



Referat fra møte i Regionutvalg Vest, Legenes Hus i Bergen

Dato: 29.04.2022, kl 10.00-15.00.

Tilstede: Jan Robert Johannessen (leder RU Vest), Grethe Fosse (leder Hordaland lf), Peter Christersson (leder Rogaland lf), Jan Ove Tryti (leder Sogn og Fj. lf), Ester Kringeland (LVS Hordaland), Andreas Benneche (FTV for YLF Helse Bergen HF), Xenia Cappelen (Nmf Hordaland) og Marie Skontorp (KTV HV)

På Teams: Hildegunn Borkamo (OF Sogn og Fjordane)

Forfall: Finn Finsnes (PSL Rogaland)

Del 1 fra kl 10.00-12.00 Internt møte i RU Vest.

Sak 01/22) Runden – bli kjent/presentasjon:

Representantene orientert om aktuelle saker og status for TV arbeidet med fokus på det som kan være av interesse for utvalget. Ulike saker innenfor rekruttering, undervisning og samarbeid mellom yrkesforeninger ble løftet frem. Spesielt vanskelig rekrutteringsforhold rundt FLO, Psykiatri, men også andre fagområder etter hvert. Vanskelig å rekruttere til forskningsstillinger både på sykehus og FLO veiledere for studenter. Man lurte på om det er en propp for LIS 1 som bidrar til denne sviktende rekrutteringen. Også et problem at mer erfarne fastleger nå også slutter. Store problemer med å gjennomføre generasjonsskifte ute i kommunene.

Sak 02/22) Samarbeid og utfordringer:

Vestlandslegen: foreløpig et utydelig konsept og mange spørsmål rundt dette. Spørsmål spesielt rundt forutsigbarhet ift bolig og økonomi samt undervisningsform. NMF frykter at det skal bli for mye digital undervisning. Ønske om å få lovfestet et kommunalt ansvar for undervisning for å utløse økonomiske ressurser.

LIS 1 ansettelse bekymrer NMF. Man ønsker å komme i gang med arbeid for å kartlegge hvordan søknader vektet og komme frem til en ordening som kan redusere antall søknader.

Kjønnsbalansen på studiet bekymrer utvalget, i år kun 27% menn blant studenter som har stud med som førsteprioritet.

TV på sykehuset er i gang med å forberede lønnsforhandlinger. I Helse Førde opplevelse av forent synspunkt med ledelsen på rekrutteringsutfordringer. Man forsøker å utvikle kompetansestiger og det er lansert en egen rekrutteringspakke for å holde på LIS etter endt spesialiseringsoffhold eksternt. Tilbud om jobb til partner, avlastning for dem som nærmere seg pensjonsalder er andre tiltak som listes.

Sak 03/22) Møte med helse Vest

Del 2 fra kl 12.00 – 14.30 ble avholdt med eksterne gjester

Gjester tilstede: Torgeir Hoff Skavøy (fastlege og pilot PLL) og Ola Jøsendal (Ass.fagdirektør HV)

På Teams: Jan Stavenes, Carina Mæland, Reidar Nævdal (Leder regionalt senter for interregionalt kompetansenettverk for eMeistring), Hilde Christiansen (Direktør medarbeider, organisasjon og teknologi) og Ottar Bjerkeset (Seniorrådgiver / Overlege FFU Avdelingen)



Pasientens legemiddelliste (PLL)

Torgeir Hoff Skavøy (Fastlege og pilot PLL) innledet med en presentasjon av PLL og bidro med betraktninger rundt dette.

PLL blir et stort fremskritt spesielt for sykehus og kommunale instanser som har brukt mye tid på å sammenstille en korrekt legemiddelliste ved innleggelser.

Noen hovedpunkter som kom frem er at PLL må aktiveres per pasient og det må gjøres en legemiddelsamstemming i forkant av dette. Dette blir en ganske omfattende jobb som nok bør gjøres av fastlegene når løsningen lanseres.

Riktig bruk av e-resept hos fastlege og sykehuslege gjør innføringen enklere.

Det ble på bakgrunn spilt inn at Helse Vest og PLL i praksis også bør se på tiltak som kan stimulere til mer riktig bruk av e-resept i fasen opp mot lansering av PLL slik at jobben kan bli mindre ved innføring.

Det handler mye om å ikke skrive nye resepter når pasienten allerede har en aktiv resept og trekke tilbake resepter som pasienten får råd om å slutte med i kontakt med spesialisthelsetjenesten.

Fastleger bør ha fokus på å holde Lib ryddig og trekke tilbake resepter som ikke skal være i bruk.

Dette er uansett arbeid som alle parter vil nyte godt av siden det vil føre til mindre dobbeltforskrivninger og mindre forekomst av resepter som ikke er i bruk og dermed bidra til mer effektiv og sikrere legemiddelhåndtering umiddelbart. Det vil være lurt å aktivere f.eks Praksiskonsulentene inn i dette arbeidet men det krever også at sykehusene setter fokus på dette i linjen.

eMeistring

Reidar Nævdal (Leder regionalt senter for interregionalt kompetansenettverk for eMeistring) presenterte tilbudet.

Det fremstår som et godt og målrettet tilbud med kognitiv atferdsterapi som mange fastleger kjenner for dårlig til.

Utvalget kom med innspill til hvordan tilbudet kunne bli bedre markedsført og kjent blant fastleger spesielt

RU følger opp med kontakt med Reidar og videre prosess rundt dette.

ALIS portal

Hilde Christiansen (Direktør medarbeider, organisasjon og teknologi) og Ottar Bjerkeset (Seniorrådgiver / Overlege FFU Avdelingen) innledet med presentasjon av bakgrunnen for og funksjonaliteten i ALIS portalen som er opprettet for å formidle ledige vikariat for leger som trenger stilling i spesialisthelsetjenesten som ledd i spesialiseringen. I overgangen mellom ny og gammel ordning vil man forsøke å tilpasse tilbudet slik at man skal kunne møte de ulike behovene som kan oppstå ut fra dette.

Stillinger som lyses ut vil bli trukket tilbake og tilbudet fritt dersom man ikke får søkere.

Vikariatene blir lagt ut slik at alle kan se dem og sortere etter ulike variabler som fagfelt og tidspunkt for oppstart.



Regionutvalg Vest

DEN NORSKE LEGEFORENING

Fastleger som ønsker å holde seg orientert om ledige stillinger kan opprette en bruker i portalen og få varsel om det tilbys vikariat innenfor de fagfeltene man har angitt. Det er også meningen at løsningen skal matche FL og avdeling slik at avdelingene skal kunne se hvem som er interessert i jobb og ta kontakt med aktuelle FL.

RU spilte inn at funksjonaliteten ser grei ut. Det er spesielt bra hvis man kan legge inn preferanser for avdelinger og oppnå å bli koblet mot disse aktuelle avdelingene med tanke på en fremtidig vikarmulighet. FL trenger tid på å kunne legge til rette med å få inn vikar blant annet og det er derfor svært nyttig å få en kommunikasjon rundt fremtidige mulighet som kanskje ikke er lyst ut ennå. Det var litt uklart for RU om dette er en etablert funksjonalitet per i dag eller en ønsket funksjonalitet.

Helse Vest har tenkt at ALIS kontoret har en kanal ut til aktuelle fastleger. Det stiller RU seg tvilende til.

RU tror at Praksiskonsulentordningen og/eller Lokalforeningskanalen vil fungere bedre. Helse Vest ble oppfordret til å skrive en sak til medlemsbladene Syd - Vesten og Paraplyen.

Felles henvisningsmottak

Ass.fagdirektør Ola Jøsendal (HV) orienterte.

RU fikk en orientering om bakgrunnen for Felles henvisningsmottak og prosessen frem til nå. Det har vært en litt vanskelig prosess som nå har fått mer påtrykk etter at det kom som et eget oppdrag i Oppdragsdokument 2022. Det er felles henvisningsmottak for psykisk helsevern som skal realiseres i første omgang.

Man har jobbet med å avklare mange praktiske problemer. Dette har tatt tid. Håndtering av fristbrudd løses ved at foretakene tar på seg ansvaret for alle fristbrudd da dette ellers ville satt en stopper for innføringen.

Avtalespesialistene vil også få rett og plikt til å avslutte behandlingen om man ikke har riktig kompetanse.

Man jobber for å realisere teknisk løsning mot EPJ leverandørene, Psykbase har en stor del av markedet.

Alle henvisninger skal rettighetsvurderes av mottaket. Det er satt av midler til at avtalespesialister skal delta i rettighetsvurderingen.

Man har som mål å etablere mottaket i 2022

På spørsmål om samme metodikk kunne benyttes for å overføre pasienter fra et tilbud til et annet tilbud (DPS til avtalespesialist) svarte Ola Jøsendal at dette burde la seg gjøre så lenge det ble gjort en ny rettighetsvurdering i prosessen.

Ambulanse honorar

Leder i RLF Peter Christersson innledet saken.

AF har over flere år forsøkt å få etablert en avtale om justering av honorar for å følge pasienten i ambulanse til sykehus.



Regionutvalg Vest

DEN NORSKE LEGEFORENING

Betaling for følge i ambulanse ble overført til HF for 10-12 år siden. Man tok utgangspunkt i et beløp som ikke har blitt regulert siden

Dette er spesielt i distriktskommuner til dels svært tidkrevende og etter hvert dårlig honorert arbeid

Han viste til at man i Helse Nord har klart å etablere en avtale rundt dette

Ola Jøsendal mente dette måtte kunne la seg løse og oppfordret AF til å sende en ny henvendelse til alle RHF direktører og anmode om en prosess for å få etablert en løsning for dette.

Peter Christersson følger opp saken via AF styret.

Sak 04/22) Erfaringer med møtet

RU spilte inn at det var mange interessante saker og litt for lite tid til å gå inn i diskusjonene så mye som man ønsket.

Læringspunkt blir å sette av mer tid per sak.

Det kom innspill om at noen saker bør opp igjen og man nevnte spesielt

- sykehusbygging

- PLL

Utdanning/ Spesialisering

- kapasitet

Det var ønske om litt mer enn 20 min til lunsj. Generelt bra å få litt tid til å snakke sammen utenfor programmet.

Møteplan

Vi avtalte et overnattingsmøte fredag til lørdag på Solstrand i oktober.

Et dagsmøte 01.09.2022, forslag oppmøte i Stavanger.

Sekretær Therese følger opp:

- Kalenderinnkallinger sendes ut med en gang så oppdateres de etter hvert.
- Reservasjon Solstrand.