



Referat kommuneoverlegeforum desember 2015

Tid / sted: Onsdag 2. desember kl. 10.00-12.00 og 15.30-16.15, auditoriet, NGLMS

Til stede: Bettina Brandt-Møller, Gro Nørstebø Moshagen, Therese Renaa, Steffen Kjønås (vara for Odd Solheim), Gurgen Nazaretian, Anton Hole, og Hege Lorentzen. Steinar Løsneløkken deltok fra kl. 15.30.

Meldt forfall: Gulleik Riksaasen

Saks nr.	Saker
15/15	<p>Pilotprosjekt ung seksualitet i Nord-Gudbrandsdal</p> <p>Anne Enkerud Lien og Marte Heier orienterte om prosjektet. Power-point presentasjon er vedlagt. Marte er ansatt i 10 % stilling i prosjektet. Prosjektlederstilling (50 %) er utlyst. Det ble orientert om muligheten til å reise til «sex og samfunn.» på hospitering og muligheten til å få gratis doxylin og prevensjonsmidlers. Det er kjøpt inn en metodebok fra «sex og samfunn» til alle kommunene i Nord-Gudbrandsdal. Gjennomføring av prosjektet og samarbeid med legene ble drøftet.</p> <p>Konklusjon/ oppfølging: Kommuneoverlegeforum ga tilbakemelding på at dette var et bra prosjekt. Det er positivt med fokus på ungdomshelse. Det anbefales ekstra satsing i de kommunene der det er videregående skoler. Kommuneoverlegene orienterer legene i egen kommune om prosjektet og muligheter for kompetansehevende tiltak og ev. frikjøp for legene på helsestasjon for ungdom (en liten prosentandel). Den enkelte kommune / lege som ønsker å drøfte deltakelse og ev. frikjøp tar kontakt med Marte. Ønsker om kompetansehevende tiltak og å få tilsendt gratis utstyr meldes også til Marte.</p>
16/15	<p>Ø.hj. plasser psykisk helse og rus</p> <p>Behovet for kommunale ø.hj. plasser for pasienter med psykiske lidelser (inkludert rusrelaterte) ble drøftet med bakgrunn i stortingsmelding Meld. St. 26 «Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet».</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Kommuneoverlegeforum mente det var viktig å styrke og sikre pasienter med psykiske lidelser gode kommunale tjenester – først og fremst yte tjenester av god kvalitet ute i kommunene, eksempelvis mer ambulante tjenester og ev. døgnbetjente boliger. De vurderte det dithen at kommunale ø-hj. senger kunne være nyttig å bruke som en kortvarig trygghetsskapende innleggelse eller til observasjon av ustabile pasienter før poliklinisk undersøkelse i spesialisthelsetjenesten dagen etter.</p> <p>Pr. i dag mente de likevel det var vanskelig å se for seg et behov for ø.hj. plasser ut i fra det totale omfanget og problematikk i regionen. Sikring av tjenester med god kvalitet i en døgnenhet krever et omfang som gjør det mulig å utvikle og vedlikeholde kompetanse.</p> <p>Hege orienterer 6K helse om konklusjonen mht videre administrativ oppfølging.</p>
17/15	<p>Prosjekt: Kreftkoordinator</p> <p>Det var i utgangspunktet planlagt drøfting av videreføring og ev. innhold i stilling til kreftkoordinator i 6K. Lesja og Dovre har gitt beskjed om at de ikke ønsker å delta videre (etter utsendelse av denne sakslisten). Ev. videreføring skal derfor først drøftes administrativt i 6K helse. Kommuneoverlegene ble orientert om aktuelt innhold i stillingen. Pr. i dag har leger i enkelte kommuner hatt et tett samarbeid med kreftkoordinator, andre har hatt lite samarbeid – bl.a. avhengig av pasienttilfang.</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Saken følges opp i 6K helse.</p>



18/15	<p>Prosjekt: Ruskoordinator</p> <p>Med bakgrunn i forslag til plan utarbeidet av ruskoordinator ble videreføring av stilling og innhold i stillingen drøftet. (Lesja deltar ikke i prosjektet.) Det ble gitt tilbakemelding fra flere av kommuneoverlegene at det var positivt at ruskoordinator skulle begynne med veiledning/rådgivning på individnivå.</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Kommuneoverlegeforum mener det er viktig med kompetanse på rusarbeid. De mener det er nødvendig å styrke dette arbeidet, men ikke som et prosjektbasert tilbud. En ev. styrking bør skje som en videreutvikling av varige tilbud i kommunene.</p> <p>Hege orienterer 6K helse om konklusjon mht videre administrativ oppfølging.</p>
19/15	<p>Fagplan for arbeid med psykisk helse og rus</p> <p>Hege orienterte om status og sak i 6K helse (82/15) mht oppfølging av handlingsplan.</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Kommuneoverlegeforum støttet skissert fremdriftsplan: Invitere ledere for psykisk helsearbeid (som arbeidsgruppe) til et oppstartsmøte mht prosedyrer for deres tjeneste. Bruke kommuneoverlegeforum som arbeidsgruppe for prosedyrer som berører leger i tillegg til at forumet gir innspill til øvrige prosedyrer.</p>
20/15	<p>Flyktnings situasjonen</p> <p>Therese og Betina orienterte om situasjonen og utfordringer mht smittevernoppfølging, rettigheter når oppholdet blir lengre enn det som var forespeilet, tolk, transport og informasjon. Legekontoret har ca. 10 flykninger fra Rondane spa som ø.hj. daglig. Det krever mellom 1/2 til 1 legeressurs hver dag. På legevakten er det et økende antall pasienter, men pr. i dag klarer legevakten å håndtere situasjonen – ikke minst fordi legekontoret klarer å følge opp på dagtid. Det er satt opp ekstra ressurser i julen for å møte utfordringene når legekontoret er stengt.</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Kommuneoverlegene tok saken til orientering.</p>
21/15	<p>Orienteringssaker</p> <p>Hege orienterte kort om</p> <ul style="list-style-type: none">• Beredskapsplanverk og helhetlig ROS analyser: Arbeid snart slutført i alle kommuner.• Smittevernplan: Utarbeidelse av prosedyrer er godt i gang.• Handlingsplan mot vold i nære relasjoner: Utarbeidelse av prosedyrer er i oppstartsfasen.• IK folkehelse – miljørettet helsevern: Bistått med ferdigstilling i 4 kommuner. 2 kommuner følges opp i 2016.
22/15	<p>Prosjekt utrykningsbil</p> <p>Betina orienterte om saken og ønsket deltakere til en felles arbeidsgruppe med Sykehuset Innlandet – prehospitale tjenester.</p> <p>Konklusjon/oppfølging: Fra kommunene deltar Gro, Gurgen og Anton. (Betina og Monica fra NGLMS.)</p>
23/15	<p>Ev.</p> <ul style="list-style-type: none">• Innspill fra fastlege - ventrikkelskylling på NGLMS: Det er utstyr tilgjengelig for de som ønsker å bruke det – spørsmålet er om det er forventet at legene skal kunne bruke det. Kommuneoverlegene drøftet saken. <p>Konklusjon/oppfølging: Kommuneoverlegeforum fraråder ventrikkelskylling på NGLMS pga risiko for alvorlige komplikasjoner. Bettina følger opp i forhold til prosedyrer.</p>



• **Utredning av pasienttilbud og faglig innhold i lokalmedisinske sentre**

Det henvises til sak 21/15 i kvalitetsutvalget. Saken ble ytterligere drøftet med Steinar Løsnesløkken.

Ytterligere innspill ble gitt:

- Aktuelle desentraliserte tjenester poliklinisk er kardiolog, lungespesialist og øyelege.
- Drøfting av «spesialisthelsetjenester døgn» på Otta (stikkord): Utfordrende spørsmål. Steinar har drøftet saken med rådmann og IngerLise – aktuelt å sette inn i en langsiktig plan fra 2020? SI bør beskrive hvilke pasientgrupper de mener er aktuelle for «desentralisert døgn» og konsekvenser for f.eks. legevakt før avgjørelse. Hvordan sikre spesialistoppfølging etter ordinær arbeidstid? Viktig å ta med i vurderingen at det allerede i dag er behandling av dårlige pasienter på NGLMS – i kommunale senger. Behov for å drøfte samhandling med spesialisthelsetjenesten. Er det samme pasientgruppe det er snakk om? Viktig med en klargjøring av grenseoppgangen «kommunal pasient» og «spesialisthelsetjeneste pasient». Viktig ikke å bruke begrepet høyt ambisjonsnivå kun knyttet opp mot rene spesialisthelsetjenester i den videre diskusjonen – regionen kan ha et høyt ambisjonsnivå for kommunale helse- og omsorgstjenester – i samhandling med spesialisthelsetjenesten.

Konklusjon/oppfølging: Steinar følger opp i forhold til administrativ og politisk behandling. Innspill følges opp i arbeidsgruppen.

Ref. Hege