

E –postkassen legesamarbeid@stolav.no

1. Mail fra fastlege: Henvisninger til fys/med avvises pga manglende MR
2. Mail fra fastlege: Henvisning til tverrfaglig rehab. REHR
3. Mail fra fastlege: Råd fra BUP om å sykemelde mor når barnet har anorexi?
4. Spre informasjon om fagrådet
5. Kurs klinisk kommunikasjon
6. E – meldinger/Epikriser i helseplattformen
7. Manglende svar ved henvendelse vakthavende ØNH

Møte i Fagråd for legesamarbeid den 24. januar 2024

1. Henvisninger til fys/med avvises pga manglende MR

- *Jeg opplever at **henvisninger til spesielt fysikalsk medisinsk avdeling blir avvist fordi det ikke er tatt MR av det aktuelle området.** Dette gjelder også når det er vanskelig for meg finne indikasjon for undersøkelsen – jamfør «kloke valg» kampanjen, bærekraft, ventetid på radiologiske undersøkelser etc.*
- Henvendelse sendt klinikkjef, venter på tilbakemelding

2. Henvisning til tverrfaglig rehabilitering

REHR

- Det har helt klart *blitt langt vanskeligere å få pasienter akseptert for tverrfaglig rehabilitering ved henvisning til REHR*. Dette er ikke noe jeg alene opplever, men som stadig er årsak til sukk og stønn hos alle seks leger ved vårt legesenter. *Begrunnelsen* er alltid at det må gjøres *kommunal rehabilitering*. Denne begrunnelsen kommer også når forskjellige *lokale tiltak er forsøkt og redegjort for*. Det er også et stort spørsmål om *kompetansen* og samspillet mellom ulike faggrupper kommunalt blir *likeverdig med* en systematisk rehabilitering på *spesialistnivå*. Ytterligere problematisk blir dette av at *NAV krever «tverrfaglig rehabilitering»* som en del av lovens «hensiktsmessig behandlet» ved mange tilstander. Det fremstår for oss som fastleger som at *listen for å få aksept for tverrfaglig behandling er betydelig endret* de siste årene, *uten at det fins noe faglig grunnlag* for en slik endring.

2. Henvisning til tverrfaglig rehabilitering REHR

- Klinkksjef Britt-Elin Lurud:
- Pkt 2. Ved **henvisning til spesialisert rehabilitering** utenfor HF, altså **fra fastleger til private** rehabiliteringsinstitusjoner som har avtale med det regionale helseforetaket, går henvisningen til **Regional vurderingsenhet (RVE)**, som vurderer om pasienten har rett til helsehjelp. RVE har en regional funksjon for Helse Midt og er lagt organisatorisk til Helse Nord Trøndelag. Alle helseregioner har regionale vurderingsenheter for private rehabiliteringsinstitusjoner med avtale med det regionale helseforetaket. Disse enhetene har et **nasjonalt samarbeid for å avstemme praksis og rettighetsvurdering**. Mer informasjon på nettsiden: [Regional koordinerende enhet \(RKE\) og Regional vurderingsenhet \(RVE\) - Helse Nord-Trøndelag \(hnt.no\)](#)
- Ved behov for avklaring om eventuelt endret praksis anbefaler jeg å **ta kontakt med RVE via epost** oppgitt på nettsiden, eller direkte til Anne Kristine Vevelstad, **seksjonsleder RVE**. St. Olavs vurderer altså ikke henvisninger til privat spesialisert rehabilitering.
- Under pkt 2 problematiseres også at **«NAV krever tverrfaglig rehabilitering»**. Dette er en større diskusjon, og burde kanskje tas opp som et eget tema. Vi er godt kjent med problemstillingen. Lovens krav sier som påpekt «hensiktsmessig behandling». Tverrfaglig spesialisert rehabilitering er ikke alltid hensiktsmessig behandling. Dersom det vurderes ikke hensiktsmessig jmf prioriteringsveileder, og det ikke gis rett til helsehjelp, bør dette være tilstrekkelig for NAV. **NAV kan ikke kreve spesifikk helsehjelp, kun hensiktsmessig helsehjelp, for å innvilge ulike ytelser.**

2. Henvisning til tverrfaglig rehabilitering REHR

- Mail til RVE (regional vurderingsenhet) ved leder Vevelstad:
- Det er reelt at **avslagsprosenten ved RVE har økt siste året**, men det er ikke et enkelt svar på årsaken. Det er fortsatt prioriteringsforskriften for vurdering av henvisninger til spesialisthelsetjenesten som gjelder, og det benyttes prioriteringsveiledere for vurdering av henvisninger, hovedsakelig prioriteringsveileder for fysikalsk medisin og rehabilitering. Mer info på vår hjemmeside: [Henvisning til rehabilitering og habilitering - Helse Nord-Trøndelag \(hnt.no\)](#) og [Prioritering av henvisninger - Helse Nord-Trøndelag \(hnt.no\)](#)
- Vil gi **ytterligere svar** samt er invitert til møte i Fagrådet 24. april

3. Sykemelde mor?

- *opplevd at BUP sender mødre ... til meg som fastlege for å få sykemelding når deres (nesten alltid) døtre har anorexia.Jeg finner da ikke at mor feiler noe sykdom, heller ikke depresjon. Med andre ord: BUP ber meg som fastlege om på feilaktig grunnlag (en annen persons sykdom, sosiale årsak) å skrive sykmelding for mor. Dette setter jo meg som fastlege i en vanskelig situasjon hvor jeg får valget mellom å avvise mors forespørsel med risiko for å skade min relasjon til mor og datter – og da å følge lovverket (som jeg gjør), eller å sykemelde og derigjennom å bryte loven I tillegg risikerer jo mor her at sykemeldingsløpet senere kan bli underkjent av NAV med store økonomiske konsekvenser.*

3. Sykemelde mor?

- Klinikksjef Vegard Vestvik og avd.sjef Kari Gårdvik:

Jeg sendte forespørsel til flere av våre polikliniske overleger, som er aktive i oppfølgingen av pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser.

De svarte meg alle sammen, at de **skriver ut pleiepenger for de som trenger dette** i disse sakene, **og at de ikke ber mødre om å sykemelde seg som alternativ til pleiepenger.**

Noen nevner at det har vært situasjoner hvor de har fortalt foreldrene at det **ikke er grunnlag for pleiepenger**, når barnet/ungdommen er på skolen hele dagen, hvor foreldrene har bedt om pleiepenger likevel, for å hente seg inn da de er så slitne at de ikke makter være i arbeid. Det har da blitt sagt at de eventuelt **bør få en egen vurdering hos egen lege, dersom de ikke klarer være i arbeid.** Vi kan ikke utelukke at det er tilfeller hvor behovet ikke fanges opp eller det er uenighet om behovet, hvor mødre da kanskje går til fastlege for sykemelding.

Det har også fremkommet informasjon om at et par behandlere (ikke leger) har informert om at sykemelding kan være aktuelt når pasientene er over 18 år og foreldre ikke lenger har krav på pleiepenger. Mulig det er disse som har blitt sendt til fastlege for vurdering.

De **aktuelle behandlerne er blitt snakket med**, om at de ikke skal gi en slik informasjon eller forespeile en sykemelding, da det er helt klart en vurdering som kun fastlegen skal foreta.

4. Spre informasjon om fagrådet

- Mail med møterefertat og informasjon om kontaktperson i hver region – sendt til post mottak i alle kommuner
- **Oppfølging av fagrådsrepresentanter?**
- Møte med kommunikasjonsavdelingen i januar – legge ut på Kilden.
- Legge ut egne videoer/bilder
- Hjelp fra kommunikasjonsavdelingen til å poste
- Bruke andre «kjente» personer/tiltak i sykehuset til å spre info

6. E – meldinger/epikriser

- Deltatt i møte med samhandlingsavdelingen
- Fått utkast av revidert EQS prosedyre for e – meldinger
- Avventer ev. arbeid ift epikriser i HP

- - venter tilbakemelding etter revisjonsarbeid

7. Manglende svar vakthavende ØNH

- Videre sendt til klinikk sjef – avventer svar fra avdelings sjef ØNH