

MØTEREFERAT

Møte: GSU Lillehammer

Møtedato: 25.10.2019

Tilstede:

- Silje Naustvik, Samhandlingsrådgiver
- Kari Mette Vika; Divisjonsdirektør SI divisjon Gjøvik - Lillehammer (videokonferanse)
- Aud Synnøve Træet, Tjenesteleder Sør Fron kommune
- Harald Landheim, kommunalsjef Gausdal kommune
- Kjell Viggo Eilertsen - Brukerutvalget
- Marit Vestad Førlandsås Ringeby kommune
- Sverre Sætre, Kommunalsjef Nord Fron kommune
- Rita Hansen Møller, praksiskonsulent
- Astrid Gording, Seksjonsleder Lillehammer, seksjon blodbank og med biokjemi
- Atle Stenhaug Sørensen, Ringsaker kommune, (videokonferanse)
- Vibeke Fredagsvik, avd for blodbank og med biokjemi
- Kristin Måntrøen Lorentzen seniorrådgiver KS Innlandet
- Randi Mølmen (sak 23/19)
- Ingrid With, Sekretær og Divisjonsrådgiver samhandling divisjon Gjøvik – Lillehammer

Forfall:

- Wenche Midjo Røkke, Avdelingssjef Habiliteringstjenesten i SI, Avdelingssjef samhandling SI Marthe Flugstad, Berit Marie Bakkemo, avdelingssjef DPS Lillehammer, divisjon Psykisk helsevern, Therese Gjersøe Hole, Lesja kommune, Ragnhild Bakken, Lillehammer kommune, Solveig Marit Rakvaag, TV NSF, Karen Marie Norgaard, Tjenesteleder Øyer kommune Inger Ellen Walhovd, Enhetsleder Gausdal kommune

Referent: Ingrid With

Saks nummer	Tekst	Kommentar	Vedlegg
21/19	Innkalling og saksliste	Godkjent uten kommentarer	
22/19	Referatet fra 21/6 godkjent	Godkjent	
23/19	Orientering om «Virksomhetsinnhold fremtidig sykehusstruktur» v/Prosjektleder Geir Böhler	Kommentarer/spørsmål i møte: Hvordan jobbes det med kommunenes mulighet til å ivareta sine oppgaver? Hvorfor beholde Tynset? Svar: Dette er et stortingsvedtak som man må forholde seg til. Tilbudet på Otta er ment å øke? Er det skjedd det motsatte? Iren Ramsøy påpeker at det har vært en økning i: – dialyse – røntgen tilbud – andre pol tilbud og at det er en positiv utvikling, men at det kanskje ikke går i forventet fart. Det bør	Presentasjon legges ved referatet

		etableres et enda tettere samarbeid med fagavdelingene i sykehuset. Kari Mette Vika forklarer: Vi mangler en del spesialister. Ansvarer var i starten lagt til Lillehammer. Prehospitale tjenester tok over organiseringen av de lokamedisinske sentrene slik at det er et SI ansvar og ikke et Lillehammer/Gjøvik ansvar. Det er tett samarbeid med divisjon G – L om leveranse av tilbud/ressurser. • Planlegger nevrologisk oppfølging av MS pasienter desentralisert i samarbeid med nevrologisk avdeling. • Skal nå vurdere et ØNH prosjekt – om søvnregistreringer • Pågående desentralisering av kreftbehandling.	
24/19	Orienteringssaker/runde rundt bordet:	Nord Fron: ressursbruk til pasienttransport er stor. Det er et byråkratisk opplegg. Er det mulig å effektivisere denne prosessen? Geir Kristoffersen bør svare på dette og inviteres inn i GSU på et senere tidspunkt. Man opplever at pasienter får utsatt tentativ dato fra sykehuset – Dette tas inn i arbeidet med ROS analysen. Hvordan er kommunene involvert i framskrivningen som sykehuset gjennomfører.? Her må vi samhandle om felles interesseområde for å finne gode løsninger. Sør Fron: samme utfordringer som i Nord Fron – god dialog med sykehuset. Gausdal: evaluering av KAD ordningen- hvordan ta dette videre- 10-20% bruk av Kad sengene i dag Ringebu: ROS arbeid er bra. Fortsatt en del utfordringer med • Medisiner • Lovnader fra sykehuset Ringebu er med i gode pasientforløp – i regi av KS, har ikke hatt noe stor effekt. Opptatt av pårørendes tilbakemeldinger i eget forbedringsarbeid Sel: KAD benyttes godt, ca 60% belegg Utfordring om demografi – rammevilkår – kvalitetskrav og forventninger. Brann på Sel sykehjem 44 sykehjemsplasser- leid plasser og jobber med å finne gode og permanente løsninger i egen kommune. Intermediær og ø hjelp i LMS er prioritert - LMS – skjer mye positivt: 50% stilling ekstra på rtg- utvidede åpningstider. Dialysebemanningen er styrket Kreftbehandling er ventet å øke Det er mer kapasitet i bygget men det må følge med ressurser til spesialiserte tilbud fra SI..	

	Desentralisering og samling av krefttilbudet Mandat flytting av kreft enheten Lillehammer v/Kari Mette Vika	Prosjekt vedrørende digital poliklinisk oppfølging av hjerneslagpasienter. Midtdalen er med i prosjektet på Otta. Lersja deltar også i samme prosjekt men med kommunal digital oppfølging av pasientene. Ulikt datasystem gir utfordringer og uønskede hendelser. Forskningsmidler søkes for teknisk innovasjon sammen med SI, HINN, NTNU. Lillehammer og – Østre Toten kommune Masterstudenter 4 stk – Innovasjon Jobber mye med prosjekter Man må ha prosjektmidler – frisklivssentral – rus/helse Ringsaker: Atle Sørensen – er ny i Ringsaker kommune. Kommer fra stilling som avdelingssjef for rehabilitering i SI. Ringsaker har omorganisert helse/omsorg – funksjonsorganisering. Personell fra Tildelingskontoret møter opp på sykehuset i Hamar. Dette har vist seg å være smart og gir god samhandling om pasientene. – anbefales! Kristin: Er KS seniorrådgiver – kommer fra Hamar kommune. Ønsker en runde for å hilse på og observere. Overtatt stilling etter Liv Kåtorp Ingrid: Jobber nå med samhandling i divisjonen • Uønskede hendelser • ROS analyse • Fakturabehandling etter klager fra kommuner • Klinisk samarbeidsutvalg 5/12 KMV- reversert sammenslåingen av akuttmedisinsk – medisinsk avdeling. Avdelingssjef for akuttmedisin er Per Arne Lien, avdelingssjef for medisinsk avdeling er Jan Robin Manstad. Han er egentlig avdelingssjef for kreftavdelingen men konstitueres inn på medisin for en periode Hanne Christine Solstad Olsen er konstituert inn som avdelingssjef for kreftavdelingen Avdelingssjef Kvinneklubben blir ledig, stillingen er utlyst og det pågår nå intervjuer. Håper på rask tilsetning. Ny assisterende divisjonsdirektør: Ane Kaurstad, anestesilege- starter 1/11 Svært store økonomiske utfordringer Lillehammer mangler tiltak på 50 – 60 mill kr – krevende budsjettarbeid pågår nå. Hva kan vi oppgave og funksjons fordele i divisjonen? Silje Naustvik: nye samarbeidsavtale - helsefellesskap – regjeringen: effektueres fra desember 2020 – vil få konsekvenser for sammensetning av samarbeidsfora og gjeldende avtaler. Orientering fra igangsatte prosjekter.	
--	--	---	--

		Mandat flytting av kreft enheten Lillehammer. Handler ikke om økonomi men rekruttering av onkologer. Fagmiljøer er ønskelig – en lege pr organ, onkologi er blitt veldig spesielt. Målsetting om et forutsigbart og styrket tilbud. Utfordringer med å få onkologer til Lillehammer. Det er over tid løst med vikarers. Fra februar har vi ikke tilstrekkelig onkologikompetanse Det går mot en samling av kreftenheten på Gjøvik med lokalt tilbud på Lillehammer. Dette gjelder ikke gynekologiske pasienter Kreftbehandling skal økes på Valdres og Otta og man ønsker å starte opp lokalt cellegifttilbud på Hadeland spesialistlegesenter. Pasientene må til Gjøviks kreftavdeling først for deretter å fortsette oppfølging ute. Mandat utarbeidet og ledes av avd sjef Hanne Christine Solstad Olsen. Morten Lang-Re er ressurs opp mot LMS ene. Innspill på denne saken: Iren – positivt at SI har positiv innstilling til at behandlingen kan skje lokalt.	
11.30	Lunsj		
25/19	www.kompetansebroen.no er nå lansert i Innlandet; hvordan gjøre den kjent i organisasjonene? Harald sak 49/OSU	• Kompetansebroen: Oppnevning av en representant til lokalt redaksjonsråd. GSU representantene skal tilsammen ha kompetanse innen: • eldreomsorg • Psyk helse og rus • Rehabilitering • Tilrettelagte tjenester Redaksjonsrådet skal være en gruppe på 11 personer: Atle Sørensen fors er kandidat og foreslås som GSU Lillehammer sin kandidat- hans styrke er rehabilitering. Han får oversendt dokumenter – fra Silje, og saken følges opp i neste GSU Ikke alle kommuner har signert på Kompetansebroen – 5 kommuner mangler. Fylkesmannen betaler alle kostnader i 2019.	
26/19	Felles risikoanalyse av samhandlingen mellom kommuner og sykehus. Oppfølging av sak 13/19	Representanter arbeidsutvalg: Sør Gudbrandsdal: Solfrid Leine, Tildelingsenheten Lillehammer kommune Midt Gudbrandsdal, Marit Vestad Førlandsås Hjemmetjenesten Ringeby, kommune Nord Gudbrandsdal Bjørn Steinar Storvik, overlege på regional legevakt/ døgntilbud LMS Otta Praksiskonsulent Rita Møller Hansen SI divisjon G – L: Ingrid With Status arbeidsutvalg: Har hatt ett godt møte i gruppa og neste møte er 13 november. Arbeidsgruppen ber om at det blir laget 1 ros analyse for hele divisjon Gjøvik – Lillehammer og alle kommunene i	



		nedslagsfeltet. Dette betyr at vi samarbeider med GSU Gjøvik sin arbeidsgruppe og leverer en felles analyse. Frist 31/1 20120	
27/19	Informasjon om pakkeforløpene innen psykisk helse og rus legges inn på kommunens hjemmesider (mange kommuner har ikke gjort dette).	Påminnelse fra OSU (ved Harald Landheim) om at det er viktig at alle legger ut informasjon i egen kommune	
28/19	Vedrørende midlertidig endring i pasientstrømmer fra SI Gjøvik- Lillehammer til SI Tynset – behov for felles beredskap?	Kari Mette Vika orienterte om kapasitetsutfordringer som har vært den siste tiden i divisjonen. Det har vært nødvendig å gjøre endringer i pasientstrømmer i kortere perioder. Det har blant annet ligget svært mange utskrivningsklare pasienter på Gjøvik noe som har gitt ekstra store kapasitetsutfordringer. Det er viktig at varsling om slike endringer går videre i linjene for å sikre at fastlege/LV leger blir orientert.	
29/19	Lage møteplan for 2020	Det ble ikke laget ny møteplan. OSU skal lage møteplan i sitt neste møte. Ingrid lager deretter forslag til datoer for 2019 og sender ut til alle GSU medlemmene.	
30/19	Eventuelt -Høringsuttalelse LIS – orientering om høringssvar -Økonomi ved nettverkssamlinger i klinisk samarbeidsutvalg?? Minner alle i GSU om Styringsdata samhandling. Der er det gode tall på blant annet UKP	Det er sendt høringssvar fra begge GSU områdene Ingrid ber om økonomisk bistand til å kjøpe kaffe/te til samlinger i klinisk samarbeidsutvalg. Neste samling er 5 desember og leder i GSU Gjøvik tar den kostnaden denne gangen. Det blir i møte bestemt at dette skal gå på runde blant kommunene. Neste samling tar Sel kommune. (det er to samlinger pr år) Det koster i SI kantine: 540 kr for en 30 biters kringler og 100 kr pr kaffekanne som rekker til ca 12 kopper 10 kanner kaffe= 1000 kr 2 kringler= 1080 kr https://sykehuset-innlandet.no/fag-og-forskning/samhandling/styringsdata-samhandling	



Kopi til: KS Innlandet