



Møtereferat- interne notater

Føremål: Samarbeidsmøte PKO – Radiologisk avdeling
Møtetid: Torsdag 09.12.2021 kl. 12.00-14.00
Stad: Join -
Referent: Børge Stavland
Møteleiar: Børge Stavland

Deltakarar			
Namn	Tittel	Eining	Forfall
Børge Stavland	Avd,sjef	Rad avd	
Torbjørn Sygna	Med. Fag.Råd.	Rad avd	
Anita Sørheim	PKO		
Normund Svoen	PKO		
Jan Ove Tryti	PKO		

AGENDA

Nr	Saksliste	Ansvarlig
1/21	Presentasjon av saker frå PTU-Forbetringsarbeid	Stavland
2/21	Aktivitet og ventetider	Stavland
3/21	Svartider	Stavland
4/21	Diverse info	Stavland
5/21	VeRaVest	Stavland
6/21	Frå PKO	PKO
7/21	Eventuelt	Alle

REFERAT



Nr	Innhald
0/21	<p>Referat frå førre møte- oppfølging <i>«Grill ein radiolog» - webmøte-</i> <i>Forslag om å, etter modell frå Helse Stavanger, forsøke å få til eit møte mellom radiologisk avdeling og legar i allmennpraksis. Ein tenker at ein gjennom å gjennomføre møte på ettemiddag ved hjelp av video kan nå ut til mange av dei ein i liten grad vil treffe på dei meir tradisjonelle møtearenaene. Ein ser føre seg ei møteform der ein har eit innlegg frå radiolog først, med ein påfølgande open diskusjon der det er rom for å spørje om det som ein ynskjer. Teknisk må det nyttast møterom med plass til mange deltakarar, join /NHN vert vurdert å vere best eigna. Radiologisk avdeling stiller seg positiv til møteform og ber om innspel på kva som kunne ha vore tema.</i></p> <p>Tilbodet står ved lag, men tilbakemelding om at det er fleire aktivitetar på gang, blant anna emnekurs i ortopedi, som nok vil medføre at dette webmøtet ikkje vil kunne arrangerast med det aller fyste. Først må det lagast til eit avgrensa tema.</p>
1/21	<p>Presentasjon av saker frå PTU-Forbetringsarbeid</p> <p>Helse Førde presenterte tre ulike samhandlingssaker. Trass ulikskaper mellom sakene er kommunikasjon mellom radiolog, henvisar og fastlege eit fellestrekk. Sakene vert ikkj egjengitt i referat, men konklusjonar/læringspunkt er:</p> <ul style="list-style-type: none">- Det vert som hovudregel lagt til grunn at den som tilviser føl opp.- Radiologisk avdeling vil i mange tilfeller på eige initiativ syte for vidare bildediagnostikk, eller anna oppfølging(tilvising til anna spesialie) dersom det er hensiktsmessig, medan i andre tilfeller vert tilvisande lege involvert/påkopla. Dette vil vere ei vurderingssak av kva som er mest hensiktsmessig i det enkelte tilfelle.- Radiologisk avdeling tilstreba å varsle særskilt der det er behov for akutt oppfølging. Pakkeforløp vert meld systematisk.- Framleis ynskeleg at fastlege skal vere kopimottakar av svar der fastlege ikkje er den som har tilvist.- Det må vere system i kommunane som sikrar at svar vert lese av andre ved fråver.
2/21	<p>Aktivitet og ventetider</p> <p>Det siste halvåret vore nokre mediasaker knytt til lang ventetid på MR. Helse Førde skil seg frå dei andre føretaka i HV ved at det ikkje er noko lokalt privat tilbod i området. Det medfører at Helse Førde har ein stor andel «elektive» undersøkingar som også skal handterast. Medan desse i dei andre føretaka vert lagt over til dei private. Helse Førde er også innlemma i avtala med dei private, men denne vert i liten grad nytta grunna lang reiseveg. Statistikk syner at Helse Førde i all hovudsak har blant dei kortaste ventetidene for all MR diagnostikk som har ei større grad av hast, altså det som ikkje er elektivt. I området er det stor variasjon i kva grad fastlegekontora tilviser til private tilbod eller ikkje, dette heng saman med avstandar/reisetid.</p> <p>Aktivitet er aukande på dei mest ressurskrevjande områda, MR og CT, medan det er noko reduksjon innan dei konvensjonelle undersøkingane.</p>



3/21	Svartider Svartidene(frå undersøking er gjennomført til endeleg svar er send ut) er ytterlegare redusert frå 2020. I overkant av 70% er svarta ut innan 24t og om lag 97% innan 5 dagar.
4/21	Diverse info <ul style="list-style-type: none">• Ny MR er venta å vere på plass fram mot sommaren 2022. Dette er ein anna type maskin enn det ein har hatt tilgjengeleg fram til no, og vil kunne bidra til betra kvalitet for ein del fagområder.• Frå sommaren 2021 er ein starta opp med MR av bryst knytt til aktiviteten ved Brystdiagnostisk Senter(BDS) dette medfører kortare forløpstider i dette pakkeforløpet enn det ein har sett tidlegare.• Etterslep mammografi-skreeening. Til liks med alle andre BDS er det forseinkingar i vårt område på innkallingar på melom 2-4mnd. Ein vil vere ajour medio 2022.
5/21	VeRaVest Nytt prosjekt i Helse Vest der alle dei radiologiske avdelingane er deltagande. Prosjektet har fleire samarbeidspartar: Helse Vest IKT, alle helseføretaka i Helse Vest, Universitetet i Bergen, Betanien Sykehus, Senter for kvalitet i legekantor (SKIL), Gjør kloke valg-kampanjen og private røntgeninstituttt Tidlegare undersøkingar viser store geografiske skilnadar i allmennlegane sin tilvisingspraksis til MR og CT. Store skilnadar i tilvisinga kan føre til overdiagnostikk, overbehandling og uønska variasjon. Prosjektet ønsker å betre allmennlegane sin tilvising til bildediagnostiske undersøkingar av muskel- og skjelettlidingar. Tilvisingane skal betrast ved hjelp av elektronisk kommunikasjon med tilvisingsråd, kursundervisning og tilbakemelding på eigen praksis. Allmennlegar skal ha kunnskapsbaserte råd tilgjengelege når dei ønsker å tilvise ein pasient til MR eller CT.
6/21	Frå PKO <ol style="list-style-type: none">1. I svar frå radiologisk avdeling har ein den siste perioden oppleva at henvisingsteksten ikkj elenger er inkludert i svaret, slik det har vore tidlegare. Det kjem fram under møtet at dette likevel er tilgjengeleg, men at det må hentast fram frå felt i svaret som er skjult2. Spørsmål om kva grad det vert avvist tilvisingar frå allmennlegar. Dette skjer jamleg, og av ulike årsaker. Dels kan det vere fordi det vert fanga opp at tilsvarende undersøking nyleg er gjort elelr skal gjerast initiert av anna tilvisar, dels grunna manglande berettigelse og dels grunna manglande opplysningar i tilvisinga. I sistnemnde tilfelle vil ein som hovudregel innhente desse opplysningane.3. Jamf. sak 1/21 stilt spørsmål ved korleis ein føl opp alvorlege og kanskje uventa



radiologifunn. Avdelinga har rutinar som skal ivareta dette. Det vil likevel vere ei individuell vurdering mellom legane i kva grad ein opplever det som naudsynt å setje i verk varsling ut over det ein gjer gjennom den radiologisk beskrivinga.

4. Bruk av dialogmelding til radiolog. Når kan allmennlegen forvente svar?
Radiologisk avdeling nyttar dialogmeldingar aktivt og svarar i all hovudsak ut fortløpande. Sjølv sagt tilfelle der meldinga er adressert til enskildpersonar og ved fråvær kan det då ta noko lengre tid med svar.
5. Det at vi har fått ryggkirurg på huset – endrer noko ifht MR bruk?
Avdelinga har ikkje sett endra praksis knytt til dette enno, men det er nok uansett for tidleg å sjå endringar all den tid dette er ferskt.
6. MR situasjonen etter nytt MR tilbud i lærdal?
I samband med at ein fekk på plass MR ved Lærdal sjukehus oppleva vi kortvarig nedgang i ventetider. Men etterspurnaden har auka meir enn kapasitetsauken og ventetidene er igjen like lange som det ein har hatt tidlegare. Det er høg aktivitet ved alle dei tre sjukehusa knytt til MR. I perioden fram til ny MR-maskin er på plass i Førde er det 3 maskinar i drift, for å kompensere for dette er det kveldsdrift ved to av sjukehusa.
7. Overføring av radiologiske bilder frå private aktører?
Allmennlegane ynskjer orientering om rutinar kring overføring av undersøkingar mellom dei private og dei offentlege sjukehus, og korleis ein best skal gå fram for å syte for at desse er tilgjengelege på rett stad til rett tid. Dette skjer på ulike måtar, dels er det pasientar som sjølv tek kontakt og ber om at undersøkinga vert overført, dels gjer allmennlegen dette og i mange tilfelle er det lege i spesialisthelsetenesta som i forkant av konsultasjon som ber om dette.

Ei god løysing ville vere om ein rutinemessig i tilvisinga bad den private aktøren om overføre til aktuelt sjukehus. Då ville også undersøkingar på pasientar som ikkje skal ha noko oppfølging i det offentlege bli overført, utan at dette var naudsynt. Samstundes er det svært vanleg at dette likevel vil skje på eit seinare tidspunkt i anna samanheng der desse undersøkingane vert behov for i sjukehusa.

Dette må undersøkast, og avdelinga kjem med tilbakemelding.

7/21

Eventuelt

- Dersom det igjen skulle verte ein situasjon som krev betydeleg reduksjon av aktivitet i sjukehusa der ein ser føre seg at store mengder pasientar får utsett/kansellert sin time er ein samde om at handteringa og planlegginga av dette skal skje i samhandling med kommunane(taktisk samhandlingsgruppe).



- Hastegrader ved henvisning. Avdelinga ynsker at tilvisar set hastegrad i tråd med det ein meiner er rett og nyttig for pasienten. Ved vurdering av tilvisinga vil radiolog setje prioritet, og hastegrad satt av tilvisande lege vil vere ein del av dei opplysningane som vert teke med i denne vurderinga. Det kjem under møtet fram at enkelte tilsynelatande ikkje har tilgang til andre hastegrader ved henvisning enn *elektivt, ØH og pakkeforløp*. Dette vert undersøkt.

Nr	Aksjonspunkt	Ansvarleg	Tid
1	Sjekk kva som er skjedd med henvisingstekst i svarmeldinga, denne er no skjult og må hentast fram.	Stavland	
2	Rutine for overføring av bildediagnostiske undersøkingar mellom private og sjukehusa	Stavland	
3	Hastegrader ved tilvising, alle hastegrader skal vere tilgjengelege	Stavland	