

Møtereferat

Møtetype:	PKO, med enhetsledelsen, Mo
Møtedato:	28.01.2016
Møtested:	MO
Neste møte /	Juni 2016
Tilstede	Thomas Skonseng, Ole Johnny Pettersen, Andreas Wagner, Anita Husveg, Guttorm D. Johnsen, Istvan Gál
Meldt forfall	Michael Strähle, Iren Ramsøy
Referent	Anita Husvseg

Sak	Tema	Innhold	Ansvar:
1	Klinisk utvalg: Medikamentliste ved innleggelse i sykehus og ved utskrivelse	<p>Det er foreløpig ikke/lite synlig i utgående epikriser at man v sykehuset har startet med generisk ordnering. Det er også fortsatt svikt både i med.lister inn (HENVISNINGER) og ut (EPIKRISER). Trine Aag følger dette opp har jevnlig møter med med og kir.leger og følger med på dette. En del av problemet er at e-resept ikke er på plass og medikamentmodul fungerer ikke optimalt.</p> <p>Det er fortsatt også rapporter mye feil i med.lister både i henvisninger og epikriser, men det blir sjelden meldt som avvik.</p> <p>Trine Aag skal kalle inn til evaluering av generisk ordnering i februar. En av PKO bør delta. Ut over det ser man ikke behov pr nå for noe ytterligere klinisk utvalg. PKOene må påminne fastlegen ang korrekte med.liste inn.</p> <p>Tillegg: Anita har snakket m Trine, hun foreslår at PKO heller blir med på møte i mars, da kan det settes av bedre tid. Anita skal i forkant ta dette opp (igjen) på møte m almennelegene.</p>	Anita, samarbeid med Trine Aag

2	<p>Møteserier/ deltakelse fra leger / arena som sikrer at primærlegene får godkjent kursing, kompetanseoverføring, og sikrer at fastleger får kjennskap til nye tilbud/ endring i tilbud i HSYK</p>	<p>Anita informerer om hva møteserier er. Undervisning/ samhandling.</p> <p>Det at man får tellende timer i sin etterutdanning gjør det mer attraktivt for fastleger å bruke tid på et møte fremfor f.eks et dialogmøte som ikke gir noen uttelling. Erfaring i Rana og omegn er at det er svært god oppslutning om møteserier, like så i Brønnøysund, litt mer variabelt i S.sjøen og Mosjøen.</p> <p>Det har tidvis vært vanskelig å få sykehusleger til å stille opp som forelesere, eks v forespørsel om undervisning i diabetes bel det anbefalt at vi heller leide inn noen fra Bodø!</p> <p>Istvan og Andreas hjelper med å skaffe undervisere fra sine respektive avdelinger til aktuelle tema. PKO melder inn behov</p>	
3	<p>Dialogmøter primærleger – sykehusleger- enhetsledelse</p>	<p>Tilbakemeldingene fra fastleger etter forrige møte er at det var lite relevant, mye uinteressant info fra ledelse, lite tid til fag. Dårlig oppmøte fra sykehusleger gjorde det mest til et møte mellom fastlegene og ledelsen.</p> <p>Fra ledelsens side er det uproblematisk å være til stede uten å skulle ha noe særlig «taletid»</p> <p>Sykehusleger fra respektive avdelinger MÅ møte ellers mister møtet sin hensikt for fastlegens del.</p> <p>Iren og Anita bes definere litt nærmere hvordan man ønsker dialogmøtet skal være og sette relevant agenda. De bes planlegge møte til mai/juni med relevante saker, sende ut i god tid forespørsel om aktuelle datoer.</p>	<p>Anita Iren</p>
4	<p>”gul” respons pasienter – Oppdatering</p>	<p>Guttorm informerer. Møte m PKO, mottak og legevakt i april 15, enighet om håndtering av disse pas. Publisert på Fastlegenytt juni. Oppslag på legevakt og i mottak. Fungerer ok nå, av og til diskusjon med mottak men da har man prosedyre å vise til. Istvan har ikke fått noen tilb.mld på at det ikke fungerer.</p> <p>Publikasjon på Fastlegenytt vedr. dette. Dette henger som oppslag på legevakta og skal også være tilgjengelig i mottak.</p> <p>Vedlegg: Gul respons.docx</p>	

5	Veneseccio – en felles prosedyre for HSYK	<p>Dietrich og Bokowich er ansvarlig for dette fra sykehusets side. Guttorm har laget forslag til prosedyre. Denne fremlegges. Sendt videre til PKO MSJ og SSJ så kan de høre om dette fungerer for deres avdelinger.</p> <p>Guttorm videreformidler sitt forslag til Svenja. Legges ut på FL nytt når det er klart.</p> <p>Tillegg: Etter møtet er det kommet tilb.mld fra Sandnessjøen, de mener denne prosedyren juridisk ikke er grei, det må være en lege v sykehuset so mer ansvarlig når tappingen utføres v sykehus. Anita skal høre med Fred Murer om han kan hjelpe med å få dette avklart juridisk.</p> <p>Vedlegg: Hemokroamtose prosedyre forslag.docx</p>	Guttorm Anita
6	Prosedyrelink på hjemmesiden tilgjengelig for fastleger?	<p>Det er ønske om at fastleger skal ha tilgang til relevante prosedyrer som gjøres ved sykehuset. Eks prosedyre for tømning før colsokopi. Hos pasienter som trenger innleggelse for tømning kan det evt gjøres i KAD, men da må fastlegen evt KAD legen vite hvordan prosedyren er.</p> <p>Prosedyrer ligger i DocMap, intranett. Svært tung side og uendelig mange (ikke relevante) prosedyrer iflg Andreas</p> <p>Konklusjon: Ikke hensiktsmessig at fastleger skal ha tilgang til alle prosedyrer som ligger i Docmap. PKO melder inn hvilke prosedyrer som er relevante. Kan legges in under fanen FAG på dagens hjemmeside. VI må finne en plass til det også i de nye hjemmesidene.</p>	Anita
7	ØHD/KAD – Forum	<p>Informasjon rund KAD. Nytt: Også sykehusleger kan henvise KAD, forutsatt at pas er avklart og kan beh med allmenmed.metoder og hjelpemidler. Kriterier skal være sendt til mottak. Må sjekkes. Må også sendes til avd. ledere. Anita ber kommuneoverlege Frode Berg sende det ut til legevakt, mottak og til avd.ledere hvis det ikke er gjort</p> <p>(Vedlegg: KriterierKAD.docx)</p>	Anita

8	Avvikshåndtering – arb.gruppe Helse Nord	<p>Lite avvik sendes inn både fra Fastleger og Sykehusleger, og det er ikke noe godt system for å håndtere det videre. Guttorm er med i arb.gruppe som ser på forbedring av dette, sammen med Raymond Dokmo fra Helse Nord. Her ser man bl.a på muligheten for å kunne gjøre dette direkte i pasientjournalen, elektronisk.</p> <p>Målet må være både at avvik meldes begge veier, at det behandles og at vi kan lære av det</p>	Guttorm
9	Samhandlingskompetanse/ Kommunikasjon	<p>Eksempler fra legevakt/ mottak på at primærleger og sykehusleger krangler over pasient, dårlig kommunikasjon, ikke løsningsorientert. Hva kan vi gjøre med dette?</p> <p>Kan dette temaet tas på et møte som er obligatorisk for leger, slik at vi når frem? Internundervisning - det blir kanskje for kort tid? Morgenmøter blir for kort. Andre møtearenaer? Istvan/ Andreas sier fra hvis de skal være noe møte hvor det kan passe å ta det opp. Anita kan stille opp på møte/ undervisning</p> <p>Konkrete saker må meldes inn, med navn på den lege det gjelder.</p>	Istvan Andreas Anita
10	Evt	<p>10-1 Fra Andreas: Innkallingsbrev til pasienter - er det rett info? F.eks ang blodfotynnende? Virker som det er noe tilfeldig hva som sendes ut, ikke kvalitetssikret.</p> <p>Konklusjon: Må jobbes videre med. Mulig det blir bedre i nye DIPS, fra 1. mars. Andreas følger med på om det blir bedre etter 1. mars, ellers må vi ta det opp på ny.</p> <p>9-2: Hypighet på møter - ca 1g halvår? Gruppen mener dette er et minimum, og bør være mulig å få til. Neste møte i denne gruppa ønskes før sommerferien. Iren kaller inn. Evt inkludere rtg?</p> <p>9-3: Psyk helse - møte som dette ønskes med de også, tema samhandling, 1g/år, Iren bes ta kontakt og avtale dette.</p>	Andreas Iren Iren
<p>Vedlegg:</p> <p>Gul respons.docx Hemokroamtose prosedyre forslag.docx KriterierKAD.docx</p>			