

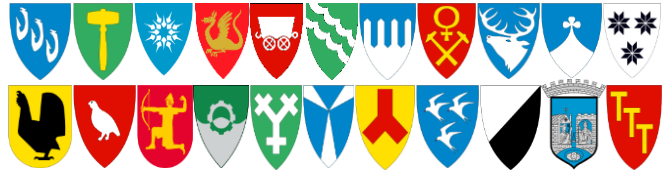


<b>MØTEREFERAT – Fagråd legesamarbeid</b>						
Møtedato:	Møtevarighet	Møtested:	Neste møte:	Møteleder:	Referent:	
05.06.2024	Fra kl. 12.30-15.30	1930 M12	11.09.2024	Nina Burkeland	Karina Haus Steinshylla	
<b>Faste representanter</b>					<b>Møtte</b>	<b>Forfall</b>
Nina Burkeland, Overlege Nidaros DPS/LIS- ansvarlig overlege klinikk psykisk helsevern <i>Leder for fagrådet</i>					x	
Jimmy Wikell, kommuneoverlege <i>Nestleder for fagrådet</i>						x
Christine Karlsen, fastlege Trondheimregionen					x	
Sara Therkelsen Lundseng					x	
Arnfinn Seim, kommunelege og fastlege						x
Elin Mikalsen					x (Teams)	
Inga Skeie Lamibe					x (Teams)	
Torbjørn Dahl, klinikkssjef Kirurgisk klinikk						x
Ingvild Saltvedt, avdelingssjef, geriatri Medisinsk klinikk					x	
Kjersti Bæverfjord, seksjonsleder BUK						x
<b>Brukerrepresentanter</b>						
Tora Rømo						x
Rolf Brovold					x (Teams)	
<b>Observatører</b>						
Lindy Jarosch von Schweder						x
Anders Prestmo						x
<b>Vararepresentanter</b>						
Trine Wigtil <i>Vara for Tora Rømo</i>					x	
<b>Andre til stede</b>						
Mari Pettersen, overlege på Klinikk for psykisk helsevern. På sak 2					x	
Trine Johnsen, overlege på Klinikk for psykisk helsevern. På sak 2					x	
Gorjan Kulosman, avdelingssjef lege Medisinsk klinikk, overlege endokrinologi. På sak 4					x	
Kathrine Oldenborg, seksjonsleder sykepleier endokrinologi. På sak 4					x	
<b>Samhandling/sekretariat</b>						
Vigleik Jessen					x	
Karina Haus Steinshylla					x	



Kl.	Sak	Tema	Ansvarlig - Bidragsyter	Tid min
12.30	1	<b>Innkalling/referat/oppfølgingssaker</b> - Referat fra siste ASU møtet - Epostkassen- siste nytt	Nina Burkeland/ Karina Steinshylla Jimmy Wikell	30 min
13.00-14.00	2	<b>Folk med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddellidelser har dårligere helse og lever kortere liv enn befolkningen generelt. Dette er det mulig å gjøre noe med.</b>	Mari Pettersen Trine Johnsen	30 min presentasjon + 30 min diskusjon
14.00-14.10		<b>Pause</b>		
14.10-14.30	3	<b>Presentasjon av nye deltagere</b> - Veien videre	Nina Burkeland	20 min
14.30-15.20	4	<b>Endringer i henvisnings- og beskrivelsespraksis beintetthetsmålinger</b>	Gorjan Kulosman Ingvild Saltvedt	20 min orientering + 30 min diskusjon
15.20-15.30	5	<b>Oppsummering/avslutning</b> Neste møte: 11.sept.	Nina Burkeland	10 min

Presentasjoner legges ut på nettsted: [Fagråd - St. Olavs hospital HF \(stolav.no\)](http://fagråd-st.olavs.hospital.no)



## SAK 1      Innkalling/referat/oppfølgingsaker

---

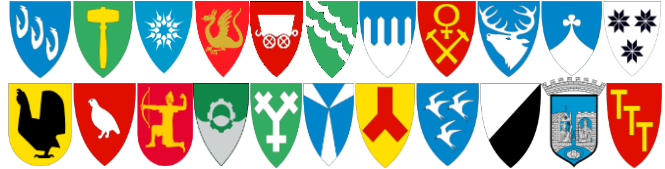
Karina Haus Steinshylla gjennomgår sakliste og referat fra ASU 17.04.24 i korte trekk.

Hovedpunkter fra ASU-møtet:

- Ny helse- og samhandlingsplan
  - o Helsefelleskapene skal styrkes og brukes til å skape verdi
  - o Ønskelig å se på samlede ressurser på tvers av tjenestenivå
  - o Forebygging, mestring og rehabilitering, samt svangerskap, føde og barsel løftes som viktige fokusområder
    - Sammen med allerede prioriterte pasientgrupper
  - o Lansering av nasjonalt samhandlingsbudsjett
- Forhandlingsutvalget har justert milepælsplanen sin noe
  - o Høringsfrist for innspill på ny fagrådsstruktur er utsatt til 27.06.24
  - o Utkast til overordnet samarbeidsavtale presenteres for ASU den 19.06
  - o Forhandlinger vedr. retningslinje 1 (samhandling og ansvarsfordeling ved innlagte pasienter) påbegynnes 27.06
- Det ble gitt en orientering om pågående prosjekt, samt status i kompetansegruppen.
  - o Kompetansegruppen jobber for forankring av tiltak rettet mot utfordringen med utskrivningsklare pasienter
- Helseplattformen AS ga ASU en orientering om status etter «go live» for Helse Møre og Romsdal og nye kommuner fom 27.04
  - o Nye kommuner på Helseplattformen er: Rennebu, Melhus, Tydal, Selbu, Vanylven, Oppdal, Midtre Gauldal og Skaun

Nina Burkeland gjennomgår siste nytt fra e-postkassen.

- Gamle/manglende rydding av resepter – henvendelse fra fastlege
  - o Henvendelser fra fastlege vedr. manglende rydding av resepter + H-resepter
  - o Fastleger har takst for rydding av resepter.
  - o Arbeidsflyt vedr. H-resepter følges opp videre med møtepunkt med Rauma og avdeling for E-helse.
- Henvendelse vedr. time for gjennomgang av medisinlister
  - o Opplever at pasienter ber om time for gjennomgang/oppdatering av medisinliste. Vigleik følger opp.
- Standardbrev om MRSA testing
  - o Endret brev; informasjonsbrev til pasienter. [Se eksempel på brev.](#)
- Helseplattformen – meldinger – flere henvendelser fra fastleger
  - o Fom 25.04.24 gjelder ny prosedyre for valg av meldingstype ved kommunikasjon om pasienter. Se prosedyren i sin helhet her: [«Valg av meldingstype ved kommunikasjon om pasient»](#)
  - o Epikrise skal kun sendes



- når pasienten utskrives fra sykehus etter døgnopphold og dagkirurgi (og ikke når pasienten overflyttes til annen avdeling)
- Etter polikliniske besøk og dagbehandlinger. Ved avslutning av en poliklinisk behandlingsserie lages en oppsummerende epikrise
- etter planlagt MDT-møte
- Oppgaveoverføring
  - Det er ønskelig at følgende sjekklister benyttes ved endringer som fører til oppgaveoverføring: [Oppgavedeling - sjekklister](#)
  - Se også sak 4
- Blodprøveskjema
  - Har kommet flere henvendelser vedr. Blodprøveskjema. Avventer inntil videre, da denne saken har vært fulgt opp tidligere
- "Vente og se an" - henvisninger til Akutten
  - Henvendelsen tas inn som egen sak i fagrådet 11.09.24

Se [presentasjon](#) i sin helhet.



**SAK 2 Folk med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddellidelser har dårligere helse og lever kortere liv enn befolkningen generelt. Dette er det mulig å gjøre noe med**

---

**Ingress til sak 2 Folk med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddellidelser har dårligere helse og lever kortere liv enn befolkningen generelt. Dette er det mulig å gjøre noe med.**

**Overdødelighet pga. somatiske lidelser i psykiatriske populasjoner:** Personer med alvorlig psykisk lidelse har ca. 15-20 år kortere forventet levetid enn normalbefolkning. Nesten 60 % av overdødelighet blant personer med alvorlig psykisk lidelse kan tilskrives somatisk sykdom som **kan** behandles.

[Helsa til folk med psykiske lidelser og rusmiddellidelser må bedres | Tidsskrift for Den norske legeforening \(tidsskriftet.no\)](#)

I saken gis en presentasjon, samt mulighet for diskusjon.

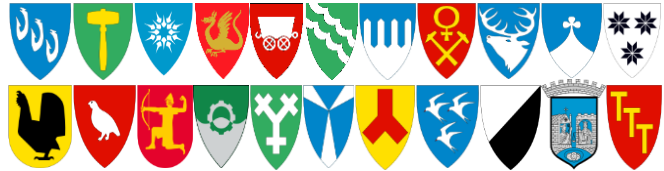
Trine Johnsen og Mari Pettersen fra Klinikk for psykisk helsevern ved St. Olavs hospital, orienterer om overdødelighet pga somatiske lidelser i psykiatriske populasjoner, med særlig fokus på risikokartlegging og mulige tiltak.

Innspill/diskusjon i fagrådet:

- Dette er en pasientgruppe som primærhelsetjenesten ofte treffer sent i sykdomsforløpet. Svært få oppsøker fastlege. Dette gir utfordringer med å fange opp pasientene i tidlig fase av somatisk sykdom, det gir begrenset mulighet for forebyggende tiltak.
- Denne pasientgruppen må møtes med andre tiltak enn den øvrige befolkningen. Dette er en heterogen gruppe med behov for ulike tilnærminger.
- Bevisstgjøring hos helsepersonell er avgjørende.
- Følgende tiltak drøftes i gruppen:
  - o Pakkeforløp
  - o Behov for veiledning og støtte til fastleger
  - o Faste samarbeidsmøter mellom fastlege og primærhelsetjenesten. Ansvarsgruppe?
  - o Kan det være aktuelt å utrede mulighet for funksjon tilsvarende fastlege/helsesykepleier inn i klinikk for psykisk helsevern v/Østmarka? Jfr. Helsestasjon for eldre.
  - o FACT eller andre samarbeid på tvers av tjenestenivå

**Det er ønskelig at denne presentasjonen gis til fastleger, i FALP. Christine Karlsen kan kontaktes, [christk4@gmail.com](mailto:christk4@gmail.com).**

Se [presentasjon](#) i sin helhet.



### SAK 3                    Presentasjon av nye deltagere

---

Kort presentasjon av Vagleik Jessen og Karina Haus Steinshylla. Begge går inn i fagrådet etter Johan Fredrik Skomsvoll.

Vagleik Jessen er rådgiver i Samhandlingsavdelingen og vil bidra som medisinskfaglig representant fra Sentral stab ved St. Olavs hospital. Dette med mål om å sikre forankring hos leger i sykehuset.

Karina Haus Steinshylla er samhandlingsrådgiver i Samhandlingsavdelingen og vil fungere som sekretær. Som representant i Helsefellesskapets sekretariat vil det også sikres overlapp mellom fagrådet og Helsefellesskapet for øvrig.

Samhandlingsavdelingen ved St. Olavs hospital er underlagt direktør for virksomhetsstyring. Avdelingen består av totalt fire stillinger, med Runar Asp som konstituert samhandlingsjef.

På denne saken gjennomgås også høringsforslag på ny fagrådsstruktur i Helsefellesskapet. Fagrådet drøfter fordeler og ulemper med foreslåtte forslag.

Fagrådet er omforent om at *fagråd for legesamarbeid* bør bestå slik det er organisert i dag, med følgende begrunnelse:

- Erstatter praksiskonsulent-ordningen
- Fungerer som et regelmessige felles møtepunkt mellom leger ved St. Olavs hospital og fastleger i kommunene
  - o Enkelt saker/avvik/problemstillinger følges over tid
- Fagrådet har lyktes med stabil, bred representasjon. Representanter er godt kjent med mandat og motivert for deltagelse. Dette har vært en suksessfaktor

Generelle innspill fra fagrådet:

- Fagrådet slutter seg til forslag 1 i høringsutkastet
- Fagrådet anbefaler etablering av ad hoc-grupper der det er hensiktsmessig. Ved spisset, avgrenset mandat trengs ikke permanente grupper
- *Svangerskap, føde og barsel*, sammen med *helseberedskap og digital samhandling*, anbefales som egne arbeidsgrupper
- Det anbefales ikke et eget fagråd for psykisk helse, slik det er foreslått i forslag 2. Dette bidrar til å opprettholde skille mellom somatisk og psykisk sykdom
- Ved rekrutering av representanter er det avgjørende med god opplæring. Mandatet må være kjent og oppgaven må være forankret hos leder
  - o Stabil representasjon er avgjørende for et godt fungerende fagråd

**Fagrådets innspill er samlet i vedlagt høringsinnspill. Ber om særlig innspill på dette.** Et samlet høringsinnspill fra fagråd for legesamarbeid fremsendes til sekretariatet innen fristen 27.06.

Se [presentasjon](#) i sin helhet.



## SAK 4            Endringer i henvisnings- og beskrivelsespraksis beintetthetsmålinger

---

### Ingress til sak 4 Endringer i henvisnings- og beskrivelsespraksis beintetthetsmålinger

Endokrinologisk poliklinikk ved St. Olavs Hospital har over tid opplevd økende etterspørsel etter beintetthetsmålinger og avansert behandling av osteoporose. Dette har utfordret ressursituasjonen knyttet til utredning og behandling av osteoporose i avdelingen, og det er derfor gjennomført organisatoriske endringer knyttet til inntak av pasienter, zoledronsyrebehandling og faglige råd i besvarelser av beintetthetsmålinger.

I saken gis en presentasjon av endringer, samt mulighet for diskusjon.

Gorjan Kulosman og Kathrine Oldenborg orienterer om bakgrunnen for endringer i henvisnings- og beskrivelsespraksis beintetthetsmålinger. Dette er endringer som allerede er gjennomført på andre sykehus i landet.

Innspill fra fagrådet:

- Det identifiseres behov for å utarbeide en overordnet prosedyre for utredning og behandling av osteoporose ved St Olavs Hospital
- Det er behov for et flytskjema som oppsummerer veileder og retningslinje fra Helsedirektoratet. Dette er omfattende dokumenter som ikke blir lest av fastleger
  - o Ønske om flytskjema for vurdering av behandlingsvalg ved osteoporose sendes til interessegruppen for osteoporose i Norsk endokrinologisk forening
  - o <https://metodebok.no/endokrinologi>
  - o Er det hensiktsmessig å utarbeide et standardisert henvisningsskjema?
- Koordinerende sykepleier følger opp henvendelser pr dialogmeldinger/helsefaglig dialog, samt pr. **tlf. 72 82 77 55**
  - o Telefon betjenes ukedager, mellom kl. 08-15.
- Endokrinologisk avd. vil få redusert kapasitet på DXA-scan, da det pr nå ikke er plan for å erstatte utgått modell. Dette vil bli løftet som nødvendig investering for klinikken.
- Ved endringer i praksis som fører til betydelig oppgaveoverføring, er det ønskelig at aktuelle parter involveres i forkant av endringen. Fagrådet ønsker at [Oppgavedeling - sjekkliste](#), utarbeidet av ASU, benyttes. Sjekkliste går som orientering til fagråd og ASU

Se [presentasjon](#) i sin helhet.