

Stikkordsmessig oppsummering: med fokus på flaskehalsar:

- Hvor er fysioterapeuten i kommunen
- Kunnskapsmessig grunnlag for å hevde at 3 – 6 måneder etter hjerneslag er en viktig periode for kognitiv status og fatigue
- Spesielt behov for koordinerte tjenester til kroniker-gruppene
- I små kommuner må få vite mye om mangt
- Diabetes-tilbud via Frisklivssentral
- Kartleggingsverktøy i forhold til forebygging?
- Ved sjeldne og alvorlige diagnoser reiser medisinsk personell til kommunen
- Koordinator spiller en nøkkelrolle for å omgå flaskehalsene
- Frisklivssentral Fauske KOLS-samarbeid mellom sykehus og kommune
- Informasjonsutveksling mellom kommune og sykehus
- Kriterier for når og til hvor – prioriteringer
- Noen pasientgrupper «glipper»
- Frisklivssentralen er viktig
- Spisskompetansekontakter på sykehus
- Vakttelefoner på ulike diagnoseområder
- Takstsystem premierer ikke andre fag
- KAD-plasser er omdiskutert – kun ved svært definerte tilstander
- Veiledning – via videokonferanse og direkte dialog med spesialister
- Interkommunale tilbud
- Bygge opp lærings- og mestringstilbud i et samarbeid mellom kommune og sykehus
- Pasientansvarlige må være på
- Kriterier for hva er risiko
- OSOer eroverordnet – mangel på klinisk kompetanse
- KAD-plasser
- Veiledningsfunksjon – takster – DRG
- Etter bestillerkontor opphørte kontakten mellom fagmiljø på sykehus og kommune
- Sykehuset må forholde seg forskjellig til små og store kommuner
- Opptatt av rettigheter – Man må vite for å kunne få
- Kreftsamarbeid
- Mye brannsløkking – venter for lenge – det oppstår behov for kompenserende tiltak
- ALS-pasient – sykehuslege fulgte pasienten til kommunen
- Bruke nettverk på sykehuset
- Videokonferanser
- Mye dramaturgi – beskrives for dramatisk fra sykehuset
- Mer bruk av ansvarsgruppe for de over 18 år
- Tilfeldig hvem som får opphold på private institusjoner
- Likeverdige tjenester
- E-læring
- ME-org: kontaktlege
- Rehabiliteringsforløp neglisjeres
- Liggetid på sykehuset

- Hva finnes av lokale tilbud – nærhet til sykehus
- Erfaring for den som sitter på vakt
- Mangel på E-link for ergo og fysio
- Opplæring må ta utgangspunkt i «leve med» - forebygging og pårørende
- Mal innleggelsesrapport – kjent for andre yrkesgrupper
- Barn som pårørende
- Hva er tilgjengelig informasjon for vakthavende lege i journal
- Koordinator i kommunen
- Hva har legevaktlegen av informasjon
- Plan for rehabilitering i kommunen
- Større samarbeid mellom tjenestene i kommunen
- Hvordan er oversikten internt i kommunen
- Vite om utskrivelse før pasienten står på trappa
- Noen har «blikket»
- Noen tas ikke på alvor
- Informasjon inn til sykehuset – fra flere yrkesgrupper
- Opplæring i pasient-rettigheter
- Kommunikasjon fra faggrupper på sykehus til faggrupper i kommunen
- Legevaktlegen har tilgang til alle journaler i kommunen men det er for tungvint å bruke dem