

Referat møte i Medisinsk samhandlingsråd - MSR

Dato/tid	27.05.19 kl. 16:30-18:30
Sted	Dyreparken hotell

Leder av rådet	Kjetil Juva
Sekretær/referent	Lisbeth Bergstøl
Faste medlemmer	<p>For fastlegene: Mats A. Tønnessen, Lister Jørn Otto Ahlquist, Region Østre Agder Hallvard Mosdøl Anders Kind Vilde Havelid</p> <p>For sykehuslegene: Erik Mulder Pettersen, SSK Benedikte Severinsen, SSK Terje Thesen, KPH Hjalmar Ødegaard, SSF Geir Rørbakken, SSA</p> <p>For Brukerutvalget: Borghild Spiten Mathisen, Brukerutvalget SSHF Elin Lien, Brukerutvalget SSHF</p> <p>For avtalespesialistene: Gunvald Eivindson</p> <p>For AU-MSR: Stein Vidar Romsvik, PKO, leder AU-MSR Anton Rodahl, leder PKO SSHF</p>
Forfall	Borghild Spiten Mathisen Elin Lien Anders Kind Vilde Havelid Hjalmar Ødegaard Geir Rørbakken
Inviterte	Ingen

Saksnr.	Sak	Oppfølgingsansvar
07/2019	<p>Godkjenning av sakliste Godkjent</p> <p>Godkjenning av referat fra møte 20.03.19 Godkjent</p>	
08/2019	<p>Referatsaker:</p> <p>1. Pakkeforløp KPH: Oppfølging av sak 05/2019 - Dokumentet «Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og spesialisthelsetjeneste på Agder» er som avtalt godkjent av ledergruppen KPH. AU-MSR har sendt informasjonen ut til alle fastleger på Agder.</p> <p><u>Stikkord fra diskusjonen:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Fastlegene opplever at det er tidvis vanskelig å samhandle med psykiatrisk poliklinikk/DPS om felles pasienter. Oversikten over kommunale tilbud er svært varierende slik at dette ofte ikke er lett tilgjengelig for fastlegen i henvisningsøyeblikket - dette bør bedres og informeres om. Anbefalingene løser ikke alt ved samhandling, men en må ha fortsatt samarbeid og dialog for at dette skal bli bedre. <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> MSR anbefaler at samhandlingen mellom fastleger og KPH og kommunehelsetjenesten vies fortsatt oppmerksomhet. MSR-leder følger opp informasjonstilgjengeligheten på kommunale tjenestetilbud gjennom AU-OSS (egen «For fastleger»-fane på kommunale nettsider?). MSR-leder følger opp samhandlingen mellom fastleger og KPH gjennom PKO-ordningen <p>2. Malignt melanom: Oppfølging av sak 03/2019 - Dokumentet «Anbefaling om retningslinjer for samarbeid ved håndtering av malignt melanom» er som avtalt distribuert til alle fastleger og til relevante sykehusklinikker.</p> <p><u>Stikkord fra diskusjonen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Oppfølging og kontrollrutinene er en organisatorisk utfordring på sykehuset, men anbefalingene som er utarbeidet vil bli fulgt opp. <p>3. Henvisningsrutiner røntgen/skadepoliklinikk: Oppfølging av sak 04/2019 - Dokumentet «Anbefaling om retningslinjer for samarbeid ved henvisning til skadepoliklinikk/røntgen» har vært utarbeidet av AU-MSR i samarbeid med leger ved de ortopediske avdelingene ved de 3 somatiske sykehuslokasjoner og røntgenavdelingen. Utarbeidet dokument ble sendt på høring før dagens MSR-møte. Det er kommet innspill som indikerer at dokumentet mangler nødvendig forankring innad i SSHF - dette tar MSR-leder ansvar for og lærdom av. For å sikre en god prosess</p>	<p>2. Kjetil Juva</p> <p>3. Kjetil Juva</p>

	<p>realitetsbehandles derfor ikke anbefalingene i dagens MSR-møte, men utsettes til neste MSR-møte.</p> <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> MSR anbefaler at SSHF har fellesforetaksovergrepene rutiner for håndtering av pasienter som henvises røntgenavdelingen og skadepoliklinikken med mistanke om brudd. MSR-leder følger saken opp med relevante klinikkdirektører for å sikre en god prosess og en hensiktsmessig anbefaling/rutine. 	<p>2. Kjetil Juva</p>
<p>09/2019</p>	<p>Evalueringskriterier MSR:</p> <p>Mandatet for medisinsk samhandlingsråd ble vedtatt av OSS 1. mars 2018. Et av rådets oppgaver er å evaluere MSR innen 1. oktober 2019 (utsatt til første kvartal 2020). AU-MSR har utarbeidet et forslag til evalueringskriterier (jf. mandatet) som ble presentert for MSR.</p> <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> Evalueringen skal bygge på MSR sitt mandat. Forslag til evalueringskriterier sendes på høring til MSR, OSS og AU-OSS med frist for innspill innen 31. august 2019. Evalueringen gjennomføres ved årsskiftet 2019/2020 og vil inkludere MSR, OSS og AU-OSS. 	<p>2. Kjetil Juva</p> <p>3. AU-MSR</p>
<p>10/2019</p>	<p>Beslutningsprosesser/implementering - anbefalinger fra MSR:</p> <p>I mandatet til MSR står beskrevet hvilke prosesser som ligger til grunn for utredning og spredning/implementering av anbefalingene fra MSR. MSR er nybrottsarbeid, og erfaringene siden 2018 viser at forventningene til rådsmedlemmene og AU-MSR ikke har vært 100% realistiske. Ettersom veien «<i>må bli til mens vi går</i>», så er det betimelig å ta noen grep for å sikre gode «kjøreregler» og implementeringsprosesser i både SSHF, blant fastlegene og i kommunene.</p> <p><u>Stikkord fra diskusjonen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Det er ikke alle anbefalingene fra MSR som trenger omfattende prosesser, men i de tilfellene der forankring og implementering er avgjørende, så er det viktig at MSR/AU-MSR følger «linjen». Et eksempel på slike saker er: «<i>Felles retningslinjer for samarbeid mellom fastleger, avtalespesialister og sykehusleger</i>». MSR gir råd/anbefalinger, men har ingen myndighet til å forankre, eller implementere disse på egenhånd. MSR har en sentral funksjon i oppfølgingen av OSS-sin samhandlingsstrategi. Forankring hos oppdragsgiver - OSS - er både viktig og nyttig som drahjelp i implementeringsprosessene (kommunene kan følge opp hvorvidt fastlegene følger anbefalingene og foretaksledelsen kan følge opp hvorvidt sykehuslegene gjør det samme). Kommunene bruker KOSS i forankringsarbeidet, men implementering og oppfølging varierer fra kommune til kommune, blant annet avhengig av hvorvidt kommunen har aktive ALU/LSU. <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> Det må utarbeides retningslinjer/sjekklistene for MSR og AU-MSR for: <ul style="list-style-type: none"> Informasjonsspredning (MSR-referater mv.) Saksutredningsprosesser Forankrings- og implementeringsprosesser 	<p>1. Kjetil Juva og Lisbeth Bergstøl</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Det må kartlegges hva som er status for ALU og LSU i hver kommune, samt hvordan kommunen følger opp anbefalinger fra MSR i disse foraene, samt hvordan fastlegemedlemmene i MSR kan støttes i deres informasjons-, forankrings- og implementeringsarbeid. 3. Det må kartlegges hvordan klinikkene følger opp anbefalingene fra MSR i sin linje, samt hvordan SSHF sine rådsmedlemmer kan støttes i deres informasjons-, forankrings- og implementeringsarbeid. 4. MSR bør ha en fast plass på møteagendaen til OSS 	<p>2. Lisbeth Bergstøl</p> <p>3. Kjetil Juva</p> <p>4. Kjetil Juva</p>
11/2019	<p>Sammensetning AU- MSR (sykehusleger i AU?):</p> <p>Per i dag består AU-MSR i praksis av Stein Vidar Romsvik og Anton Rodahl med støtte fra Kjetil Juva. Nødvendig fagkompetanse innhentes på sak, men AU-MSR opplever selv at det er en svakhet at AU-MSR ikke har tilstrekkelig sykehusperspektiv.</p> <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. MSR anbefaler at sykehuslege inngår i AU-MSR 2. En av de faste sykehusrepresentantene forespørres 3. OSS orienteres om endringen i sammensetningen av AU-MSR 	<p>2. Kjetil Juva</p> <p>3. Kjetil Juva</p>
12/2019	<p>Kontaktlege:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontaktlege gjelder for pasienter med alvorlig sykdom som har behov for oppfølging av en viss varighet. Er lovpålagt og det foreligger en egen veileder om dette. • Dersom pasienten har rett til kontaktlege, skal fastlegen skal orienteres om dette. Disse to skal da være tilgjengelige for hverandre. • Kontaktlegeordningen er iverksatt ved SSHF, men implementeringen varierer/går tregt • En velfungerende kontaktlegeordning ved SSHF etterlyses av fastleger og pasienter. <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. MSR anbefaler at SSHF prioriter implementeringen av kontaktlege 2. Anbefalingen viderefremmes til Fagdirektøren for evt. oppfølging 	<p>2. Kjetil Juva</p>
13/2019	<p>Vurderingsskjema for bruk ved endring av oppgaver mellom fastleger og spesialisthelsetjenesten</p> <p>En «sjekklister» utarbeidet av Norsk forening for allmennmedisin (NFA) som skal sikre at samarbeidet mellom fastleger og sykehusleger er kvalitativt forankret. Et nyttig hjelpemiddel for MSR/AU-MSR i deres arbeid.</p> <p>Konklusjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tas opp i neste MSR-møte 2. Forslag til slik sjekklister sendes til MSR-medlemmene i god tid 	<p>1. AU-MSR</p> <p>2. AU-MSR</p>
14/2019	<p>Neste MSR-møte</p> <ul style="list-style-type: none"> • 26. august 2019, kl. 16:30-18:30 	<p>Kjetil Juva</p>