



Drifts- og utviklingsråd - NGLMS og Sykehuset Innlandet

Tid og sted:	12. desember 2018. Kl 12.30 - 14.40, møterom Grindstuen, Sel rådhus
Til stede:	Dag Erik Pryhn (leder), Iselin Vistekleiven, Morten Lang-Ree, Ingerlise Ski, Iren Ramsøy, Bjørn Bakke, Arild Kongsrud, Åse Harstad (leder brukerutvalget NGLMS), Bjørn Steinar Storvik, Kjersti Oline Speikland, Elisabeth Rudi og Solveig Nymoen.
Forfall:	Amund Formo. Iren og Arild måtte gå før 14. Det var ingen kommentarer til innkallingen. Saklista ble godkjent.
35/18	Gjennomgang av referatet fra møtet 27. september 2018 Møteleder gikk i gjennom referatet. Sak 32/18, NATO øvelsen, påvirket i liten grad arbeidet ved NGLMS. <u>Konklusjon:</u> Referatet ble godkjent.
36/18	Bredebygden - prosess Ingerlise Ski orienterte. Utredningen i 2017 for spesialisthelsetjenesten hadde en handlingsplan for NGLMS som omfattet bl.a utredning av spesialistsenger mv. Styrevedtak i SI i juni 2018 omfattet også psykiatri ved LMSene, og ble forsterket i styrevedtak i oktober. Informasjon om status i pågående arbeid i SI og Helse Sør-Øst om framtidig sykehusstruktur. Tidsperspektivet tilsier at et nytt akutt sykehus ikke kan stå ferdig før tidligst 2030. I 2019 blir det innført et «pakkeforløp for psykisk helse og rus». Det er viktig at samlokalisering skjer både sentralt og lokalt – desentralisering skal skje når det lar seg gjøre, sentralisering når det må til. Samlokalisering med NGLMS vedrørende tjenester skal utredes også for deler av befolkningen i Midt-Gudbrandsdal i tillegg til Nord-Gudbrandsdal. Det satt som mål at utredningen i SI skal gjennomføres før 1.6.19. Endelig mandat gis av administrerende direktør etter 20.12. Det skal være både et dialogforum og en arbeidsgruppe. Sammensetning av disse ble gjennomgått. Rekkefølgen i arbeidet må være «fag/samhandling – dimensjonering – lokalisering» slik at det ikke vil være mulig å fastsette dimensjonering av behov for DPS-senger ved NGLMS før enn mot slutten av arbeidet. Iren Ramsøy representerer rådmannen i Sel i arbeidsgruppen. Behovet for behandling av somatiske pasienter lokalt og CT, jf handlingsplanen fra 2017, ble tatt opp. Dersom det blir etablert forskningsprosjekt om hjerneslag i samarbeid med NTNU, vil CT være avgjørende. Utfordringen er at det ikke finnes investeringsmidler i SI i ØLP-perioden 2019-2022. Innspill om representasjon fra brukerne i dialogforumet. <u>Konklusjon:</u> Informasjonen ble tatt til orientering. Presentasjonen legges ved referatet. Innspill om representasjon fra brukerne i dialogforumet blir fulgt opp i andre fora.
37/18	Hvor er vi i oppfølging av handlingsplanen? Jf også sak 28/18 fra møte 27.9.18 – Morten informerte: <ul style="list-style-type: none">➤ Det som sies om CT og spesialistsenger tas til etterretning, sjøl om det vil kunne komme opp att gjennom prosjekt i forebyggende øyemed. Iren repliserte med at det er et prinsipielt spørsmål, ikke bare økonomisk.➤ Fundusfotografering. Kompleksitet på små prosjekter er erfart gjennom dette. Øyeavdelingen ønsker at optiker Saastad skal gjøre dette, men forsinkelsen skyldes utfordring med IKT løsning innenfor sykehusplattformen. Det vil fort koste over kr. 200.000 å få løst det, men Sykehuset Innlandet er innstilt på å løse dette. Det er en positiv holdning



i foretaket generelt, og ved øyeavdelingen spesielt, å få dette på plass.

- Dialyse, ytterligere bemanningsstyrking? – det er gjort avklaring om at dialysepasienter vil bli prioritert innenfor etablert/styrket bemanning. Tilbudet til kreftpasienter vil ikke bli styrket på nåværende tidspunkt. Iren argumenterte for at pasienter skal kunne få slippe belastende reiser.
- «Dips» lesing for leger kan gjennomføres. Bare avtalesignatur mangler.
- Blodprøvetakingsavtale er i orden – den skal nå signes.
- Det er etablert ny prosedyre for blodtransfusjon som tydeliggjør foretakets økonomiske ansvar.
- Nye spesialisthelsetjenester:
Kardiologi kan løses ved videokonsultasjoner som et prøveprosjekt mellom fastleger og spesialist på Lillehammer sykehus.
- Åse stilte spørsmål om hvor det blir av styrking av eksisterende tjenester slik som audiograf, og henstilte til oppfølging av dette. Morten tar spørsmålet med tilbake til divisjonen, og Iren/Arild følger opp dette.
- Bjørn Bakke stilte spørsmål om hvem som vurderer «det som kan desentraliseres, skal desentraliseres»?
- Iselin refererte til en finansieringsnøkkel som er etablert i Finnmark, det kunne gi et annet vurderingsgrunnlag for økonomi i slike saker.
- Det blir arrangert et møte for fastleger i regionen mht å løse oppgaver for spesialisthelsetjenester – dette initieres fra NGLMS.
- Dag stilte spørsmål om hvordan status er etter møter med Fronskommunene? Morten svarte at møtet ikke er avholdt med Sør-Fron enda med bakgrunn i at Fundusfotografering bør være på plass først.
- Morten presiserte at en så langt bare er i startgropa vedrørende desentralisering av spesialisthelsetjenester. Kunne en temadag mellom region Nord-Gudbrandsdal og fagmiljøene være en måte å få til en videre konstruktiv prosess på? Tema realisering av en visjon om desentralisering som har vært hevdet i over 15 år. Hva er det som hemmer realiseringen?

Konklusjon:

Informasjonen ble tatt til etterretning.

Ingerlise/Morten/Iren drøfter en videre oppfølging om en dialogkonferanse, jf siste punkt. Fronskommunene inviteres med.

38/18

FACT team

Kjersti Oline Speikland orienterte. Det er tilskuddsmidler i første fase av prosjektet. Det blir arbeidet med budsjett for prosjektet. Arbeidet i FACT må knyttes til dimensjoneringen innenfor psykiatrien – det vil være viktig å ha døgnplasser som et supplerende tilbud. Samarbeidet med kommunene er også viktig. Sjøl om ideen bak har utspring i bynære strøk, er arbeidsmåten overførbart til vårt distrikt. Det arbeides for å involvere Fronskommunene. Opplæring skjer i flere fagmiljøer. I arbeidsgruppa er representert DPS, kommunene, KORUS Øst, NK ROP, bruker/pårørende representant.

Konklusjon: Informasjonen ble tatt til orientering.

39/18

Ambulerende paramedic team

Bjørn Steinar orienterte om pågående prosess fram til etablering. Oppstart er planlagt til 1. februar. Stillinger er lyst ut. Legevakslege skal normalt ikke være med ut, men kan delta på video. 6K helse og Geir Kristoffersen utgjør styringsgruppe. Det er midler til 40 dagers drift. Måling av effekt og samhandlingskompetanse blir sentralt. Det vil avlaste ambulansetjenesten. Legevakslegen styrer bruk av paramedic. Gode evalueringskriterier blir viktig. Det legges opp til medieoppslag fra Bjorli i påsken.



Konklusjon:

Informasjonen ble tatt til orientering.

40/18

NTNU

Iselin presenterte Universitetsregion Nord-Gudbrandsdal der vi skal være et «levende laboratorium». Pilotprosjekt er startet mot SI og HelseInn. Det er lagt vekt på næringsutvikling opp mot helse; Bedriftene i fokus. Innlandets fokus er på å snu perspektivet med flere eldre til noe positivt, der det fokuseres på muligheter gjennom bedre tjenester og bruk av velferdsteknologi. HelseInn vil bygge folkehelseklynger og er til stede i 7 regioner. Psykisk helse og kompetanseheving er i fokus. Det er gjort ei kartlegging i kommunene i regionen ved kommunalsjef Therese G. Hole frikjøpt i 20 %, noe som er fullført nå. En avventer midler på søknad via HelseInn som kan gi et 5 års prosjekt med tre prosjektmedarbeidere.

Konklusjon:

Informasjonen ble tatt til orientering. Presentasjonen legges ved referatet.

41/18

Status NGLMS

Iren informerte om at NGLMS nytter handlingsplanen fra SI som arbeidsdokument. 20. desember avholdes et internt planleggingsmøte for driften i 2019 for ansatte ved NGLMS.

Legevaktvarsling: Prosedyreoppdateringer er gjennomført. Det arbeides med kompetanseheving ved legevaktvarslingen. Det arbeides for driftseffektivisering av tjenesten. Det er stort fokus på utvikling.

Revidering av rehabiliteringsplanen skjer i samarbeid med Gjøvik kommune. En av de intermediære sengene ved sengeavdelingen kan eventuelt vurderes som rehabiliteringsseng i dialog med sykehuset.

Konklusjon:

Informasjonen ble tatt til orientering.

42/18

Eventuelt

Utredningsarbeidet i Sel kommune – Iren orienterte om at styringsgruppa har hatt møte vedrørende utredning av bo- og tjenestetilbud innen helse og omsorg. Volumstudie for utbygging nord for NGLMS ble presentert i møtet. Denne viser at det er rom for en større utbygging i tilknytning for NGLMS. Vågå kommune og Sykehuset Innlandet deltok som observatører i forhold til korttidssenger og psykisk helsevern, jf sak 36/18.

Konklusjon:

En presentasjon av det som er utredet så langt, gis på neste DUR-møte.

Neste møte i DUR er 14. mars 2019 kl 12.00-14.30 på møterom Grindstuen i Sel rådhus.