@stolav.no

1. Mail fra fastlege: Henvisning til tverrfaglig rehab. RVE deltar i dagens møte
2. Spre informasjon om fagrådet
3. Listeansvar innlagte pasienter
4. Manglende svar ved henvendelse vakthavende ØNH
5. Gamle resepter – henvendelse fra fastlege
6. Medisinlister/Standardbrev om MRSA testing
7. Helseplattformen – meldinger – flere henvendelser fra fastleger
8. Oppgaveoverføring
9. Blodprøveskjema

Møte i Fagråd for legesamarbeid den 24. april 2024

2. Spre informasjon om fagrådet

- Mail med møterefertat og informasjon om kontaktperson i hver region – sendt til post mottak i alle kommuner.
- **Oppfølging av fagrådsrepresentanter?**
- **Oppdatering stolav sin side «legesamarbeid» og «samhandling»**

3. Listeansvar

Hei

Har siste to måneder hatt to pasienter som har kommet på time mens de har vært innlagt i psykiatrien, begge tvangsinnlagt, fordi de ville til fastlegen. Den ene med nesetetthet og den andre var svært suicidal og deprimert. Begge ganger har jeg ikke vært klar over at de har vært innlagt, og den ene pasienten kunne ikke engang selv gjøre rede for dette. Jeg ringte psykiatrien ved dette tilfellet og de bekreftet at de hadde gitt hen tillatelse og bestilt taxi til hen for det.. Vi får først epikrisen ved utskrivelse slik at vi ikke har mulighet til å vite om de er innlagte. . Jeg vil jo gjerne se pasientene mine, men synes det er problematisk, fordi jeg har manglende info om innleggelsen og jeg har ikke listeansvar for pasienten når de er innlagt og de har ikke krav på dekket legebehandling fra helfo. Listeansvaret ligger på institusjonen de er innlagt ved.

Listeansvar

Diskutert i Fagrådsmøte 06.03.24 - se referat

Hei

Vi bekrefter mottak av saken. Vi vil ta opp dette som et generelt tema i samlet lederteam for de to klinikkene i psykisk helsevern, slik at problemstillingen og tilbakemeldingen fra Flor Thunold blir kjent for alle døgnavdelinger i psykisk helsevern. I tillegg vil vi følge opp spesielt ift de to døgnavdelingene som det her gjelder.

Vi er omforent ift sykehuset ansvar når pasienter er innlagt. Noen ganger er det imidlertid gjenstand for vurdering om hva som er hensiktsmessig håndtering avhengig av problemstilling, men vi har stor forståelse for at fastlege har behov for god informasjon og samhandling slike tilfeller.

Med vennlig hilsen

Elin Ulleberg

Klinikksjef

Klinikk Psykisk Helsevern – Allmenn, rehabilitering og sikkerhet

St Olavs Hospital

4. Manglende svar vakthavende ØNH

Hei .

Jeg beklager at det har vært problemer med å nå vakthavende på ØNH. Meg bekjent har det ikke vært noe stort problem tidligere.

Både vakthavende LIS og overlege er tilgjengelig ved innmeldt i rolle på IP-telefon. Vi har en vakthavende LIS og en vakthavende overlege hele døgnet.

Lis har heldøgns tilstedevakt og nås på IP-telefon hele døgnet, og også på egen vaktmobil hele døgnet. Bakvakt nås på innmeldt rolle på IP-telefon fra 07.45 fram til kl 19 på ukedager og 14 på lørdager samt hele døgnet på vaktmobil.

Det oppstår regelmessig samtidighetskonflikt grunnet stor pågang på vakthavende.

Det kan da være vanskelig å svare på telefon særlig på kveld/helg, da legene ofte jobber på egen hånd uten noen som kan overta telefonen når LIS er opptatt. LIS ringer tilbake når de har anledning, men det kan være vanskelig hvis innkommende anrop kommer via sykehusets sentralbord.

Da vil ikke nummeret vises på displayet for ubesvarte anrop.

Vaktmobilene er av eldre, enkel type og det vil være en forbedring hvis de byttes til smarttelefoner slik at man lettere kan sette samtale på vent og svare ved samtidige anrop.

Mvh Brit Kari Stene

5. Gamle resepter

- Henvendelse fra fastlege:
- Opplever etter HP at pasienter kan ha både 5, 10 og 15 gamle resepter liggende. Særlig gjelder dette H-resepter. Ingenting kalles tilbake, bruker MASSE tid på å rydde i pasientenes reseptlister.

Er dette feil i HP, brukerfeil - eller bare manglende tid/vilje til å rydde opp?

- Videresendt – venter på svar

6. Medisinlister/Standardbrev om MRSA

- Vi har den senere tid fått mange forespørsler om oppdaterte medisinlister fra pasientene. Dette fordi de skal på undersøkelse på sykehuset. Medisinlister kan vel sykehuslege hente ut fra Reseptformidler selv? Og den skal jo sendes ved henvisning. Fastlegene oppdaterer medisinlistene sine fortløpende slik at listene stort sett vil være oppdaterte. BEr derfor om at denne linjen fjernes fra skrivene som pasientene får, da dette skaper mye unødige henvendelser til legekantorene.
- Har også fått flere forespørsler om MRSA testing. Det er for meg tydelig at skrivet de får om dette IKKE er selvforklarende, gitt at alle som har henvendt seg hit for testing, ikke trenger dette. Ber om at skrivet som sendes pasientene forbedres slik at pasientene selv skjønner om de skal ta prøve eller ikke. For gitt alle henvendelsene til legekantoret er skrivet altfor dårlig.

6. Medisinlister/Standardbrev om MRSA

1) Sendt videre for kommentar, avventer svar.

2) Hei,

Takk for henvendelsen om brev som sendes ut til pasientene i forkant av oppmøte på St. Olavs hospital. Det er riktig at ikke alle pasienter skal testes, og dette er også påpekt fra vår seksjon overfor de som utformet brevet. Det er heller ikke i St. Olavs hospital sine prosedyrer at alle pasienter testes, det er definerte kriterier for å avgjøre om det er behov for MRSA-undersøkelse.

@**Anita**: Kan du bekrefte at Seksjon for smittevern/Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Midt-Norge har bedt om korreksjon av brevets innhold? Og har vi fått en tilbakemelding om at korreksjon er gjennomført?

Med vennlig hilsen,

Nicola I. Kols

Seksjonsleder – overlege smittevern SENTRALSTAB

•

7. Helseplattformen - meldinger

På vegne av fastleger i St.Olavs nedslagsfelt:

Vi (dvs samtlige fastleger i HPs nedslagsfelt) opplever å få tilsendt sykehus-dokumenter som åpenbart er "polikliniske notater" eller "epikriser" i et meldingsformat som gjør at de arkiveres som PLO-meldinger/forespørsler. Disse meldingene har tidligere (fra Doculive) alltid blitt sendt i norsk helsenetts meldingsformat "epikrise", slik at de arkiveres som dette i mottagende journalsystem.

Nå opplever vi altså at mange epikriser og polikliniske notat kommer med meldingstype "dialogmelding" eller "forespørsel". Disse arkiveres i andre "innbokser" i våre journalsystemer, og kommer ikke opp dersom man ønsker å se alle pasientens epikriser f.eks.

Dette skyldes, slik vi har klart å kartlegge, funksjonalitet og oppsett i Helseplattformen. Blant annet har det kommet meg for øret at dersom en kontakt signeres før epikrise til fastlege er sendt er det ikke mulig for lege å sende denne som epikrise, da må den sendes som forespørsel, eller ev sendes ut via sekretær, noe som tar mye lengre tid.

Det medfører betydelig feil journalføring hos oss, fordi våre journalsystemer lagrer epikriser et sted og slike meldinger andre steder - slik at det blir vanskelig for oss å holde oversikt.

Det er ikke mulig for oss å "endre" meldingstype når meldingen først er mottatt, dette er hardkodet fra Norsk Helsenetts meldingsstandarder.

Jeg vil også gjøre oppmerksom på at dette ikke har noe meldingsstandarder og -nivå hos fastlegenes journalsystemer, her er det Epic/Helseplattformen som ikke sender i riktig meldingsformat i utgangspunktet, noe som lager mye problemer for oss.

Jeg ønsker at denne saken tas opp i HP internt, samt drøftes i legesamarbeidsrådet.

7. Helseplattformen - meldinger

- Hei! I det siste har stadig flere epikriser eller polikliniske notat fra St Olavs/Helseplattformen kommet som dialogmelding/e-melding. I vårt journalsystem(Pridok) blir dette liggende som «Samhandling-Dialog Annen henvendelse» uten at man ser avsender. Dette blir svært uoversiktlig i journalen da f.eks dialogmeldinger fra hjemmesykepleie og andre kommunale instanser har samme overskrift. Hvis epikrise/poliklinisk notat sendes fra Helseplattformen på korrekt måte blir overskriften «Poliklinikk Epikrise fra St Olavs HF»
Dialogmelding brukes primært til kommunikasjon med hjemmesykepleie og helse- og velferds kontor, samt enkle forespørsler til sykehus, f.eks purring på time eller manglende epikriser.

Jeg har så langt avvist slike dialogmeldinger og bedt om at de sendes korrekt som epikrise/poliklinisk notat, men nå synes jeg altså at det har blitt litt for mange.

Etter litt kartlegging har jeg fått en forklaring på hvorfor det har blitt slik. Legene ved St Olavs har fått beskjed om å sende epikriser og notater som e-melding for å sikre at det kommer fram til fastlegene. De har ikke mulighet til å opprette epikriser/polikliniske notat og sende dette selv.

Slik jeg har forstått det så har legene ved St Olavs tre valg ved utgående korrespondanse: melding til pasient, e-melding til fastlege og midlertidig epikrise. Hvis de vil sende epikrise eller poliklinisk notat i riktig format må de sende en oppgavemelding til sekretærene sentralt. Dette fører til forsinkelser og rot. (og sekretærene er vel på jobb bare 08-15). Derfor har ledelsen anbefalt å sende epikriser og notater som e-melding, noe som fører til komplett kaos på vår side. Hvis det fortsetter slik blir det umulig å finne igjen noe som helst i journalsystemet.

Jeg håper dette kan tas opp sentralt, slik at vi får epikriser og polikliniske notat i riktig format, og ikke som e-melding/dialogmelding.

7. Helseplattformen - meldinger og epikriser

Hei.

Jeg velger å melde til fagråd for legesamarbeid angående helseplattformen.

... legesenter har i perioden 4.3.24 til 8.3.24 hatt vertfall syv epikriser som kommer helt blanke. Dette er fra ulike avdelinger, som ort. kir Orkdal, Akuttmottaket i Trondheim, indremedisin Orkdal osv. Ved henvendelse til skrivetjenesten for oversendelse av nye epikriser sier de at de hadde en oppdatering i helseplattformen 7.3 som er årsaken, men feilen har vært der også før denne oppdateringen.

Et annet vedvarende problem er at epikriser (og for så vidt andre beskjeder inn som biopsisvar osv.) kommer inn og legger seg som forespørsler i journal. Dette har vi meldt avvik på flere ganger, men vi opplever ingen bedring. Det skaper mye merarbeid, uoversiktlig journal og fare for at noe glipper hos fastlegen.

Det tar mye tid å sitte og melde hvert enkelt avvik som «uønsket hendelse mellom St. Olavs hospital og kommunen», og jeg velger derfor å sende avvikene som en «samlemail» til fagråd for legesamarbeid, da det er samme tema som er gjenganger.

-

7. Helseplattformen – meldinger og epikriser

Mailer om meldinger/epikriser er sendt videre –avventer svar.

Saken om blanke epikriser:

Hei.

Her kan vi i avd. e-helsevære behjelpelig. Men vi ønsker i utgangspunktet at hun melder inn en sak via sikker side

[Informasjon til fastleger - St. Olavs hospital \(stolav.no\)](https://stolav.no)

Her kan hun melde inn en i momentarfeltet flere fødselsdata og navn, slik at hun melder det som en sak – så kan vi få se litt på tilfellene før vi kan ta et Teams-møte med fastlegen hvis hun ønsker det.

Om det er ønskelig kan vi ta et felles møte slik at du også er koblet på saken.

Setter på Aud Olsen i avd. e-helse som er en av de som samarbeider med meg om slike saker.

Med vennlig hilsen

Janne Grønli

Helsefaglig rådgiver
Innføring Helseplattformen St. Olavs hospital HF/
Avdeling for e-helse

8. Oppgaveoverføring

Får følgende epikrise/brev til pasient fra revmatologisk avd.SOHO:

"Du får dette brevet fordi du har en revmatisk sykdom og står på venteliste for kontroll ved revmatologisk poliklinikk. Vi har dessverre i flere år hatt problemer med å gi pasienter kontrolltime til rett tid. Vi har derfor lenge tenkt at vi må endre oppfølgingen, slik at vi sikrer at vi følger opp de sykeste pasientene våre godt nok.

For deg vil dette bety at du ikke lenger blir innkalt til fast kontroll ved revmatologisk poliklinikk.

Hvis du står på immundempende medisiner (som Methotrexate, Arava eller Salazopyrin), ber vi deg huske følgende:

- å ta blodprøvekontroller hos fastlege (H-status med diff, kreatinin og ALAT) hver 3. måned som tidligere.
- vi anbefaler også at du bestiller time til årlig kontroll hos fastlege siden du har en revmatisk sykdom. På kontrollen vil fastlege ta stilling til om din sykdom er tilfredsstillende behandlet ved å undersøke om det er hovne og vonde ledd eller annet som tyder på aktivitet i sykdommen, samt vurdere risiko for hjertesykdom og benskjørhet.

Hvis du bruker Plaquenil, og har brukt det i mer enn 5 år, bør du be fastlegen din (eventuelt oss) om henvisning til øyelege.

Skulle du få betydelig økende plager fra din revmatiske sykdom, kan du enten ringe direkte til sykepleier på revmatologisk poliklinikk (hvis det er mindre enn 1 år siden sist du var hos oss), alternativt oppsøke fastlege, som så vurderer om du bør henvises oss på nytt."

Er dette en oppgaveoverføring vi kan akseptere? Jeg hadde akkurat før påske en lengre overensstemmelse med reumatisk avd. ang. pasient med nyopplaget RA som de hadde startet på bl.a. metex. Jeg gjennomførte kontroller ifm. medisinoppstart som ønsket av reuma og pas fikk etterhvert økende leverprøver. Jeg sendte da denne informasjonen til reuma og tok det for gitt at de da ville reagere og vurdere sin pasient på nytt. Det skjedde ikke, jeg fikk i stedet lengre tilbakemelding med beskjed om å ta inn pas til hyppige kontroller, ta diverse prøver, vurdere anamnese på nytt, spørre om alkohol, medisiner m.m. Dette godtok jeg ikke og sa at det var deres pasient og de som hadde startet opp en medisin som nå pasienten muligens hadde bivirkninger av og at de måtte vurdere veien videre. Etter mye om og men tok de inn pasienten, Metex ble seponert og pas startet på biologisk medisin.

Saken oversendt klinikkjef, avventer svar

9. Blodprøver

Mottok rekvisjonsark fra pasient idag med følgende Heading:(se bilde). Time før revmak kontroll Soho.

«Du har mottatt dette skrivet fordi du skal ta blodprøver hos din fastlege. Prøvene kan også tas ved prøvetakingspoliklinikk eller annet prøvetakingssted. Vennligst ta med skrivet når du skal ta prøver. Estimert dato for prøvetaking»:

Prøvene måtte manuelt føres inn og må gjennomgås av meg som rekvirent. Dette er unødig merarbeid!

Headingen burde vært: Prøvene SKAL fortrinnsvis tas på sykehusets lab. Ved lang reisevei kan man forespørre fastlegekontoret om de har kapasitet til å bistå med prøvetaking.

Videresendt klinikksjef, avventer svar