

Mtereferrat

Møtetype:	Møte, PKO
Møtedato:	13.06.2014
Møtested:	HSYK, Mo
Neste møte /	
Tilstede	Iren Ramsøy, Tor Inge Johansen, Anita Husveg, Anne Brose
Meldt forfall	Kristin Saksvik
Referent	Iren Ramsøy

Sak	Tema	Innhold	Ansvar:
1	Samstemming	Neste møte blir til høsten. Det er ønskelig å ha med representanter fra kommunene – Sykehjem, PLOMS, apotek? PKO er må ta opp med nevnte instanser hvem som bør delta i prosjektet. Det er ikke ønskelig at eksisterende gruppe skal bli for stor. Neste møte i september?	
2	Pasientforløp ved colon cancer og lunge cancer	<p>Implementering praksis: Det pågår en kartlegging og utarbeiding av prosedyrer av pasientforløp til disse pasientgruppene. PKO er er bedt om å ta dette ut i kommunene og gi tilbakemelding til Thomas Skonseng. Det sendes et samlet svar ved Anita.</p> <p>20 dagers frist for behandling cancer: frist påvirkes av feilkilder da pas. Der en ikke mistenker cancer på et senere tidspunkt (år etter første konsultasjon) blir diagnostisert som cancer. Disse tilfellene bør ikke være med i oversikt over fristbrudd.</p> <p>Nødvendig å ha rutine på triagering av pasienter: Pas. Der en mistenker cancer må kunne fanges opp slik at fristbrudd unngås.</p>	Svar sendes Anita innen torsdag uke 25
3	Møteserie	Kristin har vært i kontakt med fysikalsk med. / Ortoped. Undervisning/ møteserier er planlagt til uke 36,37,38. Det må avklares hvilken uke som passer best for Mo, Mosjøen og SSJ. Det er ønskelig at samme person booker alle tre stedene slik at det er en viss kontinuitet i planleggingen.	Kristin

		<p>Det er ikke ønskelig å ha møtene via telestudio.</p> <p>Det må forsøkes å få ny dato for Ø/N/H</p>	
4	Polikliniske kontroller	<p>Fordeling av kontroller, hvem gjør hva – sykehus - kommune</p> <p>Rana: Forslag har vært ute til Høring, lite tilbakemeldinger, kan derfor gå ut ifra at forslaget nå er vedtatt?</p> <p>Anne har hatt en grundig gjennomgang i Mosjøen, Det var imidlertid lite å hente på kontroller som kunne vært utført av fastlegen.</p>	
5	Telef.liste til fastleger	<p>Internnummer event. Mobilnr. Til alle fastleger skal gjøres tilgjengelig for legene på sykehuset. Alle PKOer får i oppdrag å innhente telefonnr. Legene kan selv velge om de også vil gjøre mobilnr. Kjent.</p> <p>Listen sendes til Iren som tar opp med stab, ledelse hvordan listen skal gjøres tilgjengelig for legene i sykehuset</p>	Alle
6	LMS / DMS	<p>Iren sender ut info om LMS Sørhelgeland</p>	
7	KAD / ØHD	<p>Behov for gjennomgang, rutiner, effekt av KAD / ØHD senger</p> <p>Tilbudene driftes med redusert belegg, og det er ikke kjent hvilken diagnosegrupper som behandles der. Foreløpig liten effekt på antall innleggelser i sykehus. (kan skyldes at feil pasientgruppe legges inn, eller at antall reinnleggelser har økt, eller at kommunene ikke håndterer pasientene som skrives ut)</p> <p>Sykehusene har ikke anledning til å instruere kommune leger i hvem som skal legges inn i kommunalt tilbud, men det bør tilstrebes gode samhandlingsrutiner der man i fellesskap kan avgjøre om pas. Egner seg for sykehus eller kommunalt tilbud. (Samhandlingskompetanse)</p> <p>De kommunale tilbudene bør få tilbakemelding på at det nå er nødvendig å gjøre tilbudene mer kjent og vise at dette er noe man satser på. Tillit til at tilbudet er forsvarlig er prekært å bygge opp.</p> <p>I Mosjøen har man forsøkt å opprette en 100% sykehjems lege stilling som også skal ha ansvar for ØHD/ KAD. Har ingen</p>	

		<p>søker til stillingen. Dette kan skyldes at sykehjemslege er en lite attraktiv stilling som ikke gir uttelling og lege mister sin spesialitet. En slik type stilling gjør det også sårbart fordi det gjerne er uerfarne leger som vil ta slike jobber. Dette er med på å redusere tillit til at behandling som gis i ØHD/ KAD er av god kvalitet.</p> <p>En løsning kan være å ha 2 stillinger på 50% slik at spesialitet kan ivaretas, og at sykehjemspraksis blir tellende for videre spesialisering. Tor inge sender en forespørsel til fastlegeforum</p>	
8	Fagråd	<p>Det er ønskelig å opprette et fagråd som skal ha som hensikt å sikre informasjon og legitimitet for PKOer hos fastleger, sykehus (Lokalt og regionalt)</p>	
9	PKO siden	<p>Iren Har ansvar for denne i samarbeid med PKO, Siden skal oppdateres. Sjekke om den kan gjøres tilgjengelig på internett og ikke bare på intranett, event. At fastleger har mulighet for å logge seg på sykehusets intranett.</p> <p>Felles prosedyrer kan også event. Gjøres tilgjengelig her?</p>	Iren
10	PKO møte med fastlegene	<p>Det er ønskelig å ha møte med fastlegene i kommunene utenfor tettstedene som Alstahaug, Rana og Mosjøen da det kan være andre problemstillinger i små kommuner enn det det er i de større. Det er mange fastleger som ikke kjenner til at PKO ene jobber opp ot sykehuset og at problemstillinger som de ønskes tatt opp kan gå via PKO. Kanskje vi skal ha en PKO turne på Helgeland?</p>	
11	Event	<ul style="list-style-type: none"> • Iren sliter med å få kontakt med ledelse helse i Rana, skal prøve å få kontakt med kommuneoverlege Henning Mørland, skal samtidig høre hvor langt de er kommet i planlegging av daglgevakt. • EPJ – Det er purret på fremdrift i rutiner som skal sikre at rett fastlege får epikrise, det er også ønskelig å få endret rutiner som gjør at fastlegene får epikriser på undersøkelser som de ikke skal ha epikriser på – skyldes bruk av feil mal? 	

		<ul style="list-style-type: none"> • Det er ønskelig å ha faste møter mellom sykehusets leger/ ledelse og kommunale leger <p>Type info/ undervisning/ sosial setting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manglende samhandlingskompetanse synes å være sentral i mange av de utfordringene som oppstår. Dette får betydning for pasientbehandling. <ul style="list-style-type: none"> • Sekretærfunksjon – kollega <p>Dette er noe som blir tatt opp i møtene som nå gjennomføres med klinikkledelse - PKOer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er nasjonal PKO samling til høsten, noen av PKOene bør delta. Mulig at dette regnes som "tellende" kurs for leger, det er da event. 	Tor Inge