

Meningsutveksling 2015-01

Sammenstilling

Bakgrunn: Som en ledd i saksforberedelse i ADMS, valgte PKO i Østfold å undersøke forekomst av, for fastleger, uheldige kommunikasjonsepisoder mellom SØ-pasienter. Det ble sent en mail direkte til alle fastleger ved å bruke samhandlingsavdelingens mailadresseregister (vedlegg 1). Totalt 14 fastleger svart på mail i fritekst

Metode: Alle innkommende svar er kategorisert etter betydning og kommunikasjonsform utfra subjektiv forståelse av tekst. I de 14 innkommende mail, kunne i alt 37 synspunkter identifiseres og presenteres i tabellform, Resultattabell 1 og 2 (vedlegg 2 og 3). Hvis samme synspunkt ble uttrykt av flere forskjellige fastleger ble synspunktet registrert tilsvarende antall ganger som ett uttrykk på forekomstbasert vekting (vedlegg 7).

Resultat: Resultat fremgår av Resultattabell 1 og 2 (vedlegg 2 og 3) samt Vektingstabell (vedlegg 7). PKO's spontane refleksjon på enkelte synspunkter er presentert i Kommentartabell 1-3(vedlegg 4-6). Her er det også blitt antydnet mulige forslag til tiltak som AMDS kan vurderes under behandling av saken.

Diskusjon: Fremstillingsformen i denne dokument er valgt av praktiske årsaker. Her foreligger betydelige metodologiske mangler sammenlignet med en ordinær studie, derfor er dette kun en enkel sammenstilling av innkommende synspunkter/ meninger.

- Av 37 synspunkter er det kun 13 som kan regnes som svar på forespørsel (Muntlig kommunikasjon via pasienten). Resterende 24 handler det om skriftlig kommunikasjon eller andre samhandlingsrelaterte forhold.
- Nøytral eller **positiv omtale om kommunikasjon mellom sykehusleger og pasienter** ved 5 av 13 tilfeller tyder på et generelt og gjensidig positivt samarbeidsklima. Det kommer på 2. plass i vektingstabell med vektingstall 5.
- Det faktum at fastleger tar opp 24 punkter utover de 13 de ble spurt om, viser at fastleger har tillit til PKO i Østfold som en mulighet for å formidlet sine forbedringsforslag.
- På 1.e plass i vektingstabell kommer **Sekretærjobb** med vektingstall 6. Sekretærfunksjon for sykehusleger, er det minst stemning for hos fastleger.
- På 3.e plass i vektingstabell kommer behov om bedre samhandlingsrutiner for **langtidsoppfølging av kreftpasienter** (Vektingstall 3)
- Hensiktsmessig **legemiddelsamstemningsrutiner** deler 4.e plass med **positiv omtale om epikriser** med vektingstall 2).

Vedlegg 1:

Mail til alle fastleger i Østfold

From: benny@adelved.no, To: benny@adelved.no, CC: Odd.Petter.Nilsen@so-hf.no

Subject: Meningsutveksling 2015-01

Date: Thu, 5 Mar 2015 17:53:43 +0100

Til alle fastleger i Østfold.

Jeg er fastlege i Sarpsborg og sammen med 4 erfarne fastleger fra Østfold arbeider jeg som praksiskonsulent ved SØ. Vår fremste oppgave er å belyse fastlegeperspektivet i de utallige forandringsprosesser som er en del av helsesektorens virkelighet. Mange ganger er praksiskonsulenters samlede erfaringer fra fastlegearbeid, tilstrekkelig for jobben, men noen ganger føler vi behov for å rådføre oss med dere (alle fastleger i Østfold) direkte. Den aktuelle saken som vi jobber med, er av slik karakter.

Dine erfaringer som du deler med oss, kan bidra til at fastlegers hverdag blir lettere. Du kan svare på denne mail i fri tekst hvis du har erfaringer som er relevante i aktuelle sak.

På forhånd takk!

Benny Adelved
Praksiskoordinator, SØ
M: 918 21 393

Bakgrunn for saken:

Under ulike kontaktyper mellom sykehus og pasienter blir det utvekslet både skriftlig og muntlig informasjon. Noen ganger kan muntlig informasjon formidles til fastlegen/kommunen via pasienter på en måte som legger urimelige føringer for fastlegens arbeid. Fastlegen havner dermed i en situasjon der «spesialisten har bestemt at fastlegen skal gjøre en bestemt ting, men fastlegen stiller seg spørrende om det kan være riktig».

Her er noen eksempler på slike situasjoner;

- ... Siste gang jeg var innlagt på sykehuset fikk jeg beskjed om at jeg bare kunne ringe til sykehuset og komme tilbake hvis jeg ble verre. I dag ringte jeg sykehuset, men de sa at jeg måtte bare ta turen innom fastlegen for å hente et papir før jeg blir lagt inn på sykehuset....
- ... Legen på sykehuset sa at hvis din fastlege hadde tatt prøve XXX, så skulle han/hun oppdage kreften din mye tidligere....
- ... Legen på sykehuset sa at jeg var så syk at jeg måtte skrives ut direkte til ett sykehjem der, jeg måtte hvile i minst 3 ukers

Uansett om sykehuset har formulert seg mindre heldig eller om pasienten har oppfattet formuleringen i den retningen, er dette et uønsket element i samhandlingen.

I den forbindelse har Administrativ Samarbeidsutvalg (ADMS) ønske om å opprette en sak på dette tema for å angripe problematikken på et overgripende plan.

Som praksiskonsulent arbeider jeg for fastlegenes interesse i Samhandling, derfor er jeg bedt om å komme med innspill.

Husker du noen slike episoder som du ønsker dele med meg?

Jo flere fastleger svarer på denne mail med sine konkrete erfaringer, desto større muligheter har vi for å påvirke saksgangen slik at nye rutiner blir bedre.

Vedlegg 2:

Resultat tabell -1, fastlegers synspunkter sortert etter lege og kommunikasjonsform

FL	Muntlig til pas	Skriftlig til fastlege	Annet
Me	<ul style="list-style-type: none"> Oppstart av behandling hos fastlege pga kapasitets problemer 	<ul style="list-style-type: none"> Uklar ansvarsforhold Oppfølging av kreft 	
N		<ul style="list-style-type: none"> Sekretærjobb: Fastlegen får henvise til en ny avdeling på SØ Medisinsk korrekt håndtering men ser ikke politisk korrekt ut 	
J			<ul style="list-style-type: none"> Usikker på hva ADMS kan gjøre noe åt saken
AE	<ul style="list-style-type: none"> Roser SØ for fastlegeskryt – Fastlege har også ansvar 		
H	<ul style="list-style-type: none"> Ros, gjensidig ros 	<ul style="list-style-type: none"> Sekretær jobb: Klare beskjed på hvem gjør hva, us xx om yy måneder skal gjøres Epikrise som bemyndiger pasienten til videre tiltak 	
E	<ul style="list-style-type: none"> Tekniker utfører us, sier om noe funn men epikrise kommer sent, urolig pasient 		
G	<ul style="list-style-type: none"> Beskjed om videre tiltak til pas men ikke notert noe i Epikrisen 	<ul style="list-style-type: none"> Sekretærjobb: 	
M	<ul style="list-style-type: none"> Du får starte med medisin, men resept får du hos fastlegen. Du skal ha ett sykehjemsplass 	<ul style="list-style-type: none"> Fastlegen får velge om man sal starte Marevan Strykes fra liste, ved behov kontakt fastlege for ny henvisning 	<ul style="list-style-type: none"> Drosje rekvisisjon til sø ved pol kontroll bestemt av sø
S	<ul style="list-style-type: none"> Ikke negativ tilbakemelding fra SØ men private Spes. 		<ul style="list-style-type: none"> Dårlig direkte kommunikasjon ved purring på henvisninger og av sø planlagte kontroller som fastleger engasjeres til å purre på
R		<ul style="list-style-type: none"> Sekretær funksjon Rtg –passiv i utredningen 	
A		<ul style="list-style-type: none"> Ktr hos fastlege om en uke uten å ha avtalt med fastlegen. En uke er kort varsel! 	
T		<ul style="list-style-type: none"> Seponerer medikamenter uten skriftlig begrunnelse. Kreft oppfølging uten tydelige instruksjer i epikrisen. 	
D	<ul style="list-style-type: none"> Skal bare komme tilbake hvis det er noe Innrømmer at begge sider kan bli bedre 	<ul style="list-style-type: none"> Sekretærfunksjon Faglig og innholdsmessig bra epikriser men Legemiddelavsnitt 	
O	<ul style="list-style-type: none"> Roser spesialister for skryt av fastleger foran pasienten 	<ul style="list-style-type: none"> Sekretærjobb SØ som rekvirent uten kopi til fastelge – pas oppsøker fastlege for å få svaret. 	<ul style="list-style-type: none"> Konfereringstelefon fungerer dårlig Alt for stor andel av retur av henvisninger fra DPS
BA	<ul style="list-style-type: none"> Skulle bare få ett papir, SØ venter på meg Fastlegen skulle oppdage kreft tidligere m prøve xx 		

Vedlegg 3:

Resultat tabell - 2, fastlegers synspunkter gruppert etter kommunikasjonsform

Muntlig beskjed til pas	Skriftlig beskjed til fastlege	Annet om Samhandling
<ul style="list-style-type: none"> • Oppstart av behandling hos fastlege pga kapasitets problemer 	<ul style="list-style-type: none"> • Uklar ansvarsforhold Oppfølging av kreft 	<ul style="list-style-type: none"> • Usikker på hva ADMS kan gjøre noe åt saken
<ul style="list-style-type: none"> • Tekniker utfører us, sier om noe funn men epikrise kommer sent, urolig pasient • Roser SØ for fastlegeskryt – Fastlege har også ansvar 	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretærjobb: Fastlegen får henvise til en ny avdeling på SØ • Medisinsk korrekt håndtering, men hva med verdigrunnlaget? 	<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> • Beskjed om videre tiltak til pas men ikke notert noe i Epikrisen • Ros , gjensidig ros 	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretær jobb: • Klare beskjed på hvem gjør hva, us xx om yy måneder skal gjøres • Epikrise som bemyndiger pasienten til videre tiltak 	<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> • Du får starte med medisin, men resept får du hos fastlegen. • Du skal ha ett sykehjemsplass 	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretærjobb: 	<ul style="list-style-type: none"> • Drosje rekvisisjon til sø ved pol kontroll bestemt av sø
<ul style="list-style-type: none"> • Skal bare komme tilbake hvis det er noe • Ikke negativ tilbakemelding fra SØ men private Spes 	<ul style="list-style-type: none"> • Fastlegen får velge om man sal starte Marevan • Strykkes fra liste, ved fortsatt behov kontakt fastlege for ny henvisning 	<ul style="list-style-type: none"> • Dårlig direkte kommunikasjon ved purring på henvisninger og av sø planlagte kontroller som fastleger engasjeres til å purre på
<ul style="list-style-type: none"> • Skulle bare få ett papir, SØ venter på meg • Fastlegen skulle oppdage kreft tidligere m prøve xx 	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretær funksjon • Rtg –passiv i utredningen 	<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> • Roser spesialister for skryt av fastleger foran pasienten • Innrømmer at begge sider kan bli bedre 	<ul style="list-style-type: none"> • Ktr hos fastlege om en uke uten å ha avtalt med fastlegen. En uke er kort varsel! 	<ul style="list-style-type: none"> • Konfereringstelefon fungerer dårlig • Alt for stor andel av retur av henvisninger fra DPS
	<ul style="list-style-type: none"> • Seponerer medikamenter uten skriftlig begrunnelse. • Kreft oppfølging uten tydelige instruksjer i epikrisen. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretærfunksjon • Faglig og innholdsmessig bra epikriser men • Legemiddelavsnitt 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretærjobb • SØ som rekvirent uten kopi til fastlege – pas oppsøker fastlege for å få svaret. 	

Vedlegg 4:

Kommentartabell -1 – fastlegers synspunkter (muntlig kommunikasjonsform og forekomst) kommentert av PKO

Muntlige beskjed	PKO-kommentar	Forslag til tiltak
<ul style="list-style-type: none"> • Oppstart av behandling hos fastlege pga kapasitets problemer 	<p>Dette er aktuell problemstilling fra noen avdelinger. En forverrende omstendighet kan være at disse avdelinger ikke har lett tilgjengelige bakvaktsystem.</p> <p>Fastleger kan ikke forventes å akseptere arbeidsoppgaver som følge av bemanningsproblem ved SØ</p>	<p>Dialog med aktuelle avdeling. Uttalelse fra ADMS</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Du får starte med medisin, men resept får du hos fastlegen 	<p>Høres umiddelbart ikke akseptabel ut.</p> <p>Fastleger kan ikke forventes å akseptere arbeidsoppgaver uten begrunnelse.</p>	<p>Dialog med aktuelle avdeling Uttalelse fra ADMS</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Tekniker utfører us, sier om noe funn men epikrise kommer sent, urolig pasient • Skulle bare få ett papir, SØ venter på meg 	<p>Annen medisinsk personell (utenom lege) er en uunnværlig tilgang og får stadige selvstendig behandler ansvar i større grad. Vi må arbeide mot en felles kommunikasjonskultur.</p>	<p>Uttalelse fra ADMS</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Skal bare komme tilbake hvis det er noe 	<p>Dette er en typisk pasientmisforståelse av en velment uttalelse fra kollegaer på sykehuset. Det viser omsorg overfor pasienten og kan brukes i enda større grad hvis man er litt mer nøyaktig med det man mener.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Fastlegen skulle oppdage kreft tidligere med prøve xx 	<p>All erfaring som fastlege tilsier at dette må være en uheldig tolkning av det spesialisten har sagt i en annen setting. Fastlegers generelle inntrykk er at spesialister ved SØ er svært profesjonelle og det foreligger mange erfaringer i motsatt retning, der spesialisten skryter av fastlegen hos pasienten, når det foreligger grunn til det.</p>	<p>Ikke tiltak</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Beskjed om videre tiltak til pas men ikke notert noe i Epikrisen 	<p>Selv om en kollega har notert dette, er det flere som har samme erfaring. Tror ofte det kan dreie seg om hva som er blitt sagt og hva som er blitt oppfattet, hvis ikke handler det om sekretærjobb???</p>	<p>Åpent</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Du skal ha ett sykehjemsplass 	<p>Sykehjemsplass er kommunens sak.</p>	<p>Saken fremmes i ADMS av kommunen</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Roser SØ for fastlegeskryt – Fastlege har også ansvar • Ros, gjensidig ros, • Roser spesialister for skryt av fastleger foran pasienten • Ikke noe vont om SØ men noen private Spes • Innrømmer at begge sider kan bli bedre 	<p>Mest bemerkningsverdig resultat av denne meningsutveksling.</p> <p>Neste etter «sekretærjobb» råder det størst enighet bland fastleger om sykehuslegenes profesjonelle opptreden. Eller mangel på negative episoder.</p>	

Vedlegg 5:

Kommentartabell -1 – fastlegers synspunkter (Skriftlig kommunikasjonsform og forekomst) kommentert av PKO

Skriftlige beskjed	PKO-kommentar	Forslag til tiltak
<ul style="list-style-type: none"> • Sekretærjobb: , Sekretær jobb: • Sekretærjobb: , Sekretærjobb: • Sekretærjobb: , Sekretærjobb: 	<p>Det er ingen tvil om hva fastleger mener om dette. Fastleger ønsker ikke at gjøre den jobb som spesialisten fant nødvendig, men ikke ønsket eller hadde mulighet til å gjøre selv.</p>	<p>PK-representasjon i Journalutvalg og utforming av epikrisemaler.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging av kreft Uklar ansvarsforhold • Kreft oppfølging uten tydelige instruksjoner i epikrisen. • Uklare beskjed på hvem gjør hva, us xx om yy måneder skal gjøres 	<p>Fastleger kan utføre oppfølging av kreft i mange år fremover men har de også ansvar for å leite rett på pasienten om pasienten ikke kommer, bytter fastlege eller andre forhold oppstår?</p>	<p>PK-representasjon i Journalutvalg og utforming av epikrisemaler med pasient/brukermedvirkning som sentral element.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Fastlegen får velge om man skal starte Marevan. 	<p>Spesialisten kan motivere behov for oppstart av Marevan sett fra sitt faglige perspektiv, men der er ikke samme sak som at pasienten skal ha Marevan.</p>	<p>Dialog med relevante spesialister slik at epikriser ved slike tilfeller blir mer utfyllende og instruktiv. Evt. bruk av www.fastlegeportalen.no for mer generelle råd til fastleger.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • SØ som rekvirent uten kopi til fastlege – pas oppsøker fastlege for å få svaret. 		<p>Her er det behov mer dialog.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Epikrise som bemyndiger pasienten til videre tiltak • Faglig og innholdsmessig bra epikriser men ønsker tydelig beskjed 	<p>Disse kommentarer gir ros til mange av dagens epikriser som er bra. Pasient medvirkning i oppfølging hos fastlege er nøkkelordet</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Strykkes fra liste, ved fortsatt behov kontakt fastlege for ny henvisning 		<p>Ser ikke hvordan SØ kunne gjøre annerledes</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Rtg –passiv i utredningen 	<p>Fastleger ønsker at rtg-avdeling bidrar med sitt kliniske blikk ved gransking av bilder og gjerne bidrar med forslag.</p>	<p>Samhandlingsavdeling har startet en prosess med samarbeide mellom to private institutter + SØ-rtg på den ene siden og PKO på andre siden.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ktr hos fastlege om en uke uten å ha avtalt med fastlegen. En uke er kort varsel! 	<p>Fastlegepraksis er ofte «enmannsbedrift». Ved sykdom, ferie eller annen fravær er det ikke forsvarlig at pasient med behov for kontroll innen en uke, må avtales på forhånd</p>	<p>PK-representasjon i Journalutvalg</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Legemiddelavsnitt • Seponerer medikamenter uten skriftlig begrunnelse. 	<p>Noen avdelinger i SØ har gjort svært bra arbeid med legemiddelavsnitt, men legemiddelssamstemming er langt fra tilfredsstillende</p>	<p>SØ og fastleger arbeider på samme Faste-medisinliste innom foreskrivningsmodulen og har samme rutiner ved oppstart og seponering. PK må være delaktig ved innføring av e-kurve og bruk av eResept og arbeide for opplæring av fellesrutiner SØ og fastleger.</p>
<p>Medisinsk korrekt håndtering men hva med verdigrunnlaget?</p>	<p>Pasienten har fått en alvorlig tilstand og fastlegen som ønsker å legge inn pasienten, møter faglig korrekte argumenter om at en innleggelse med stor sannsynlighet ikke kan gi noen stor helsegevinst. Selv om fastlegen kan være enige i det faglig synes fastlegen at det er ille å sende pasienten hjem</p>	<p>Verdibasert korrekt opptreden overfor pasienten i slike vanskelige situasjoner bør veie tyngre enn før faglig korrekte argumenter. Åpen diskusjon!?</p>

Vedlegg 6:

Kommentartabell -1 – fastlegers synspunkter (Annet og forekomst) kommentert av PKO

Annet om Samhandling	PKO-kommentar	Forslag til tiltak
•		
• Usikker på hva ADMS kan gjøre noe åt saken.	Det er en forståelig første refleksjon. PKO setter pris på tilbakemeldingen.	
• Dårlig direkte kommunikasjon ved purring på henvisninger og av sø planlagte kontroller som fastleger engasjeres til å purre på	Det er en ugrei terreng med mange tenkbare årsaker	ADMS uttalelse /sak
• Drosje rekvisisjon til sø ved pol kontroll bestemt av sø	Her bør det foreligge helt klare linjer	ADMS uttalelse
• Konfereringstelefon fungerer dårlig		ADMS uttalelse
• Alt for stor andel av retur av henvisninger fra DPS	www.fatlegeportalen.no kan være en mulighet	

Vedlegg 7

Vektingstabell – Forekomstbasert vekting av fastlegers synspunkter

Plass	Vekting	Synspunkt
1	6	<ul style="list-style-type: none"> • Sekretærjobb: , Sekretær jobb:;Sekretærjobb:; Sekretærjobb:; Sekretærjobb:; Sekretærjobb:
2	5	<ul style="list-style-type: none"> • Roser SØ for fastlegeskrut – Fastlege har også ansvar , Ros, gjensidig ros, • Roser spesialister for skrut av fastleger foran pasienten • Ikke noe vont om SØ men noen private Spes, Innrømmer at begge sider kan bli bedre
3	3	<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging av kreft Uklar ansvarsforhold • Kreft oppfølging uten tydelige instruksjoner i epikrisen. • Uklare beskjed på hvem gjør hva, us xx om yy måneder skal gjøres
4	2	<ul style="list-style-type: none"> • Epikrise som bemyndiger pasienten til videre tiltak • Faglig og innholdsmessig bra epikriser men ønsker tydelig beskjed
4	2	<ul style="list-style-type: none"> • Legemiddelavsnitt • Seponerer medikamenter uten skriftlig begrunnelse.
4	2	<ul style="list-style-type: none"> • Tekniker utfører us, sier om noe funn men epikrise kommer sent, urolig pasient • Skulle bare få ett papir, SØ venter på meg
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Usikker på hva ADMS kan gjøre noe åt saken.
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Dårlig direkte kommunikasjon ved purring på henvisninger og av sø planlagte kontroller som fastleger engasjeres til å purre på
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Drosje rekvisisjon til sø ved pol kontroll bestemt av sø
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Konfereringstelefon fungerer dårlig
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Alt for stor andel av retur av henvisninger fra DPS
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Fastlegen får velge om man sal starte Marevan.
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • SØ som rekvirent uten kopi til fastlege – pas oppsøker fastlege for å få svaret.
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Medisinsk korrekt håndtering men hva med verdigrunlaget?
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Strykes fra liste, ved fortsatt behov kontakt fastlege for ny henvisning
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Rtg –passiv i utredningen
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Ktr hos fastlege om en uke uten å ha avtalt med fastlegen. En uke er kort varsel!
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Oppstart av behandling hos fastlege pga kapasitets problemer
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Du får starte med medisin, men resept får du hos fastlegen
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Skal bare komme tilbake hvis det er noe
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Fastlegen skulle oppdage kreft tidligere med prøve xx
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Beskjed om videre tiltak til pas men ikke notert noe i Epikrisen
5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Du skal ha ett sykehjems plass