



Samhandlingsutvalget

Vår ref.: 16/2626 / 10/674 / FE - 033, FA - G01  
Saksbehandler: Anne Brit W. Tengesdal  
E-post: anne.brit.tengesdal@eigersund.kommune.no

Dato: 25.01.2016  
Direkte telefon: 51 46 80 73 / 915 99 621  
Deres ref.: /

## Møtoreferat

|   |   |                       |          |                   |          |
|---|---|-----------------------|----------|-------------------|----------|
| <b>Prosjekt:</b>  |   |                       |          | <b>Møte dato:</b> | 20.01.16 |
| <b>Emne:</b>  | Referat fra møte i Samhandlingsutvalget |                       |          |                   |          |
| <b>Sted:</b>  | Formannskapssalen i Rådhuset i Sandnes  | <b>Tid (Fra/til):</b> | Kl.12-15 | <b>Møte nr.:</b>  | 1        |
| <b>Deltakere møtt:</b> Sissel Hauge, Marianne Amdal, Anne Helene Frostestad, Vibeke Haga (stedfortreder for Vigdis Monsen), Frode Otto, Grete Strømso, Olav Thorsen, Oddrun Hompland, Ingrid Sola (stedfortreder for Anne Ree Jensen), Gunnar Toresen, Inger Karin Skjæveland (stedfortreder for Svein Skeie), Jan Erik Nilsen, Anne Brit W.Tengesdal, Beth Ambjørnsen, Gunde Sola, Anne Brit W.Tengesdal |   |                       |          |                   |          |
| <b>Deltakere ikke møtt:</b> Anne Kjersti Medhus, Lillian Michaelsen, Guro Bråstein Ravndal  |   |                       |          |                   |          |
| <b>Merknad</b> (Saksliste - Neste møte – spesielle forhold):  |   |                       |          |                   |          |

| Sak             | Referat  | Ansvarlig                   |
|-----------------|--|-----------------------------|
| <b>SAK 1/16</b> | <b>Orienteringssak v/ ambulansesjef Dag Robberstad: Prosjekt «hvite ambulanser»</b><br>SUS har planer om å skaffe pasienttransportbiler (hvite biler). Dette skal sikre god logistikk for pas. som trenger å ligge under transport, men som ikke har behov for medisinsk hjelp. Dette gjelder både pasienttransport ut fra sykehus og inn til sykehus, for eksempel transport til undersøkelser. Det er startet opp med hvite biler også i Oslo og Trondheim. I Oslo er dette knyttet til pasientreiser. I Trondheim er forsøket knyttet til AMK. Begge steder er det ambulansetjenesten som står for drifting av enheten. Ved å innføre «hvite biler» håper en bl.a. å få redusert liggetid i sykehus. Samhandlingsutvalget (SU) ønsker prosjektet velkommen. |                             |
| <b>SAK 2/16</b> | <b>Godkjenning møtoreferat og møteinnkalling.</b><br>Møteinnkallingen til dagens møte ble godkjent. Referatet fra møtet i SU 18.11.2015 ble godkjent med en tilleggskommentar til 47/15: SU må finne noen som kan orientere om temaet etikk. Innen neste AU i mars må navn til aktuelle personer meldes til undertegnede.  | <b>Møte-deltakerne i SU</b> |
| <b>SAK 3/16</b> | <b>Skriftlig og muntlig rapportering fra fagrådet for delavtale 2a –samarbeidsavtale</b> om behandlingsforløp for pasienter med psykiske lidelser og ruslidelser v/ Lars Konrad Moe .<br>Rapport ligger ved møtoreferatet. Møtedeltakerne fikk den tilsendt før møtet i SU. Opptrappingsplanen i fht. rus trenger innspill, spesielt i fht. at det er private  |                             |

| Sak             | Referat  | Ansvarlig   |
|-----------------|--|---|
|                 | <p>aktører. Det er en ekstra utfordring med samhandling, og hvordan en skal sikre helhetlige pasientforløp når det er private aktører med. Et aktuelt tema framover vil være hvordan man bruker felles ressurser på best mulig måte fremover. SU melder tilbake til fagrådet at de har vært aktive og har jobbet godt, og ønsker lykke til med videre arbeid.</p>  |   |
| <b>SAK 4/16</b> | <p><b>Skriftlig statusrapport fra fagrådet for delavtale 10</b><br/>           -samarbeidsavtale om helsefremmende og forebyggende arbeid. Skriftlig rapport ser sendt ut til møtedeltakerne før møtet i SU 20.01.2016.<br/>           Spesialisthelsetjenesten opplever det utfordrende å finne sin rolle i helsefremmende og forebyggende arbeid. Det kommer fram forslag om at SUS på nytt vurderer hvilke avdelinger på SUS som skal være representert i fagrådet. Tiltaket å etablere epidemiologisk forum er tatt ut fra den reviderte avtalen. Jan Erik følger opp med videre informasjon om helsefremmende og forebyggende arbeid, på bakgrunn av utenlandske prosjekter. SU tar rapporten til orientering og ønsker fagrådet lykke til videre med det gode og viktige arbeidet.</p>   |   |
| <b>SAK 5/16</b> | <p><b>Hvordan skal samhandlingsutvalget jobbe i 2016?</b><br/>           Det er ønskelig å fokusere mer på helsefremmende og forbyggende arbeid i SU. Det kommer også forslag om å ha flere faglige saker, -innlegg om felles faglige utfordringer, eks. seminarer: Medlemmer av fagrådene kan muligens utfordres. På denne måten vil man kunne påvirke aktuelle instanser. Tillitsvalgte opplever det stadig mer interessant å delta i SU. Sentralt i organisasjonene ønskes jevnlig møter med disse representantene for å få informasjon fra SU. Det er ønskelig at også organisasjonene foreslår aktuelle saker. I SU opplever møtedeltakerne å få utveksle nyttige erfaringer. 2016 er et spesielt år i fht. nybygg av sykehus, og dette vil få en viktig betydning i samhandlingen. Det er ønskelig at Kari Gro Johanson, prosjektdirektør i sykehusutbyggingsprosjektet, inviteres til et møte i SU og informerer. Det advares mot at SU blir «gående i samme spor», det pekes på at man må være åpne for nye sentrale føringer. SU bør forsøke å være mer i forkant av saker. Det synes viktig å være orientert om fagrådernes aktivitet. Det blir stadig viktigere å samhandle mellom kommuner og sykehus. Det synes viktig at representantene i SU sitter sentralt i organisasjon bl.a. for å sikre gjensidig informasjon. Det oppleves utfordrende å representere flere kommuner. Kommunesammenslåing vil også gi nye utfordringer i fht. representasjon i SU, og i samhandling. Det foreslås at SU arrangerer en «workshop» der alle fagrådene deltar, slik at man bl.a. kan vitalisere avtalene ytterligere, og spesielt kan fokusere på «mulighetsrom». Hver enkelt utfordres til å melde inn saker til sekretær i SU, før hvert AU (se aktivitetsplanen 2016). I overordnet avtale står det om oppgaver til SU. Fremtidig rekruttering er en stor utfordring. Det må fokuseres på samhandling ut i grunnutdanning.</p> | <p><b>AU</b></p> <p><b>Møte-deltakerne i SU</b></p> |
| <b>SAK 6/16</b> | <p><b>Dialog vedr. tilsyn –utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten.</b> Pt. er det publisert 59 rapporter vedr. utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten. Oppsummeringsrapporten fra tilsynene fra Fylkesmannen i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane, finnes her:<br/> <a href="https://www.fylkesmannen.no/Documents/Dokument%20FMHO/Helse%20og%20omsorg/Tilsynsrapportar/Oppsummering%20landsomfattande%20tilsyn%202015.pdf?epslanguage=nn">https://www.fylkesmannen.no/Documents/Dokument%20FMHO/Helse%20og%20omsorg/Tilsynsrapportar/Oppsummering%20landsomfattande%20tilsyn%202015.pdf?epslanguage=nn</a>.<br/>           SU tar rapporten til etterretning. Mange har blitt intervjuet. Selv om man ikke har fått avvik, finnes det utfordringer i fht. avstemming av legemidler. Det er viktig å holde fokus på dette. Under tilsynet var man opptatt av at det sikres</p>  |   |

| Sak              | Referat   | Ansvarlig                       |
|------------------|---|---------------------------------|
|                  | dokumentasjon og informasjon mellom kommuner og foretak. Kommunene har fortsatt et sterkt ønske at epikrisene fra sykehuset kommer så tidlig som mulig. 7 dager er innenfor avtalen mellom kommuner og SUS, men det vil være fordeler for samarbeidspartene at den kom tidligere. Det kommer en stor samlerapport fra de ulike tilsynene i landet.  |                                 |
| <b>SAK 7/16</b>  | <b>Presentasjon av hovedfunn i Sluttrapport Nasjonalt nettverk for implementering av samhandlingsreformen v/ Sissel Hauge</b> (presentasjonen finnes vedlagt). Nasjonalt nettverk for implementering av samhandlingsreformen peker i sluttrapporten på en rekke tiltak som bør vurderes for å nå målene i samhandlingsreformen om bedre folkehelse og bærekraftige, koordinerte helsetjenester av god kvalitet. Det framholdes at SU må ha dialog med Universitetet mtp. personell/ kompetanse. Se hele rapporten: <a href="https://www.riksrevisjonen.no/rapporter/Sider/Samhandlingsreformen.aspx">https://www.riksrevisjonen.no/rapporter/Sider/Samhandlingsreformen.aspx</a>  | <b>SU</b>                       |
| <b>SAK 34/15</b> | <b>Videre håndtering av nye rutiner for bruk av elektroniske meldinger mellom kommune og sykehus.</b> Tilbakemelding fra fagråd 3 og 5 var vedlagt møteinnkallingen. Delavtale 3 og 5 er nå revidert. Det er framforhandlet at det skal stå følgende tekst når det gjelder tidsfrist: «snarest, og senest innen første virkedag», dvs. at en tidsfrist på 24 timer slik det framkom i forslaget, tas ut. Fagrådet får skriftlig tilbakemelding om at rutinen må rette opp rutinen i hht. den reviderte avtalen.   | <b>Anne Brit</b>                |
| <b>SAK 48/15</b> | <b>Omdømmekonferanse</b> Endelig avklaring om noen ønsker å arbeide i fht. dette – evt. videre håndtering av saken. Det stilles enda en gang spørsmål om det er noen som vil ta ansvar for gjennomføring av konferansen. Det fokuseres på at dette var et nyttig møtested for ledere i kommuner og foretak. Dette kan være et møtepunkt om samhandling i praksis, og kan være viktig for å vitalisere SU sitt arbeid. Det nedsettes en arbeidsgruppe som arbeider videre med dette. Marianne, Inger og Frode tar et videre ansvar for arbeidet og vurderer om dette lar seg gjennomføre.  | <b>Marianne, Inger og Frode</b> |
| <b>SAK 8/16</b>  | <b>Endringer i drift som har konsekvenser for samarbeidet mellom kommunene og Foretaket</b><br>-Informasjon vedr. medisinsk divisjon, v/Inger<br>Diagnostisk sengepost startet opp 18.01, og åpningen foretas av Bent Høie 21.01. Diagnostisk senter skal ta i mot pasienter som har en mistenkt alvorlig sykdom, som for eksempel kreft, men der det ikke er helt klart hvor sykdommen sitter. Det diagnostiske senteret vil gjøre en rask og bred utredning for å avklare hva som må til - og i tilfelle hvilken spesialitet som ivaretar pasienten best videre. Senteret består av en poliklinikk og en sengepost med 14 senger - og er lokalisert i MOBA-bygget. Dette er ikke en medisinsk eller kirurgisk post, men jobber på tvers av hele somatikken ved SUS - og tar imot pasienter uansett hvem de ble henvist til i utgangspunktet. Pasienter med uavklarte tilstander med mistanke om alvorlig sykdom og som har behov for mer enn en spesialitet for å avklare tilstanden kan komme til diagnostisk senter.<br>Diagnostiske enheter skal opprettes i alle foretak. Dette gir noen nye senger og raskere utredning. Diagnostisk senter skal ha døgnåpent søndag kveld til fredag ettermiddag. En regner med at noen pasienter i helgen reiser på permisjon eller får opphold på hotellet og at noen få overflyttes til andre sengeposter.<br><br>Det ble orientert om at det arbeides på SUS vedr. endringer av organisering. |                                 |

| Sak              | Referat   | Ansvarlig |
|------------------|---|-----------|
|                  | <p>Våren 2016 vil det bli gitt mer informasjon om dette.</p> <p>-Informasjon om Sandnes kommune sitt nye tildelingskontor<br/>Det er laget ny enhet personer med funksjonshemming. En går nå fra 5 omsorgsdistrikt til 4. Det startes med tildelingskontor for hjemmetjenester fra 1.feb., men det er ikke oppstart i alle distrikt samtidig. Tjenester i fht. psykiatri og rus, skal ikke tildeles av tildelingskontoret. Hjemmesidene i Sandnes kommune vil bli oppdatert.</p>  |           |
| <b>SAK 9/16</b>  | <p><b>Orienteringssaker</b><br/>-Hospitering v/ Marianne</p> <p>Rapporten legges ved referatet. Det har vært en utfordring at mange flere hospiterer om høsten enn om våren. De som hospiterer gir utelukkende positive tilbakemeldinger. For første gang er det flere fra sykehus som hospiterer, enn fra kommunene.</p>   |           |
| <b>SAK 10/16</b> | <p><b>Evt.</b></p> <p>Samhandlingsmidler: Helse Vest har ikke satt av penger til dette. Det er spesielt viktig å vurdere om sykehuset kan/ bør tas med i søknader siden det ikke er avsatt penger i Helse Vest til dette. Det er da ønskelig at sykehuset blir spurt i forkant av søknader som kommunene sender til aktuelle instanser.</p> <p>Kvinne/ barn-klinikken ønsker å delta i et prosjekt, og arbeider allerede med dette.</p> <p>En legevakt melder at man opplever at det ikke sendes epikriser fra sykehuset for pasientene som blir innlagt fra legevakten. Det har kommet ønske om at det sendes kopi av epikrise til legevakten. Ofte innlegges samme pasient flere ganger fra legevakten. Opplysninger i epikrise fra forrige innleggelse, kunne redusert antall innleggelser, samt gjort pasientarbeidet tryggere. Konklusjonen av denne saken er at man må jobbe videre med kartlegging av aktuelle forhold i denne saken og sette den opp som en egen sak til kommende møte i SU. Blant annet må det kartlegges hvem som har rett på/ skal få informasjon (juridisk og faglig kartlegging), og hvordan man evt. kan løse dette teknisk på en god måte.</p> <p>Avtalene mellom kommuner og helseforetak er ferdig revidert. 11 av 14 avtaler er revidert. Disse ligger klare til signering av styreleder. Det er laget et følgeskriv som beskriver småjusteringene som er gjort. Avtalene vil snarlig bli sendt ut til signering i kommunene.</p> | <b>AU</b> |

Merknader til referatet må gis snarest, men senest innen kommende møte i SU den 30.mars.

Med vennlig hilsen

Anne Brit W. Tengesdal

Helsefaglig ansvarlig

*Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke underskrift*