



# Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus i Hovedstadsområdet

## Møteplass Oslo

er en arena for utvikling av medisinsk samhandling i Hovedstadsområdet.

Målgrupper er fastleger og kommunalt ansatte allmennleger i Oslo, samt leger i OUS, Diakonhjemmet, AHUS og Lovisenberg. Samarbeidsparter inviteres til Møteplassen alt etter hvilke saker som står på agendaen.

Møteplass Oslo skal arbeide fram felles anbefalinger om arbeids- og ansvarsdeling, og tilstrebe konsensus og likeartet praksis innen feltet medisinsk samhandling. Møteplassen skal bidra til å sikre et godt og tillitsfullt samarbeidsklima og bidra til deling av klinisk kunnskap og erfaring mellom leger i og utenfor sykehus.

Møteplass Oslo har et arbeidsforum hvor fastlegers deltagelse er finansiert. Arbeidsforum har i mars 2017 gitt tilslutning til anbefalingene som presenteres her.

**Møteplass Oslo er forankret i Samarbeidsutvalget for Hovedstadsområdet**

### **Områder for felles anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus i Hovedstadsområdet:**

- Henvisning
- Epikrise
- Timebestilling etter sykehusopphold
- Resepter, samstemming og vedlikehold av Legemidler i Bruk (LiB) liste
- Blodprøver
- Sykemelding
- Pasienttransport
- Samarbeid ved kompliserte, sammensatte lidelser
- Parallell henvisning til flere avdelinger
- Rådgivning og gjensidig tilgjengelighet pr telefon
- Tverrfaglig samarbeid

### **Henvisning – fastlegens ansvar**

- Anvende EPJ-mal for god henvisning.
- Tilstrebe å gi god og poengtert informasjon.
  - Dette skal sikre
    - at pasienten får korrekt rettighetsvurdering og prioritet.
    - At pasienten får hensiktsmessig diagnostikk og behandling på sykehuset
- LiB-listen er oppdatert i henvisningen.
- Henvisningen sendes elektronisk.
- Siden det ikke er mulig å sende vedlegg elektronisk, kopieres disse inn i henvisningsdokumentet.
- Nødvendige vedlegg som ikke kan kopieres inn, ettersendes pr post

### **Epikrise – sykehuslegens ansvar**

- Ta utgangspunkt i og tilpasse mal i DIPS for god epikrise
- Tilstrebe god og poengtert oppsummering av sykehusopphold, korrekt legemiddelliste ved utskrivelse og videre plan.
  - Dette skal sikre
    - At pasienter som trenger det, får nødvendig kontroll
    - Hensiktsmessig medisinsk oppfølging hos fastlege
    - Epikrisen sendes elektronisk
- Fastlege får *alltid* epikrise (-kopi) med mindre pasienten motsetter seg det, også etter polikliniske fremmøter
- Tilstrebe epikrise samme dag.

### **Timebestilling etter sykehusopphold**

- Pasienten kan selv få ansvar for å bestille time hos fastlege etter sykehusopphold, men pasienter som trenger det, får hjelp på sykehuset til dette.
- Epikrisen informerer om hvilken løsning som er valgt for timebestilling.
- Fastlegen bør ikke få ansvar for innkalling av pasienter gjennom beskjed i epikrisen. Begrunnelse: Det skaper usikkerhet og forsinker oppfølgingen.
- Ved videre kontroll hos fastlege kan pasienten selv få ansvar for å bestille time, men ved behov gir fastlegen pasienten ny time ved kontroll.
- Fastlegen prioriterer time for hjemmesykepleiers pasienter ved henvendelse fra dem.

### **Resepter, samstemming og vedlikehold av Legemidler i Bruk (=LiB) liste**

- *Felles*
  - Ved skriving av e-resept: Legen sjekker reseptformidleren og fjerner uaktuelle resepter.
  - Spørre pasientene om de bruker naturpreparater eller uregistrerte legemidler
- *Fastlege sørger for*
  - Samstemming av LiB ved mottak av epikriser/informasjon om endring i legemiddelbehandling
  - At pasientene har oppdatert LiB liste.
  - At det er samsvar mellom LiB- og eventuelt ordinasjonskort Multidose.
  - For pasienter med hjemmesykepleie: At hjemmesykepleien informeres ved endringer i LiB.

- At pasienten har gyldige resepter på faste medisiner
- *Sykehuslege sørger for*
  - Å etterspørre LiB-listen og samstemme LiB (følge sykehusets prosedyrer), både ved innleggelser og polikliniske kontakter.
  - Å gi korrekte LiB-liste i epikriser, med begrunnelse for endringer i LiB.
  - Å gi resept på nye legemidler eller ved endret dosering/skifte av legemidler.
  - Ved multidose: Endringer skrives i ordinasjonskortet og faxes til multidoseapoteket. Oppfølgingstid bestilles hos fastlege og samstemming/validering av ordinasjonskortet skjer hos fastlegen.

### Blodprøver

- Legen som stiller indikasjonen for blodprøven og skal vurdere svaret, skriver rekvisisjon og avklarer med pasienten hvor prøven skal tas.
- Legen som stiller indikasjon og rekvirerer blodprøven, har ansvaret for oppfølging og informasjon til pasienten når svaret foreligger.
- Blodprøver rekvirert av sykehuslege tas som regel på sykehuset.
- Blodprøver rekvirert av sykehuslege kan tas på fastlegekontoret dersom dette er mest hensiktsmessig for pasienten.
  - Forutsetninger:
    - Pasienten har rekvisisjon med seg.
    - Pasienten kontakter fastlegekontoret i forkant for å avtale tidspunkt for prøven.
- Blodprøver rekvirert av fastlege tas som regel på fastlegekontoret, med mindre prøven krever spesiell ivaretagelse (f. eks. frysing). Fastlege avklarer med pasienten hvor prøven i så fall skal tas.

### Sykemelding

- Legen som stiller indikasjon for sykemelding, skriver sykemeldingen.
- I forbindelse med behandling på sykehus, f. eks. innleggelser og operasjoner, skriver sykehuslegen sykemelding – om nødvendig helt fram til første kontroll hos fastlege. Tidspunkt for kontrollen angis i epikrisen. Pasienten får ansvar for å bestille kontrolltiden.
- For pasienter som behandles langvarig (> 8 uker) på sykehus/poliklinikk og hos fastlege parallelt, bør sykemelding ivaretas av fastlegen når dette er hensiktsmessig for pasienten.
  - Forutsetning:
    - Fastlegen holdes løpende oppdatert om sykdomsutviklingen gjennom epikriser.
    - Fastlege og behandlingsansvarlig lege/kontaktlege rådslår ved behov om sykemeldingens omfang og varighet.

### Pasienttransport

- Ved henvisning til sykehus, vurderer fastlegen pasientens behov for transport og lager eventuelt rekvisisjon
- Ved videre behandling og kontroller i sykehusets regi, vurderer sykehuset behovet for transport og lager eventuelt rekvisisjoner.

Kilde: <http://www.pasientreiser.no/helsepersonell/retningslinjer-for-rekvirering/hvem-kan-rekvirere/>

### Samarbeid ved kompliserte, sammensatte lidelser

- Når pasienten behandles samtidig
  - I flere avdelinger i samme sykehus
  - I mer enn ett sykehus
  - Hos private avtalespesialister
  - Hos fastlege
- For pasienter som har kontaktlege: Kontaktlegen er medisinsk faglig ansvarlig for pasientforløpet og holder oversikt over hvilke behandlingenheter som er involvert i behandlingen av pasienten.
- Epikrise (-kopi) sendes elektronisk til alle involverte behandlingenheter samt til fastlege ved alle spesialistkontakter, med mindre annet er besluttet av faglige/praktiske årsaker.
- Fastlege samstemmer/oppdaterer LiB-liste og gir pasienten kopi av relevante journalnotat som kan fremvises ved oppmøtene hos spesialist.
- Innspill og råd om behandlingen:

- Rådslagning mellom spesialistene dokumenteres i journal, og konklusjon om videre behandling sendes alle elektronisk som brev.
- Fastlege kan gi innspill ved å ringe eller sende brev (post) til pasientens behandlingsansvarlige lege/kontaktlege.
- Behandlingsansvarlig lege/kontaktlege kan kontakte fastlege ved å ringe eller sende brev elektronisk.
- Ved behov holdes beslutningsmøter hvor fastlege deltar på like fot med øvrige behandlere.
- Samarbeidet må sikre at pasientens rett til informasjon, medvirkning og samvalg blir ivaretatt.

#### **Parallell henvisning til flere avdelinger**

- Fastlegen bør i hovedsak ha rollen som koordinator av henvisninger til spesialisthelsetjenesten.
- Fastlegen bør opplyse om hvilke avdelinger det er henvist til parallelt, og kan gi eventuelle råd om koordinert oppfølging fra sykehusets side.
- Leger i sykehus har ansvar for å henvise til samarbeidende avdelinger/spesialister når dette er åpenbart nødvendig for medisinsk ivaretagelse av pasienten.
- Ved usikkerhet bør sykehuslegen anmode fastlegen om å vurdere behovet i epikrisen, eventuelt råds slå om behovet pr telefon.

#### **Rådgivning og gjensidig tilgjengelighet pr telefon**

- *Når fastleger trenger konferering med leger i sykehus*
  - Ved akuttinnleggelser (=konfereringsplikt)
    - Ring: Akuttmottak til aktuelle sykehus og be om konferering
  - Om felles pasienter, f. eks etter innleggelser
    - Ring: Aktuell ekspedisjon. Hvis du kjenner navn på lege: Be om å få snakke med vedkommende, eventuelt legen som har signert epikrise, eventuelt kontaktlege. Legg igjen mobilnummer.
  - Rådgivning om medisinske spørsmål, f. eks. hjertesviktbehandling:
    - Ring: Hvis det haster med råd: Konfereringsvaktene. Hvis det ikke haster: Ring aktuell ekspedisjon. Avdelinger kan ha ulike ordninger. Noen har telefontid. Be om å få konferere og legg igjen mobilnummer.
- *Når leger i sykehus trenger konferering med fastleger*
  - Råd/informasjon ved akuttinnleggelser eller utskrivelser, eller råd om felles pasienter
    - Ring: Vanlig telefonnummer til fastlegekontoret
    - «Hvis det haster» nummer oppgis av svarere når man ringer vanlig nummer til fastlegekontorene. Dette kan brukes av samarbeidende helsepersonell.

Liste med telefonnummer/faxnummer/e-poster til fastlegene i Oslo oppdateres jevnlig og ligger på Veiviseren

[http://www.oslo-universitetssykehus.no/fagfolk/\\_veiviseren\\_/Sider/telefonliste-fastleger.aspx](http://www.oslo-universitetssykehus.no/fagfolk/_veiviseren_/Sider/telefonliste-fastleger.aspx)

#### **Tverrfaglig samarbeid**

- Den som ser behovet, tar initiativ og involverer andre faggrupper i tverrfaglig samarbeid
- Fastlege i kommunen og behandlingsansvarlig lege/kontaktlege på sykehus har ansvar for å sikre at samarbeidende faggrupper har nødvendig medisinsk informasjon
- Tverrfaglige møter på sykehus:
  - Behandlingsansvarlig lege/kontaktlege foreslår hvilke leger som bør delta i tverrfaglige møter i sykehusets regi, og avklarer om fastlege skal inviteres.
- Tverrfaglige møter i kommunen:
  - Fastlege deltar i møter der medisinsk ivaretagelse er et vesentlig element. Fastlegene bør være faste medlemmer i ansvarsgrupper, få alle innkallinger og møte der det er hensiktsmessig.
  - Fastlege eller øvrig kommunehelsetjeneste kan foreslå deltakere fra sykehus der dette ikke allerede er avklart fra sykehussiden