

Møte: Dialogmøte mellom HS Mo og primærleger
Tid: 17 juni 2015. kl.17.00 – 19.30
Sted: HS Mo

Fra Helgelandssykehuset HF:

Samhandlingssjef Iren Ramsøy
Enhetsdirektører: Thomas Skonseng,
Områdesjef Ole Johnny Pettersen
Overlege Ranveig Aspevik
Avdelingssjef/ -overlege kir. Michael Strähle

Frafall: medisinsk overlege Istvan Gal pga. sykdom

Fra Primærlegene:

Anita Husveg, Guttorm Dahl Johnsen Anita Husveg, Kristian Østvik , Ingrid Eiterå
(Yttern) Guttorm Dahl Johnsen, Irene Fossheim (Øvermo) Lars A Røed (Medidoc), Dag
A Knudsen (Nermo), Ina Parelius, Elen Tjong (Sentrum), Svetlana Sundsfjord (Torget)
Ingen representanter fra Rana Lokalmedisinske Senter

Agenda Dialogmøte:

- 1) Sommerstengte avdelinger/ samarbeid -Thomas Skonseng
- 2) Psykisk Helse – LAR/ AAT (Thomas Skonseng)
- 3) Pakkeforløp Ranveig Aspevik
- 4) Lungetilbud – Ole Johnny Pettersen
- 5) Kvalitetsrådgivere, Felles beredskapsgruppe
- 6) Samhandling: OSO, ØHD/KAD, PLO, KE, Dialogmøter, PKO,
AvvikAmbulanseplan (Iren Ramsøy)
- 7) eventuelt

1) Informasjon fra Enhetsdirektør:

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 fastlegenytt før sommeren

Tilgjengelige spesialister oversikt i sommer legges ut på fastlegenytt

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.

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

51 henvisninger – 8 diagnostisert med kreftdiagnose

2 henvisninger ikke fanget opp innen de første 9 dagene, men likevel behandlet innenfor tidsfrister.

Gjennomgang av eksempel på henvisning som er merket pakkeforløp, men som ikke fylte kriterier. Ønskelig at primærleger ikke henviser pasienter til pakkeforløp dersom kriteriene ikke er til stede. Mulighet til å ta direkte kontakt med vakt. Dersom usikker.

Diskusjon knyttet til hvem som skal informere pasient dersom funn på ultralyd bilder eller rtgn. Det er ikke en god løsning at rtgn. Lege som tolker bildene. Informasjon må derfor enten gjøres av spesialist i sykehuset eller av fastlege.

Guttorm D. Johnsen tar kontakt med avd.leder røntgen i forbindelse med utarbeidelse av rutiner rundt dette med overraskende funn på røntgen og ultralyd og hvordan pas. skal informeres, av hvem og hvordan sikre videre håndtering

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

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.

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 prehospitaler tjenester 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.

Avvik: Ønskelig med mulighet for å sende avvik elektronisk, Primærleger savner tilbakemelding på avvik som sendes inn.

