

# Møtereferat

## Deltakere:

Marianne Amdal, Anne Brit Tengesdal, Anne Helene Frostestad, Anne Kjersti Medhus, Frode Otto, Grete Strømsmo, Guro Bråstein Ravndal, Sissel Hauge, Anne Ree Jensen, Vigdis Mønsen, Oddrun Hompland, Gunde Sola, Karin Smedvig (vara for Jan Erik Nilsen), Inger Skjæveland (vara for Svein Skeie), Lillian Michaelsen (vara for Jeanette Skaland), Beth Ambjørnsen (vara for Ingunn Eilertsen)

## Forfall:

Jan Erik Nilsen, Svein Skeie, Jeanette Skaland, Ingunn Eilertsen, Olav Thorsen

**Møteleder:** Sissel Hauge

**Klokkeslett:** 12.00 – 15.00

**Møtenr:** 5/2014

**Møtested:** Direktørens møterom, Helse Stavanger

**Arkivref:** 2014/3620 - 79625/2014

---

## Møtereferat 15.10.2014

Saksnr	Emne	Ansvarlig
32/14	<b>Godkjenning av referat og sakliste</b> Referatet ble godkjent uten kommentarer Sakslisten ble godkjent uten kommentarer	
33/14	<b>Status fagråd:</b> <ul style="list-style-type: none"><li><u>Rapport fra fagråd delavtale 8</u> Det ble fremlagt en rapport fra arbeidet som fagrådet har utført. Se vedlegg. Samarbeidet både i fagrådet og ellers mellom Helse Stavanger og kommunene er veldig bra. Mye av dette skyldes at man har en god struktur på samarbeid med bl. annet faste møter og hospiteringsordninger. Det har vært uklarheter om hvem som representerer Jærkommunene. Vigdis Mønsen følger dette opp. Det uttrykkes bekymring for om Samhandlingsutvalget, som kun har seks møter i året, kan bli en bremsekloss i arbeidet med revisjon av avtalene. Nye rutiner for revisjon er under utarbeidelse. Det vises her til sak 35/14.</li><li>Oddrun tar igjen opp spørsmålet rundt Kvinne og barnedivisjonen sine pasientforløp som de mener bør ligge på samhandlingssidene. Etter at det er klargjort hvem som har vært med i utarbeidelsen av disse, ser ikke SU noen problemer med at disse igjen kan publiseres på samhandlingssidene.</li></ul>	Oddrun Hompland

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Status fagråd delavtale 1, oppgavefordeling</u> Sissel er kontaktperson for SU og skal også være medlem i fagrådet. Helse Stavanger hadde planlagt fagdag om oppgavefordeling 22.09.2014. Grunnet få påmeldte utsettes fagdagen til årsskifte. Medlemmene som er oppnevnt til å sitte i fagrådet vil får en innkalling til første møte i løpet av november/desember.</li> <li>• <u>Representanter til fagråd delavtale 4</u> Det er meldt inn 4 representanter fra Helse Stavanger og 5 representanter fra kommunene. Avventer navn på representant fra Stavanger kommune før innkalling til første møte. Kontaktperson for SU: Marianne Amdal</li> </ul>	<p>Marianne</p> <p>Sissel</p> <p>Marianne</p>
34/14	<p><b>Utskrivningsklare pasienter:</b> Sissel startet med en presentasjon over hvordan situasjonen er p.t (presentasjonen er vedlagt) Man kan se at det over tid har vært en jevn stigning av utskrivningsklare pasienter. Innen psykiatrien er det særlig på alderspsykiatrisk avdeling at mange ligger og venter på tilbud i kommunen. Dette fører naturlig nok til at det blir vanskeligere å få plass til nye pasienter. Det diskuteres om årsaker til økt antall innleggelses og hvorfor det er vanskelig for kommunene å håndtere f.eks. pasienter med utagerings-problematikk. Flere pasienter har delir med en utagerende adferd. Kommunene jobber med ulike tiltak for å kunne håndtere disse pasientene på en god måte.</p> <p>Der er ønske om at tallene for utskrivningsklare pasienter innen psykiatrien brytes ytterligere ned, særlig med tanke på hvilke kommuner dette gjelder og aldersfordeling på pasientene. Dette skal være egen sak på neste møte.</p> <p>Strand kommune skal omgjøre plasser i bokollektiv til institusjonsplasser. Dette må godkjennes politisk.</p> <p>Stavanger kommune melder om at langt flere pasienter blir meldt utskrivningsklare nå enn for kort tid siden. Årsaken til dette ble diskutert. Helseforetaket etterspør om pasienter meldes utskrivningsklare som ikke har behov for tjenester. Der finnes p.t. ingen oversikt over dette. I tillegg har Stavanger kommune en opplevelse av at flere pasienter avmeldes etter at de er meldt utskrivningsklare. Dette er en sak som er interessant for SU å følge opp. Stavanger kommune bes presentere tall til neste møte.</p>	<p>Sissel</p>

	<p>Eigersund kommune melder at de har pasienter i kortidssenger som ligger og venter på utredning i spesialisthelsetjenesten. Som eksempel nevnes pasienter som skal utredes for 02 i hjemmet. Svaret fra medisinsk divisjon er at det er medisinskfaglig vurdering som ligger til grunn, og ikke ventelister for utredning. Uklarheter omkring fakta i saken følges direkte opp mellom Eigersund kommune og medisinsk divisjon. Andre eksempler på forlenget liggetid i sykehuset er pasienter som trenger korttidsplasser fordi de har blitt påført liggesår under sykehusoppholdet. Denne problemstillingen har og har hatt stort fokus gjennom pasientsikkerhetskampanjen «i trygge hender».</p> <p>Pasienter som venter på plass på lindrende enheter, hvor midlertidig overføring til annet tilbud i kommunen ikke er ønskelig, er det enighet om at må kunne vente på sykehuset, da som utskrivningsklar.</p> <p>Det er viktig at tallene ikke brukes til å kritisere hverandre, men heller til å se på hvordan de kan brukes til å finne bedre måter å samarbeide på – bedre logistikken.</p> <p>Et viktig spørsmål som reises er om toppene på antall innlagte pasienter henger sammen med toppene på utskrivningsklare pasienter?</p> <p>SUS prøver hele tiden å korte ned på liggetiden gjennom mer effektive pasientforløp, Det får konsekvenser for samarbeidet med kommunene.</p> <p>Viktig å merke seg at der er flere kommuner som ikke har utskrivningsklare pasienter som venter på tilbud i kommunen. Saken settes opp igjen i neste møte.</p> <p>Bruken av kommunale øyeblikkelig hjelp senger (KAD) inngår i sykehusets fremtidige planer. Flere samhandlingsorgan har KAD som fast sak på sine møter, noe det var enighet om at også dette SU skal ha.</p> <p>Fra kommunenes side oppleves det at Ø-hjelp pasientene i kommune gir mindre utfordringer enn utskrivningsklare pasienter fra sykehuset.</p> <p>En undersøkelse som ble gjort i akuttmottaket på SUS i uke to og tre 2014, viser at mange pasienter som legges inn på SUS kunne vært lagt inn i øyeblikkelig hjelp tilbudet i kommunene i stedet</p>	Stavanger kommune
28/14	<p><b>Omdømmekonferansen 2015</b>  Viser til referatet fra forrige møte.  Da ingen i SU har meldt interesse for å arbeide videre med saken, har AU kommet til at det ikke vil være mulig å arrangere</p>	

	<p>dette i 2015. Saken settes på agendaen igjen neste år. Planlegge for en konferanse våren 2016.</p>	
35/14	<p><b>Revisjon og oppfølging av lovpålagte avtaler overført til SU.</b>          Utgangspunktet er at SU ikke har besluttende myndighet, og dermed trenger ett utvalg som kan godkjenne revisjoner av avtalene.</p> <p>Forslag til prosedyre ble gjennomgått, og diskutert. Flertallet støttet forslaget om å prøve ut prosedyren med små justeringer/konkretiseringer. Anne Kjersti gir skriftlig innspill. Det påpekes ellers at det er kort intervall med 1 år mellom hver revisjon. Forslag om at det endres til annet hvert år og at de avtalene som «hører sammen» behandles samlet.</p> <p>Proseduren justeres etter innspill og sendes ut på en kort høring i SU.</p>	
36/14	<p><b>Endringer i drift som har konsekvenser for samarbeidet mellom kommunene og helseforetaket.</b></p> <p>Medisinsk divisjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stort fokus på Ebola i sykehuset. Involverte parter øver mye- gjennomgår rutiner. SUS har fasiliteter som kan håndtere pasienter med spørsmål om ebola smitte og har dedikerte sykepleiere, leger og ambulanspersonell. Også skrevet om dette i praksisnytt.</li> <li>• Har åpnet en brystsmerte enhet med 6 senger 3.9.2014.</li> </ul> <p>Kirurgisk divisjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Har åpnet 2 intermediære senger. Disse er beregnet til pasienter mellom intensiv og vanlig sengepost.</li> </ul> <p>Kvinne- og barne divisjonen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BCG vaksinasjon har til nå blitt gitt på sykehuset. Det er nå satt inn i Folkehelseinstituttets barnevaksinasjonsprogram, og gis på helsestasjonene i kommunene. Gjelder for barn født etter 1.9.2014. Overgangen har fungert godt. Reisemedisinsk senter gir opplæring til de kommunene som trenger det.</li> </ul> <p>Psykiatrisk divisjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strand flytter sine heldøgnsenger til Randaberg DPS.</li> </ul> <p>Stavanger kommune:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Økonomi- og handlingsplanen blir offentlig 31.10.14. En av konsekvensene av denne er at trekantsamarbeidet på Lassa blir forskjøvet i tid. Dette er ett prosjekt der Stavanger kommune og Helse Stavanger, psykiatrisk divisjon, skal samarbeide på forskjellige arenaer.</li> </ul> <p>Stavanger kommune etterspør hvilke planer psykiatrisk divisjon har for utdeling av LAR medikamenter? Resultatet av dette har konsekvens for ansatte og økonomi.</p> <p>Saken skal opp i direktørmøte mellom SK og SUS 27.10.2014 og orienteres om i neste SU møte.</p> <p>Jærkommunene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene i denne regionen har varierende økonomi.</li> <li>• Tatt i bruk nytt psykiatri bygg og utvidet tilbudet på EVA</li> <li>• Har inngått samarbeid med rehabiliterings tilbudet på</li> </ul>	

	<p>Nærland. Ansatte her kommer ut i kommunene og holder kurs for pasienten i stedet for at pasientene legges inn.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hå kommune betjener nå legevaktstelefonen for Eigersund, Bjerkreim, sokndal og Ualandsdelen av Lund kommune.</li> </ul> <p>Ryfylke:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melder om stram økonomi i alle kommunene.</li> <li>• Er opptatt av at tilbudet med heldøgnsenger på DPS blir flyttet fra Strand til Randaberg.</li> <li>• Starter opp med interkommunale Ø-hjelpsenger fra 1.9.2015</li> </ul> <p>Sandnes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sandnes helsesenter åpner 17.11.2014. Det kan føre til noen flere utskrivningsklare pasienter helgen før. Frode utarbeider et notat til bruk som informasjon på sykehuset.</li> </ul> <p>Sandnes kommune får etter åpning av nytt helsesenter noen flere senger. Den største gevinsten er imidlertid at man får samlet kompetansen og korttidsplassene etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neste måned åpner en mini institusjon for rus / psykiatri som i dag drives ved leie av rom på psykiatrisk divisjon. 25 årsverk er knyttet til 4 brukere.</li> </ul> <p>Dalane:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Budsjettene er stramme. Konsekvensene er usikre, men det vil ramme helse og omsorg.</li> </ul>	
37/14	<p><b>Orienteringssaker:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Status PKO evaluering Evalueringen er ferdig men enda ikke klar for presentasjon. Resultatene legges fram i neste møte. Rapporten sendes ut i forkant.</li> <li>• Avlyst fagdag om oppgavefordeling. Se sak 33/14</li> <li>• Strategisk ledermøte Fått tilbakemelding på at dette er et godt program. Kunne med fordel ha konkretisert hvem som var målgruppen. For Helse Stavanger er det divisjonsdirektørens ledergruppe. Brukerrepresentant fra brukerutvalget Helse Stavanger, samt to representanter fra FFO. De tillitsvalgte avklarer selv hvem som skal møte.</li> </ul>	
38/14	<p><b>Eventuelt</b></p> <p><b>Oddrun:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stiller spørsmål ved om kommune representantene i SU også representerer barnevernet. Kvinne- og barne divisjonen opplever noen steder at det er vanskelig å komme i dialog. Det understrekes at SU representerer alle kommunale tjenester og at SU er nøkkelen inn til de kommunale tjenestene. SU ønsker å få informasjon om samarbeidet mellom sosialtjenestene og kvinne- og barne divisjonen. Dette skal meldes som sak.</li> </ul>	

<p><b>Sissel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• PLO meldinger kan sendes på tvers av helseforetak og kommuner. Hvordan dette konkret skal gjøres er fremdeles under utredning. Fagråd for delavtale 9 /IKT gruppen får ansvar for å følge opp dette.</li></ul> <p><b>Marianne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Skal alle referater fra alle fagråd fortsatt sendes til hvert enkelt medlem i SU? Det konkluderes med at disse legges ut på samhandlingssidene, og at medlemmene selv er ansvarlige for å finne informasjonen der.</li></ul> <p><b>Inger:</b> Samhandlingsmidler / såkorn. Forslag om at SU har fokus på dette når midlene lyses ut. SU kan være en arena for å få inn representanter til felles prosjekter, og for å identifisere områder der det kan være nyttig med felles prosjekter. Fristen for midler i Helse Vest pleier å være rundt påske, og det dreier seg om Ca. 10 millioner.</p>	
--	--

Marianne Amdal  
referent