



# Sakliste styremøte Regionutvalg Vest

*Dato: 12. juni 2020, Videomøte*

**Møtestart: kl. 09.00**

**Sted:** Microsoft Teams

**Møteslutt:** ca kl 12.00

**Til stede:** Janne Kristine Bethuelsen, Gunnar Ramstad, Jan Robert Johannessen, Ronny Cassells, Jan Ove Tryti og Marie Skontorp (HTV)

**Forfall:** Karin Stang Volden, Yngvar Lunde Haaskjold, Eva Gerds, Bas. J. Romijn, Kjell-Inge Erikstad, Alexander Seldal

**Referent:** Therese Sæbøe Strand, sekretær

**Gjester fra HV RHF:** Carina Mæland, Camilla Heggland, Kristin Hogstad Bruvik

Kort presentasjon av deltakerne fra Regionutvalg Vest, og Helse Vest, RHF

## **Saksliste:**

### **Sak 01/20 Godkjenning av innkalling, referater**

#### **Sak 02/20**

##### **Kl. 0900-0920 – Forebygge selvmord, opplysningskampanje (orienteringssak)**

HV orienterte: Opplysningskampanje for å forebygge selvmord, med fokus på hva fastlegene kan bidra med, og behov for kompetanse, v Camilla Heggland, Helse Fonna, seksjonsleder Haugaland DPS og med i regional arbeidsgruppe forebygging selvmord.

Det registreres mange selvmord per år og mange har vært i kontakt med helsevesenet.

Mange myter omkring selvmord, kan ikke hjelpe de som har bestemt seg for å ta selvmord.

Kampanje om forebygging av selvmord – kommunisert ut, skal bruke de vanlige veiene inn til spesialisthelsetjenesten. Ved krise, ta kontakt med Legevakten. Denne informasjonen skal ut til fastlegene. Selvmordsraten har ligget ganske stabilt de siste 30 årene. 600 selvmord i året. Fastlegene etterlyser et system som gjør at de blir informert.

#### **Sak 03/20**

##### **Kl. 0920-0940 – eMeistring på Vestlandet (orienteringssak)**

eMeistring, etablering av tilbud til alle pasienter på Vestlandet, med fokus på henvisninger og korte ventetider, v Kristin Bruvik, regional prosjektleder. Dette presenteres ut til Helse Vest, grensesnittet mellom teknologi og helsetjenester.

eMeistring er veiledet internettbehandling i spesialisthelsetjenesten mot sosial angst, depresjon og panikk lidelser. Tilbudet har planlagt oppstart høsten 2020, i Helse Førde, Helse Fonna og Helse Stavanger. Målsettingen er å øke tilgangen til evidensbasert psykologisk behandling ved hjelp av teknologi, å fremme en aktiv pasientrolle og å bruke terapeutressursene på en mest mulig effektiv måte. Terapeuter sitter i kontorlandskap, kan spille på andre kolleger i samme landskap mens terapisaamtalen pågår digitalt.

Behandlingsforløpet: henvisning (elektronisk dialogmelding fra fastlegen),

kartleggingssamtale for å finne diagnose, veiledet internettbehandling (varighet 14 uker med tett oppfølging), kartleggingssamtale for å avdekke behov.

## **Sak 03/20**

### **Kl. 0940-1000 – ALIS- utdanning og Altinn**

ALIS- utdanningen, Hilde Christiansen, personal og organisasjonsdirektør

Ønsker å lage en portal som fastleger kan abonnere på. Løsningen må være enkel, gjøres på en sømløs måte og få lett oversikt over ledige perioder.

Vil fastlegen være med mens de bygger løsningen for ALIS-utdanningen? Hvor i prosessen vil de være med? Nøkkel til suksess er hvordan dette blir gjort kjent. Fastleger gir gode råd og er derfor ønsker i en slik gruppe før man går videre med prosjektet.

Leder i RU tilbyr seg å delta med innspill til utforming av plattform.

Man må avklare hvilke stillinger som kan tilbys i en slik plattform. Dette må avklares med TV i HF.

### **Altinn i sykehusene, Hilde Christiansen**

Det ble formidlet at fastlegene ikke vil ta imot personsensitiv informasjon fra HV i Altinn.

Det medfører brudd på taushetsplikten fordi flere aktører har tilgang til meldingene og det medfører merarbeid for å laste ned og importere meldinger til EPJ.

## **Sak 04/20 Diverse orienteringssaker**

**Kl. 1000-1100** Litt korona og mest om felles utfordringer om henvisninger, ikke rett til nødvendig helsehjelp, psykisk helsevern voksne og barn spesielt om barn unge - hva kan vi samarbeide om for å få en bedre hverdag for pasienter, fastleger og spesialisthelsetjeneste

### **Korona**

Status for korona arbeidet i HV og samarbeidet med primærhelsetjenesten, Ola Jøsendal, Ass.fag.dir, psykisk helsevern og TSB  
Erfaringssutveksling.

### **Henvisninger og kapasitet i psykisk helsevern og hos avtalespesialister, og ikke rett til nødvendig helsehjelp,**

Ola Jøsendal orienterte og det var en generell diskusjon med innspill til HV i etterkant.

Noen hovedpunkter:

Fastleger får avvist for mange henvisninger, psykisk helsetjenesten er forlite tilgjengelig, avtalespesialister er lite tilgjengelig, systemet er tungt.

Sogn og Fjordane har ikke så lang ventetid.

HV er oppmerksom på problemet med behandling av psykologhenvisninger.

Problemet har vart lenge og er utmattende for fastlegene. Kan man få fortløp i dette?

Kommunehelsetjenesten kan ikke behandle dette, få personer tilgjengelig der.

Ønsker et enklere henvisningsmottak, for å lettere kunne vurdere hvordan henvisningen kan føre til behandling, hva som skal behandles.

Vanskelig med tilgang på spesialister generelt og spesielt i psykiatrien.

Rulles ut i hele Helse Vest,

EMestring kan kanskje avlastehjelpe. Pasienten kan ta direkte kontakt, og fastlegen blir underrettet dette. Pasienten må godkjenne at fastlegen blir orientert.

### **Barn og unges helsetjeneste i hele Helse Vest, med fokus på henvisninger, V Ester Espeseth, regional ansvarlig**

Fagfolk som skal hjelpebarn og unge kan føle seg fanget i dette med henvisninger. Spørre seg om hva kan jeg gjøre som fagperson? Hvem kan jeg samarbeide med? Hva kan de gjøre? Regional utredning, om hvordan hjelpe barn og unge best mht behandling og oppfølging. Viktig med felles eierskap, ulike fagfolk er involvert mht revidering og utvikling. Fastlegen er med i prosjektet.

Avslagsprosent er høy, hva er grunnen til dette?

Informasjonen er ikke anvendbart i fastlegers arbeidssituasjon.

**Sak 05/20**

**Kl. 1100-1200**

Internt møte for RU

Oppfølging av saker fra møtet med HV.

Ny dato settes, tilbakemelding gis fra Jan Robert J.