

Møtereferat

Deltakere:

Geir Erik Ellefsen, Geir Lende, Oddny Hovtun Bjorland, Sølve Braut, Kari Helene Bjo Reinås, Elin Selvikvåg, Camilla Frem, Eirik Viste, Ivar Halvorsen, Hallfrid Kristoffersen, Harda Løvoll, Ingrid R. Strømsvold

Forfall:

Lena A. Heimvik, Helge Dragsund, Stig Egeland, Ingeborg Hafsø, Torbjørg Hoslemo Hagestad, Randi Teigen

Kopimottakere:

FSU varamedlemmer

Møteleder: Geir Erik Ellefsen

Møtedato: 18.12.2024

Klokkeslett: 1200 -1500

Møtested: Direktørens møterom , SUS

Arkivref: 2024/7981 - 125918/2024

18.12.2024 Møtereferat

Saksnr	Emne	
38/24	Godkjenning av agenda og referat	Godkjent
39/24	<p>Saker som kan være av interesse for / få konsekvenser hos kommune/sykehus-fast sak.</p> <p>Saken skal være fast på agenda. Det kan være informasjon, nyheter, bekymringer eller annet som kan være av interesse.</p> <p>Bruk av kunstig intelligens (AI) i henvisninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ivar Halvorsen informerte om at flere fastleger nå kommer til å ta i bruk AI mot alle henvisninger. Samtaler med pasientene tas opp og transkriberes til tekst, som deretter bearbeides av AI til henvisninger. Resultatet er henvisninger med økt presisjon og færre fyllord. Det kan likevel medføre at henvisningene blir noe lengre. <p>Fremtidig tilgjengeliggjøring av journalnotater:</p> <ul style="list-style-type: none"> Det forventes at journalnotater fra allmennleger på sikt vil bli tilgjengelige for pasientene på Helse Norge. <p>Økt pågang i spesialisthelsetjenesten i julen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fastleger varsler om mulighet for økt antall innleggelses i julen grunnet få virkedager og redusert fastlegekapasitet. 	
40/24	<p>Nye SUS. Fast sak 2025 v/ Elisabet Haga Jakobsen</p> <p>Elisabeth Haga Jakobsen gjennomgikk planen for flyttingen til Nye SUS. Se vedlagte PPT presentasjon for detaljer omkring flyttingen. Det er satt fokus på å :</p> <ul style="list-style-type: none"> Opprettholde pasientsikkerhet og kvalitet 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Redusere risiko • Minimere nedetid i drift for alle tjenester • Rask gjenoppretting <p>Flyttingen til NyeSUS på Ullandhaug skal gjennomføres i én hovedflyttefase med en samlet varighet på 2 uker. <u>Alle pasienter flyttes søndag den siste uken (16.11.2024)</u></p> <p><u>Torsdag 6.november</u> : Planlagt kirurgi stoppes. <u>Uken etter</u>: Poliklinikk-virksomhet stoppes. <u>Søndag 16.11 kl 0500</u>: Cut-over for Akuttmottak. <u>Søndag 16.11.kl. 0700</u>: Pasientflytting starter. For detaljert plan, se vedlagte PPT presentasjon.</p> <p>Samarbeid med kommunene- en avgjørende faktor: Samarbeidet med kommunene være helt sentralt, og det er viktig å adressere følgende :</p> <p>1: Kommunenes bekymringer og behov</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunene uttrykker bekymring for det store ansvaret som pålegges dem • Det er viktig med tydelig informasjon om beredskapsplanen og hvilke scenarier sykehuset ser for seg • Kommunene ønsker å være godt rigget organisatorisk og forstå hva som skjer for å kunne møte forventningene. <p>2: Praktisk planlegging og konsekvenser</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er behov for å konkretisere konsekvenser i praksis og hvilke utfordringer som kan oppstå • Hva kan kommunene forvente i denne perioden? • Hvordan skal dagene etterpå organiseres for å sikre en god overgang? • Planleggingen bør inkludere hvordan kommunene kan få støtte og råd i perioden • Det kan være nyttig å ha tilgjengelig spesialister eller andre med høy kompetanse som legevaksleger kan kontakte ved behov <p>3: Tiltak og innspill til samarbeid – eksempler på tiltak som kan vurderes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivt samarbeid med kommunenes beredskapsenheter • Sette inn erfarne medarbeidere i nøkkelroller • Doble vaktlag på legevakten? • Involvering av avtalespesialister for avlastning, for eksempel kardiologer i flytteperioden? <p>4: Avklaringer som sykehuset bør gi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvilke konkrete behov har sykehuset fra kommunene? • Hvordan kan sykehuset støtte kommunene under denne perioden <p>5: Anbefaling: Det vil være nødvendig å etablere en tett dialog med kommunene for å avklare roller, forventninger og tiltak. Et tydelig rammeverk og samarbeid vil sikre en mer effektiv og trygg gjennomføring av flyttingen.</p>	
41/24	<p>Rekruttering og samhandlingstilskudd- prosess mot beslutning v/ Kari Helene Bjo Reinås</p> <p>Saken er til orientering. Siden sist FSU har dokumentene for</p>	

	<p>prosjektbeskrivelser og kriterier for tilskudd vært på høring via e-post i FSU for innspill og godkjenning</p> <p>Dokumentene er publisert på sus.no / samhandling</p> <p>FSU tar nå løpende vurdering i de ordinære møtene av prosjektbeskrivelser som kommer i forhold til 2024 midlene frem mot sommeren. Før sommeren vil FSU evaluere prosessen og vurdere om en skal sette to frister i året.</p> <p>Saken ble diskutert.</p> <p>Prosjektbeskrivelsene bør forankres i tjenestemodellgruppene /fagråd, men ikke krav.</p> <p>Løpende tildeling kan føre til at mindre gode prosjekter blir forfordelt, men første møte kan være en god pekepinn på hvordan dette ser ut.</p> <p>FSU vil gjøre en grundig vurdering av innkomne prosjektbeskrivelser.AU for FSU går igjennom innkomne søknader i sine arbeidsmøter, og sender ut med saksliste en uke før.</p>	
<p>42/24 13:05 - 13:30</p>	<p>Fagråd Palliasjon v/ Birte Lie Hauge</p> <p>Birte Lie Hauge er invitert inn for å få forklaring på våre oppfølgingspørsmål fra forrige FSU, se vedlagte saksdokumenter.</p> <p>Forslag til konklusjon: Ligger i saksvedlegget.</p> <p>Ulike innspill og utfordringer ble diskutert. Bl.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Viktigheten av å holde liv i den faglige aktiviteten • Behov for endring av tjenestemodellgruppene? • Revisjon av samhandlingsavtale • Oppfølging av tjenestemodellgruppene • Eierskap • Ivareta nettverket og samarbeidet mellom SUS og kommunene • Nøkkelperson med spesiell funksjon som har en dialog med ett nivå oppover • Er tiden inne for at en ser litt på hvem en selv representerer inn i FSU og hvem vi trenger inn i et fagråd, slik at en får etablert noe nytt? <p><u>Saken ble diskutert med følgende konklusjon:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • FSU støtter anmodning om å legge ned fagrådet. • FSU vil ta ansvar for revidering av delavtale 2d gjennom å opprette ad hoc-gruppe fra relevante fagmiljø til å bistå med oppgaven. • Når fagrådet er nedlagt, har ikke lenger FSU noen formell rolle overfor dette fagmiljøet, og medlemmer til eventuelle styringsgrupper må rekrutteres i ordinære styringslinjer. 	
<p>43/24 13:30- 1350</p>	<p>Hospiteringsordningen. Rapport fra gjennomføringen</p> <p>Ingrid Marie Iversen gjennomgikk rapporten. Se vedlagte PPT presentasjon for detaljer.</p> <p>Innspill til veien videre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forankring • Nå ut til flere yrkesgrupper • Behov for å rekruttere mer fra SUS. • Opprette arbeidsgruppe for hospiteringsordningen. • Forbedringsideer til helsefelleskapet fra hospitantene. 	<p>Settes opp som sak i neste FSU. Sette i gang aktivitet</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Innleggelsesrapport: Hvordan kan vi bruke dette dokumentet mer hensiktsmessig. • Lovnader, anbefalinger, tildeling av korttidsopphold. hvem har ansvar for hva • Nettverksmøter / bedre fysiske arenaer for informasjonsoverføring • Sikre at riktig og nødvendig med informasjon følger pasient når pasienten reiser eller dør • Ønsker at det skal legges mer til rette for at kjent personal følger pas. med døgnbaserte tilbud inn på sykehuset <p>Kommentar: Det er gjort en formidabel jobb med å innhente info både før, underveis og etterpå.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vi bør bli bedre til å sende folk ut i hospitering. - Vi har behov for å hospitere de rette medarbeidere. <p><u>Konklusjon:</u> Dette tas som en sak på neste FSU-møte, også med fokus på hva hospiteringsordning og flyttingen til Nye SUS kan bety for denne. Sette i gang aktivitet allerede i neste møte.</p>	
44/24	<p>Kjernejournal og mulighetene der.</p> <p>Se vedlagte PowerPoint presentasjon.</p> <p><u>Kjernejournal inneholder:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Viktige helseopplysninger om pasienten som er tilgjengelig for annet helsepersonell • Historiske dokumenter tilgjengelige fra 01.03.2016 • Psyk. Dokumenter som er godkjent f.o.m den 18.11.2024 <p><u>Hva betyr dette for sykehus og kommune / innsyn:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Allmennlege, og legevakt kan legge inn person i sitt eget datasystem/ legevaktsystem og vil da få tilgang til kjernejournal • Enklere tilgang til nødvendige opplysninger • Mindre rutinemessig utsending, mer innsyn ved behov. • Innbygger kan selv administrere sin kjernejournal og hvem som skal ha tilgang via personverninnstillinger i Helse Norge. • Helsepersonell kan også begrense deling på vegne av pasient. <p>Ulike forhold og utfordringer ble diskutert, bl.a. vedrørende logging, og at for mange personer som kan få tilgang til for mye. Vi må finne ut hva det betyr og se på lovendringen som kommer. Høringsfristen er i januar.</p>	
45/24 14:30 – 14:50	<p>Samhandling og rehabilitering</p> <p>Spilt inn fra brukerrepresentant. Informasjon fra My Torkildsen knyttet til problemstillingen. Se saksbeskrivelse som er vedlagt.</p>	
46/24	<p>Eventuelt</p> <p>Ingen innspill</p>	

