

ELEKTIV MULTIDICPLINÄR KONFERENS (MDK)

- bygger på befintligt samrådspatientbegrepp som finns på alla tre sjukhusen i regionen men utökas nu till att gälla såväl primärvård som den specialiserade vården
- samrådspatient är en patient som riskerar att ”hamna mellan stolarna” eller ”att bolla runt” mellan olika specialiteter där dialogen för att lösa patientens situation inte blir optimal pga. att kommunikationen inte sker direkt mellan vårdaktörerna samtidigt
- vilken läkare som helst inom regionen ska kunna åberopa samrådspatientrutinen
- åberopande av samrådspatient innebär att:
 - 1) ansvarig läkare som initierar samråd ringer till chefsjuksköterskan på sjukhuset som finns i det egna upptagningsområdet
 - chefsjuksköterska Länssjukhuset Ryhov tel: 22006, 22048
 - chefsjuksköterska Höglandssjukhuset tel: 35030
 - chefsjuksköterska Värnamo sjukhus tel: 47027
 - 2) läkare som initierar samråd gör en utförlig journalanteckning som därmed fungerar som underlag, inkluderande frågeställningar, inför samrådsmötet
 - 3) läkare som initierar samråd beslutar vilka övriga vårdaktörer som ska kallas och detta meddelas berörd chefsjuksköterska via ”messenger”
 - 4) Chefsjuksköterskan koordinerar deltagandet i samrådet. Chefsjuksköterskan är ej ansvarig för patient/anhörig koordinering.
 - 5) ansvarig klinik för de olika specialiteterna som kallas tillser att en specialist deltar
 - 6) ansvarig klinik för de olika specialiteterna som kallas har en obligatorisk närvaroplikt, dvs kan inte tacka nej till deltagande i MDK
 - 7) samrådsdiskussionen sker alltid via videomöte enligt inbjudan från chefsjuksköterskan.
 - 8) patienten och/eller anhöriga kan delta i samrådsdiskussionen om så är lämpligt utifrån patientens behov. Detta måste då ske via en särskild digital plattform (Visiba Care eller E-visit). Läkare som initierar samrådet ansvarar för inbjudan till patient och/eller anhörig.
- läkaren som initierar samrådet är ansvarig för att i patientjournalen dokumentera dialogen och beslut som fattas. Övriga deltagande läkare skall dokumentera i patientjournalen om åtgärder eller uppföljning i den egna verksamheten planeras