



Referat brukerutvalg juni 2019

Tid: Torsdag 6. juni 2019 kl. 8.30-11.30

Sted: Møterom Spranget, NGLMS

Til stede: Brynjar Berge, Eva Høgberget, Bente K. Sulheim Ovesen, Kristen Mathias Hyrve, Torunn Enstad, Kåre Bakken, Anne Kristine Lyslo, Arild Kongsrud og Anette Rudi (referent).

Saks nr.	Saker	Ansvar
9/19	<p>Godkjenning av innkalling og saksliste</p> <ul style="list-style-type: none">- Fact-team utgår i dag, pga. at leder er på annet møte. <p>Innkalling og saksliste godkjennes.</p> <p>Saker til eventuelt:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hvilken mulighet finnes for å få tilbud i forhold til syn og hørsel hit.	Brynjar
10/19	<p>Godkjenning av referat fra møte 13.02.2019</p> <ul style="list-style-type: none">- Vågå sin representant hadde forfall sist, skjema om taushetsplikt underskrives i dette møte. <p>Ingen øvrige kommentarer på referatet.</p>	Brynjar
11/19	<p>Status i arbeidet - arbeidsgruppe for utredning ved døgntilbud psykisk helse Bredebygden – Sykehuset Innlandet</p> <p>Konklusjonen ligger i mandatet i utredningsarbeidet. Mye er gjort i utredningen på forhånd. Fremtidig døgntilbud skal ligge på Otta. Det er viktig å se på trappetrinnene for pasienten. Hvilken behandling kan gis i nærmiljøet, og hva må man reise ut for å få?</p> <p>Samlokalisering, nettverk, samhandling på tvers av nivåer; dette har vært utfordrende tidligere, fordi det gamle har fortsatt å eksistere. Nå blir det gamle borte, og en må derfor se på nye måter å løse oppgavene på. Det vil være positivt. Økonomi står i sentrum. Fokus på ettervern er manglende.</p> <p>Det blir lagt opp til at team reiser ut fra Lillehammer til distriktene, de skal overføre kompetanse ut i kommunene. Det blir viktig å få lagt det ambulante teamet til Otta. Det vil bli lagt føringer på at DPS skal gi oppfølging, for at LMS kan ta i mot denne brukergruppen.</p> <p>Det blir sett på hva eksisterende tilbud kan bidra med. Videre arbeides det med dagpoliklinikk i tillegg til utredningsplasser (brukerstyrte senger). DPS skal da stille med nødvendig kompetanse, de vil komme inn og gjøre en vurdering innen første døgnet.</p> <p>Det er brukerstyrte plasser på Bredebygden i dag. Brukerne gir tilbakemelding om at fordelene der er at en er skjermet når en kommer ut. Dette kan gi noen utfordringer med fremtidens plassering.</p> <p>NGLMS jobber for å ansvarliggjøre sykehuset for de oppgavene de har ansvaret for, slik at det ansvaret ikke blir skyvd over på</p>	Mathias og Arild



	kommunene.	
12/19	<p>Orienteringer:</p> <p>FACT team, jf sak 6/19: Brukerutvalget vil få ha en orientering om FACT team på neste møte.</p> <p>- Ortopediteknikere, jf sak 8/19: Spørsmål om ortopediteknikere og tilbud om plass ved NGLMS?</p> <p>Ombygging på NGLMS er godt i gang. Det legges til rette for plass til ortoped. Ortopedavdelingen venter på nye ledere. De vil ta avgjørelser i forhold til hyppighet og tilbakemelding på husleie når de er på plass. Det forventes svar før en ser på mulighetene i.f.t ombygging.</p> <p>Innspill på at de kan dele rom med andre. De må ha eget sliperom, men konsultasjonsrom kan deles. Sliperom og konsultasjonsrom bør ligge nær hverandre.</p> <p>Det er krevende å finne gode løsninger rent arealmessig, men Arild følger opp og gir mer informasjon på neste møte.</p> <p>Mandat for brukerutvalget – Konklusjon / oppfølging (15.2.19): 6K helse ga tilslutning til foreslåtte endringer med følgende tillegg i tekst: Endringer i mandat legges frem for 6K helse før godkjenning av kommunalsjef, Sel. Hun har godkjent det.</p> <p>- Mobilt Prehospitalt team</p> <p>Informasjon v/Bjørn Steinar Storvik. Akuttbil er en sykebil uten ambulansebåre. Ordningen innebærer at en paramedic jobber på legevakten, men er ansatt i sykehuset innlandet. «Bilen» rykker ut, og kan også ha med lege.</p> <p>I prøveperioden har det vært 72 oppdrag, 2/3 via legevakt, 1/3 via AMK – da i tillegg til sykebil.</p> <p>En drar hjem til pasienten, pasienter som er dårlig til beins blir prioritert. Det har vært en del turer til sjukeheimer. Det har vært flest turer i Sel kommune, men bilen dekker hele regionen.</p> <p>Det er søkt om midler, til å kunne drifte bilen i 2 år til. Hovedutgiftene er lønnsmidler, ca. 100 000 kr per måned.</p> <p>I de fleste tilfelle har pasientene blitt behandlet i hjemmet.</p> <p>Det har blitt spart minst 29 ambulanseturer. Beredskapen har blitt økt med å ha akuttbilen. I ett samfunnsmessig perspektiv vil dette være økonomisk.</p> <p>Det har vært godt samarbeid, kompetansen og kvaliteten har blitt økt. En får en mer stabil og solid legevakt med tilbudet.</p> <p>Når paramedic har dratt ut alene, har en kunnet bruke videooverføring for å snakke med lege.</p> <p>Det blir gitt gode tilbakemeldinger på tilbudet.</p> <p>Tilbudet har vært aktivt 4 dager i uka, fra torsdag til søndag. Det er da det er størst aktivitet.</p> <p>Regionrådet jobber opp mot Helsedirektoratet i forhold til finansiering av ordningen.</p> <p>Brukerutvalget kan ta med saken inn til sin kommune.</p> <p>Røros har utviklet modellen, og de har akuttbilen som varig tilbud.</p>	



	<ul style="list-style-type: none">- Fagdag med Sykehuset Innlandet 6.5. Heldagssamling på kulturhuset, for alle kommunene. Over 90 deltakere. Ordførere og rådmenn (ledelsen) deltok, i tillegg til ansatte. Fokus på sykehusets videre satsing på NGLMS. «Alt som kan desentraliseres, skal desentraliseres.» Lokalmedisinske sentre skal styrkes. Dette er svært viktig med tanke på at det nå bygges ett stort sykehus. Foiler fra dagen sendes når Arild har fått de.- Samarbeid med Vågå Per i dag omhandler det 4 korttidsplasser som Vågå skal ha ekstra på LMS. Da ombyggingen foregår per i dag, er ikke tiltaket iverksatt. Utstyr vil være på plass til etter sommeren. Det må på plass en del avtaler rundt de 4 korttidsplassene: legeressurser, ergo- og fysioterapi tjenester, hvem som skal tildele plassene. Det jobbes med tettere samarbeid mellom tildelingstjenesten i Sel og Vågå kommune. Det jobbes med å rekruttere nok sykepleiere. utfordringen er at regionen rekrutterer sykepleiere internt, og en får inn lite nytt utenfra. Stillingsleppet er ressurskrevende og kommunene tar kompetanse fra hverandre. Rekruttering av rett kompetanse er en økende utfordring. Sel har en ekstra utfordring fordi en skal rekruttere sykepleiere både til kommunale tjenester, regionale tjenester og tjenester for Sykehuset Innlandet. Det har tidligere vært foreslått at helsepersonell som har jobbet i institusjon f.eks. i 10 år, kan få tilskudd til å ta høyskoleutdanning. Det må jobbes med strategi for å kunne greie å rekruttere nok helsepersonell. I tillegg må en se på hvordan tjenestene driftes og kompetansen brukes. Sel kommune benytter ressursenhet, for å kunne tilby store stillinger til de som har kompetanse.- Anna? Spørsmål om hvordan vil det bli fremover i forhold til kompetansekrav og økte utgifter. Kommunene jobber og må jobbe mer i forhold til velferdsteknologi og bruk av frivillige. Det må fokuseres på at innbyggere skal kunne bo hjemme lengst mulig og få rett tilbud etter omsorgstrappa. Alle 6 K jobber med dette. Frivillighetssentralene innehar mye kompetanse i.f.t. de frivillige.	
13/19	Drift ved NGLMS sommeren 2019 Sengeavdelingen består av 6 intermediærplasser, regionale KAD-plasser og 6 korttidsplasser for Sel kommune. Det er utfordrende å rekruttere nok ferievikarer. I 2018 ble korttidsplassene til Sel stengt på sommeren og en hadde bemanning etter det. Det blir redusert drift sommeren 2019, 6 kommunale korttidsplasser for Sel kommune stenges. Det stilles spørsmål rundt slitasje av personell. Øvrige deler av året er like krevende som sommeren. Det må brukes bemanningsbyrå for å kunne drifte etter kravene.	Arild
14/19	Saker til DUR – drifts og utviklingsrådet? De har etter planen møte 20.6.19 (pga mange forfall ble møtet avlyst i etterkant av møtet i Brukerutvalget) <ul style="list-style-type: none">- Syn og hørsel	



	<ul style="list-style-type: none">- CT/MR- Trappetrinn: hva kan utføres her, og hva må en til Lillehammer for å få? Ønske om få satt ned en gruppe for å se på standarder for dette. Reiseveien må ned. <p>Hva tenker Sykehuset Innlandet om disse områdene, i forhold til 6K?</p> <p>Saastad har utstyr i forhold til Fundusfotografering (øyebunn), målet er å få på plass et tilbud hos han. Datasystemer og krav gjør at prosessen er krevende.</p>	
15/19	Årsmelding 2018; <ul style="list-style-type: none">- Brukerutvalget – hva foreligger nå fra tidligere leder?- NGLMS <p>Gjennomgang av årsmeldingen v/Arild.</p>	
16/19	Røntgen – status <p>Sykehuset Innlandet har CT og MR maskiner, noe LMS ikke har. Dette omhandler krav til bildene. Kravene har endret seg i forhold til kvalitet. Derfor rutes en del av røntgenoppdragene til Lillehammer. Det er formidlet ønske om spesielt CT maskin på Otta, for å kunne ta flere bilder her.</p> <p>Pasientreiser ser økonomien i at pasienter får tilbud nærmere bosted. Men de har ingen myndighet inn i sykehusstrukturen.</p> <p>Når sykehuset legger tilbud til NGLMS skal det være samfunnsøkonomisk lønnsomt.</p> <p>Det er økt med 50 % radiografstilling. Det er for planlagt røntgentilbud, ikke det akutte. Åpningstiden utvides.</p> <p>Det skal nå tilbys røntgentilbud til Fronskommunene.</p>	Arild
17/19	Eventuelt <p>Dialyse:NGLMS har sagt at det må til mer ressurser for å kunne ta i mot flere pasienter. På bakgrunn av dette har Sykehuset Innlandet prioritert dialysepasienter fremfor kreftpasienter. I perioder der det er mindre dialysepasienter, tas kreftpasienter inn.</p> <p>Dialysen har åpent annenhver dag, og kan derfor ikke gi tilbud til de som skal ha todagers behandling. Her er ett potensial i forhold til økning.</p> <p>Det er store utviklingsmuligheter innen NGLMS. Bygningsmessig er det begrensninger. Blant andre områder som kan jobbes med er utredning av hjerte og lunge.</p> <p>Det foregår utredningsarbeid for å bygge ut NGLMS, med evt. oppstart utbygging tidligst i 2024. Behovet er her, men mange elementer vil være avgjørende. Bl.a. økonomi. Det hadde vært ønskelig å få med Fronskommunene i samarbeid med NGLMS, men per nå ønsker de ikke det.</p> <p>Det har vært samarbeidsmøte mellom Sykehuset Innlandet, LMS Valdres og NGLMS. Eva etterspør møtedato for nytt møte.</p> <p>Eva tar kontakt med Arild for å planlegge informasjonsmøte til lag og organisasjoner.</p>	

Neste møte er 10. oktober 2019.