

Møte: Dialogmøte mellom Helgelandssykehuset og Kommunene på Helgeland

Tid: 12 mai 2015. kl.17.00 – 19.30

Sted: Fru Haugans, Mosjøen

Fra Helgelandssykehuset HF:

Samhandlingssjef Iren Ramsøy

Adm. Dir. Per Martin Knutsen

Enhetsdirektører: Thomas Skonseng, Rachel Berg og Venche Abel

Med. Direktør: Fred Mürer

Rådgiver: Anne Ingeborg Pedersen

Kommunikasjonsrådgiver: Merethe Myrvang

Avdelingssjef/ -overlege kir. Michael Strähle

Fra kommunene:

Det møtte representanter fra Hattfjelldal-, Grane-, Vefsn-, Leirfjord-, Træna-, Alstahaug-, Dønna-, Herøy-, Brønnøy-, Vevelstad-, Sømna-, Vega-, Hemnes-, Rana-, og Nesna kommune. Rødøy, Lurøy og Bindal meldte avbud.

Agenda Dialogmøte:

- 1) Utviklingsplan 2025, Lokal medisinsk senter Brønnøysund (Per Martin Knutsen)
- 2) Ambulanseplan (Bjørn Haug)
- 3) Pakkeforløp (Michael Strähle)
- 4) Sommerstengte avdelinger/ samarbeid (Venche Abel, Thomas Skonseng, Rachel Berg.
- 5) Nytt lungetilbud, Psykisk Helse - LAR (Thomas Skonseng)
- 6) Kvalitetsrådgivere, Felles beredskapsgruppe (Fred Mürer)
- 7) Samhandling: OSO, ØHD/KAD, PLO, KE, Dialogmøter, PKO, Avvik (Iren Ramsøy)
- 8) Beredskap (Anne Ingeborg Pedersen)

1) Utviklingsplan 2025

Adm. Dir. informerte kort om prosess frem til nå i tilknytning til utviklingsplan 2025.

Adm. direktør 30. april ga styret for Helgelandssykehuset klarsignal for videre arbeid med ny sykehusstruktur. Vedtaket omfatter ikke en tosykehusmodell.

Anbefaling som er gitt bygger på medisinskfaglige råd, nasjonale krav og en befolkningsutvikling som tilsier store rekrutteringsutfordringer. Mandatet Helse Nord bestilte i første runde er besvart –

”å konsekvensutrede hvordan helseforetaket vil påvirkes av eksterne endringer og foreslå en ny struktur som gjør oss i stand til å møte framtidens utfordringer i spesialisthelsetjenesten”.

Det anbefales en videre utredning av ett, felles sykehus på Helgeland, eventuelt en løsning med ett, felles sykehus kombinert med lokalmedisinske sentre, også omtalt som nærsykehus. Dersom Helse Nord ber om at det skal inkluderes en tosykehusmodell (to fullverdige akuttsykehus) i det videre arbeidet, vil dette selvsagt blir gjort.. Selv om det er i strid med gitt anbefaling. Helse Nord skal styrebehandle saken 27. mai.

2) Ambulanseplan

Ny ambulanseplan er nå klar til å sendes ut på høring. Det er lagt frem forslag som innebærer flytting av ambulansestasjoner. Endringene skal bidra til en forbedret drift av ambulansetjenesten uten at dette påvirker innbyggere på Helgeland nevneverdig.

3) Pakkeforløp

Et pakkeforløp er et standard pasientforløp

- **Formål:** unngå ikke-faglig begrunnet ventetid ved utredning og behandling av kreft
- **Forløpet fastlagt** på forhånd og tider booket
- **Multidisiplinær** organisasjon og teamkonferanser
- Sikre informasjon og **pasientmedvirkning**

Mål:

- **28** pakkeforløpsbeskrivelser
 - **26** organspesifikke
 - **1** kreftspredning uten ukjent utgangspunkt
 - **1** diagnostisk pakkeforløp

4) Informasjon fra Enhetsdirektørene:

Sommerstengte fødeavdelinger:

- Mo: Stengt: Stengt 22 juni – 20 juli
- Mosjøen: Stengt 22 juni – 17 august
- Sandnessjøen: Stengt 20 juli 17 august
- Brønnøysund stengt 22 juni – 20 juli.

Når fødestuene er stengt vil det være jordmor i beredskap for vurderer og følgetjeneste, tilbud om svangerskapspoliklinikk driftes som normalt.

Mosjøen: Vakante stillinger og liten tilgang på bioingeniør vikarer ved laboratoriet i Mosjøen medfører at det i forbindelse med ferieavvikling ikke er mulig for sykehuset å ta imot akutte innleggelser på kveld og natt i perioden xxx Det planlegges normal lab vakt til klokken 20.00 på kveld. Redusert vakt mellom kl. 20.00– 07.30 neste dag. Akutte innleggelser vil i tidsperioden bli tatt imot ved HS Sandnessjøen eller HS Mosjøen. Inneliggende pasienter blir ivaretatt som normalt.

Hud stengt i uke 30

Rana: Nytt lungetilbud er etablert ved HS Mo og er så vidt starter opp: kommer info i fastlegennytt før sommeren

Tilgjengelige spesialister oversikt i sommer legges ut på fastlegennytt

Psykisk Helse:

Fra 12.01 Ambulant akutteam, etablert krise – akutt senger på døgnavdelingene både på MO og i Mosjøen. Det er igangsatt et prosjekt hvor målet er å overta ansvaret for LAR pasientene (legemiddelassistert behandling – rus) fra UNN. Det er etablert brukerstyrt seng på rusavdelingen fra 4 mai. Og det er etablert DBT team (dialektisk adferdsterapi) ved VOP og BUP.

5) Kvalitetsrådgivere

For å kunne innfri krav knyttet til kvalitetsparametre og ventetider har Helgelandssykehuset i 2015 deltatt i arbeidet med å standardisere pasientforløp innen kreftsykdommer. Felles rutiner knyttet til nasjonale pasientforløp bidrar til å sikre at samme behandling gis uavhengig av hvor man bor i landet i tillegg skal slike standardiserte pasientforløp forhindre lang ventetid for pasientene.. Flere standardiserte pasientforløp vil bli utarbeidet. Det ansettes kvalitetsrådgivere som skal følge opp dette viktige arbeidet.

På spørsmål om tiltak som skal bidra til forbedret infeksjonskontroll ved sykehjemmene slik spesialisthelsetjenesten er pålagt er ikke kommet i gang da Helgelandssykehuset mangler smittevernlege. Det er imidlertid Helgelandssykehusets intensjon å bidra også på dette området så snart stilling er besatt.

6) Samhandling

OSO (Overordnet samhandlingsorgan) – etableres på administrativt nivå..

6 representanter fra kommunene – ikke helt avklart hvem. Neste møte er planlagt til september. Til da må kommunene ha vedtatt nye vedtekter. Det bes om å åpne for at OSO kan evaluere og oppdatere inngåtte tjenesteavtaler innenfor sitt myndighetsområde. Endringer som betinger aksept fra kommunestyrene eller direktør/sykehusstyre skal behandles i forhandlingsutvalget.

Helgelandssykehuset HF, 6 representanter :

- Samhandlingssjef Iren Ramsøy- Vara: Enhetsdirektør Venke Abel
- Med. Direktør Fred A. Mürer – Vara Anne Ingeborg Pedersen
- Områdesjef kirurgi Sven Arne Monsen - Vara: Områdesjef kirurgi Michael Strähle
- Områdesjef medisin Ole Johnny Pettersen- vara: Områdesjef medisin Bjørg Rossvoll
- Områdesjef Ambulanse Odd Magne Rønning – Vara: Områdesjef pasientreiser Arve Smedseng
- Områdesjef Psykisk Helse Jeanette Pedersen- Vara: Områdesjef psykisk helse Børge Nordås

Møte og talerett: KS, Fylkesmann, Fagforbundet

Kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud

ØHD/ KAD – Lovpålagt fra 1 januar 2016, blir da en del av rammetilskudd til kommunene. Fylkesmannen overtar ansvar for å kontrollere at kommunene har etablert tilbud.

Siste frist for å søke tilskudd 1 mars 2015. For å kunne søke måtte det foreligge en avtale mellom Helgelandssykehuset HF og kommunene, Etableringen måtte være forankret i kommunene og det måtte foreligge en plan for tilknytning av personell som sykepleiere og leger.

Alstahaug og Vevelstad kommune har ikke søkt?

Totalt 15 senger etablert : skal håndtere 4084 liggedøgn innenfor avtalte målgrupper.

Utskrivningsklare blir ikke liggende på sykehus og har vært medvirkende årsak til redusert liggetid i Helgelandssykehuset.

Alle kommuner er nå koblet på elektronisk meldesystem og kan kommunisere med døgnavdelinger i sykehusene. Psykisk helse skal kobles på og det ses på om det er mulig å koble på poliklinikkene. Det jobbes med å få på plass nødvendige prosedyrer.

Prosjektet i sykehuset er forlenget.

PKO/ PK:

Guttorm Dahl Johnsen, Anita Husveg, Anne Brose og Kristin Sakshaug

Deltar aktivt i arbeidet med å utarbeide gode pasientforløp i samarbeid med fagavdelingene (Pakkeforløp/ møteserier), Stort fokus på avvik / forbedringer som kan bidra til bedre kvalitet på epikriser og henvisninger. Deltar i prosjekter som : Samstemming av legemidler, Lokal medisinsk senter Sør Helgeland, KOLS

Helgelandssykehusets oppdragsdokument:

Langsiktige mål:

- Styrke det helsefremmende og forebyggende arbeidet
- En større andel av helse- og omsorgsarbeidet skal ytes av kommunene
- Helseforetaket skal understøtte den kommunale helse og omsorgstjenesten i tråd med intensjonen i samhandlingsreformen.
- Bistå kommunene i kompetansebehov som følge av samhandlingsreformen – legges til grunn for videre arbeid.
- Hva trenger kommunene?

Hvordan skal Helseforetaket overføre kompetanse?

Koordinerende enhet er på plass i Helgelandssykehuset fra 1 september 2015, Marit Hermstad er ansatt i 50% stilling.

Avvik – redusert antall avvik siden 2012, da det også er mulig å sende avvik via nytt elektronisk meldesystem er det pr. i dag ikke mulig å ha totaloversikt. Det er i påkoblingsfasen for kommunene kjørt mange tester og laget fiktive testmeldinger som kommer med på statistikk.

7) Beredskap:

Tjenesteavtale 11

- 10.2. Partene er enige om å opprette et utvalg som utarbeider rutiner beskrevet i Kap.6 og skal ha en permanent funksjon for oppfølging av samarbeidet mellom kommunene og foretaket.
- 10.3. Utvalget skal være sammensatt med 4 representanter fra kommunene og 4 fra helseforetaket, og bør ha akuttmedisinsk / beredskapsmessig kompetanse.

Fra Kommunene:

- Primærlege Silje Røssvoll, Sandnessjøen
- Kommuneoverlege Henning Mørland, Rana
- Grete Bang/ Kommuneoverlege Tore Dahl. Brønnøysund
- Helsesjef Tanja Pedersen Vefsn

Fa Helgelandssykehuset HF

- Rådgiver Anne Ingeborg Pedersen
- Samhandlingssjef Iren Ramsøy
- Enhetsdirektør prehospitaltjenester Bjørn Haug
- Anestesilege Peter Skrabak

Ansvarsovertakelse overgrep

Oppdragsdokument 2015/ "Forberede ansvarsovertakelse for tilbud til barn og voksne utsatt for seksuelle overgrep fra 2016. Eksisterende robuste tilbud som i dag er etablert i kommunene kan videreføres gjennom avtaler. Helseforetakene må gjøre avtaler med justissektoren om rettsmedisinske undersøkelser, og det totale tilbudet må være døgnbaser."

- Det kartlegges internt hva som finnes av tilbud i dag.
 - Etablert rutine for sporsikring ved Mo sykehus
 - Justissektor: ca 20 voldtekstundersøkelser pr. år av voksne. Barn undersøkes som regel i Bodø eller Trondheim.

Det er sendt ut forespørsel til kommunene på Helgeland om etablert tjeneste i kommunene:

Tidligere utredet interkommunalt samarbeid om etablering av et felles voldtekstmottak. Utredningen ført ikke til noe resultat.

- Vefsn kommune er vertskommune for SMISO Nordland (senter mot incest og seksuelle overgrep)
- Nærmeste voldtekstmottak er Bodø eller Levanger.
- Flere kommuner på Helgeland bruker Sykehuset/ VOP eller BUP og har ikke etablert eget tilbud.

