

Møtereferat

Møtetype:	Fagmøte leger
Møtedato:	26 mai 2016
Møtested:	MO i Rana sykehus
Neste møte /	Mai 2017
Tilstede	Enhetsdirektør Thomas Skonseng , Kristina Helander (med. Avd.), Anita Husveg praksiskoordinator, Guttorm D. Johnsen praksiskonsulent, Andrey kabac (LIS kir. Avd), Ranveig Aspevik (kir.avd), G Rembrandt (kir avd), Dag Johansen (kir avd), Istvan Gal (med avd), Erle sommerli (med. Avd), Doris Pastow (Kir. Avd), Michael Strahle (kir. Avd), Andreas Wagner (kir. Avde.), Tina Bakkejord (fastlege), Dag Ole Aanderbakk, (med. Avd), Solveig Hagen (med. Avd), Ole Eng? fastlege, Irene Fossheim fastlege, Øyvind Trydal (med. Avd), Anette Fosse fastlege, Per Laurits Pedersen fastlege, Ingrid Eiterå fastlege, Kristian østvik fastlege, Lars A. Rød fastlege, Linda wright fastlege, Ronald van den Berg (LIS med. Avd.)
Meldt forfall	
Referent	Iren Ramsøy

Sak	Tema	Innhold	Ansvar:
	Agenda	<p>1: Tjenesteavtale 3 (henvisning til sykehus) og avvik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er tjenesteavtalene godt nok implementert ? <p>Det fremkommer I møtet at primærlegene og spesialister ansatt I sykehuset ikke kjenner til innhold i lovpålagte tjenesteavtale som er inngått mellom kommunene og sykehuset. Det stilles spørsmålstegn ved om Primærlegene trenger å forholde seg til avtale som omhandler rutiner ved innleggelse I sykehus</p> <p>2) Momenter til drøfting:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kan Spesialisthelsetjenesten nekte å ta imot pasient som henvises fra primærhelsetjenesten? Det er enighet om at spesialisthelsetjenesten må vurdere pasienter som henvises fra primærlege / legevakt. Dette er også avtalt i tjenesteavtale 3. 	

		<p>2) Hvem har ansvar for pasienten dersom pasienten har behov for spesialisthelsetjeneste ved ett annet sykehus? (stabilisering, transport) Det er enighet om at spesialisthelsetjenesten har ansvar når pas. Med behov for spesialisthelsetjeneste trenger følge under transport til andre sykehus enn lokalsykehuset for diagnostisering og behandling</p> <p>3) Arbeidsflyt – pasientforløp: Er det god ressursbruk å be fastlege til pasient som er til utredning i spesialisthelsetjenesten om å :</p> <p>a) Skrive ut nødvendige resepter knyttet til behandling iverksatt av spesialisthelsetjenesten?</p> <p>b) Be fastlege henvise til andre anbefalte/ nødvendige undersøkelser i spesialisthelsetjenesten?</p> <p>Arbeidsflyt kan bli bedre både intern og eksternt. Det påpekes imidlertid at spesialist I sykehus ikke alltid har oversikt over pasientens sykehistorie og medisinliste. Det er derfor av sikkerhetsmessige årsaker tryggest og be fastlege vurdere hvilke medisiner / behandling som kan være aktuell for den enkelte pasient.</p> <p>4) Hvordan unngå at feil lege får epikrise på pasienter som har vært til oppfølging/ innlagt i sykehuset</p> <p>Krever skjerpede rutiner</p> <p>5) Manglende tilbakemelding til pasient og henviser om avvist henvisning (samh.avvik)</p> <p>6) Forskyving av time på pasient hvor det vurdert som medisinsk nødvending med årlig kontroll, altså fristbrudd (med.faglig avvik)</p> <p>7) Unødvendig krav om ny henvisning fra fastlege. (samh.avvik)</p> <p>3</p> <p>4) Info/ demonstrasjon av nye nettsider v/ Anita</p> <p>5) Eventuelt Pasientcase, kommunikasjon</p>	
--	--	---	--