Samhandlingsmøte 5. November 2026

Tilstede

KK: Trude Folkestad, Silje Fraas Øren, Tom Guldhav, Astri Rege

SL: Camilla Savland, Anita Sørheim

Sammendrag

Møtene fokuserte på å optimalisere samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og fastlegene. Hovedtemaene var forbedring av informasjonsflyt, sikring av høyere kvalitet på henvisninger og effektivisering av digitale kommunikasjonsveier for å styrke pasientbehandlingen. Det ble lagt vekt på behovet for tydeligere retningslinjer for bruk av digitale verktøy og bedre oppfølging av pasientgrupper, spesielt etter svangerskap.

Detaljert gjennomgang

Informasjonsflyt og digitale verktøy

Det er et behov for å stabilisere informasjonsflyten ved å gå bort fra uoversiktlige nyhetssider til fordel for faste avdelingssider. Camilla Savland koordinerer publisering via Helse Førde sine nettsider og oppfordrer til innsending av relevante saker for å sikre en mer forutsigbar informasjonsstruktur. Det ble nevnt at man i Stavanger-området har hatt suksess med å ha egne sider for hver avdeling. For å øke bruken av nettet, jobbes det for at flere skal lese brevene og bruke de digitale plattformene. Informasjon om kurs og hendelser legges også ut i en samhandlingskalender og i e-poster.

Henvisninger og dialogmeldinger

Lav kvalitet på henvisninger fra enkelte leger, særlig fra vikarer, nye leger, skaper utfordringer knyttet til prioritering og overholdelse av juridiske frister. Det foreslås bruk av strukturerte maler for å sikre nødvendig klinisk informasjon. Videre ble det påpekt at 60–70 % av dialogmeldingene er unødvendige; disse bør begrenses til pasienter som allerede er i etablerte behandlingsforløp. Det er et ønske om at man ikke skal bruke ressurser på spørsmål som fastlegene i utgangspunktet skal kunne svare på selv, for eksempel ved å sende lenker til konkrete veiledere (f.eks. ved plager i overgangsalderen) i stedet for å svare manuelt. Det ble understreket at ein ikke kan forvente svar på dialogmeldinger for pasienter som ikke er i et behandlingsforløp.

Oppfølging og forebygging

Diskusjonen omfattet bedre oppfølging av kvinner etter fødsel ved bruk av elektroniske skjemaer. Det jobbes med et system der alle får et skjema om hvordan de opplevde fødselen, og de som får en viss score, vil få tilbud om en samtale. Det er planlagt at en jordmor skal ta den

første telefonsamtalen for å gå gjennom fødselen og vurdere behov for ytterligere oppfølging. Dette arbeidet involverer også koordinering med IKT, juridiske vurderinger og dialog med departementet/direktoratet.

Det ble også diskutert fastlegens rolle i forebyggende arbeid, spesielt ved bruk av ASA-behandling mot preeklampsi. Det ble nevnt at det finnes en risikokalkulator, og at fastlegene spiller en viktig rolle i å vurdere forebyggende behandling fra uke tolv. Det ble poengtert at det er viktig at fastlegene også er involvert i denne vurderingen for å unngå at viktig informasjon glipper.

Viktige detaljer og fakta

- **60–70 %** av dialogmeldingene anses som unødvendige, da mange ikke gjelder pasienter i et etablert behandlingsforløp. Vi svarer ut dialogmeldinger så fort vi klarer. Har auka kapasitet, men fortsatt ikkje på plass alle dager.
- **Omlag halvparten av alle henviste kvinner er ikkje undersøkt, då kan potensielt hastesaker ligge for lenge. T.d cervix cancer som blir tolka som blødningsforstyrring**
- Den juridiske vurderingsfristen for henvising er **10 dager**.
- Deltakelsen på digitale møter har økt, med over **30-40 deltakere** på siste Teams-møte (selvmordsrisikovurdering)
- Det jobbes med **elektroniske oppfølgingsskjemaer** for postpartum pasienter for å identifisere behov for samtaler.

Eventuelle beslutninger eller konklusjoner

- Dialogmeldinger skal primært reserveres for pasienter i etablerte behandlingsforløp.
- Det skal utarbeides elektroniske oppfølgingsskjemaer for postpartum pasienter, hvor jordmor kan ta den første kontakten.
- Alle henviste til gynekolog bør ha gynekologisk undersøking
- Det blir jobba med ei nettside I helse Førde der vi kan legge relevant samhandlingsinformasjon.
- Vurdere om det er hensiktsmessig med henvising og epikrise mal