



## Drifts- og utviklingsråd - NGLMS og Sykehuset Innlandet

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Tid og sted:</b> | 14. juni 2018. Kl 12.30 - 15.00, møterom Spranget, NGLMS   |
| <b>Til stede:</b>   | Dag Erik Pryhn (leder), Iselin Vistekleiven, Geir Kristoffersen, Morten Lang-Ree, Therese Gjersøe Hole, Iren Ramsøy, Arild Kongsrud, Elisabeth Rudi, Åse Harstad (leder brukerutvalget NGLMS) og Solveig Nymoen. Børge Wilhelmsen møtte på sak 17/18.  |
| <b>Forfall:</b>     | Amund Formo<br><br>Det var ingen kommentarer til innkallingen. Geir Kristoffersen informerte om at Jan Willassen, prosjektleder Helse Sør Øst, ville delta over telefon under sak 17/18.<br>Saklista ble med disse kommentarer godkjent.<br>Sak 17/18 ble behandlet først i møtet.   |
| <b>16/18</b>        | <b>Referat fra møte 22. mars 2018</b><br>Herunder oppdatering vedrørende samarbeidet mellom Regionrådet og NTNU. Referatet ble gjennomgått.<br>Morten Lang-Ree informerte om løsning for refusjon for pasienter ved Bredebygden som tar blodprøver ved Otta legekantor. Søknad om samhandlingsmidler er sendt.<br>Iselin Vistekleiven informerte om «Regional helseinnovasjon» - samarbeidet mellom Regionrådet og NTNU. Therese G. Hole er engasjert i forbindelse med et forprosjekt.<br>Arild Kongsrud informerte om besøksrunde som gjennomføres fra alarmsentralen og muligheter som ligger i utvikling av sensorikk knyttet til trygghetsalarmer.<br><u>Konklusjoner:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Referatet ble godkjent.</li><li>➤ Årsmelding NGLMS 2017 legges ved referatet fra dagens møte.</li><li>➤ Informasjonen ble tatt til orientering.</li><li>➤ Det er viktig å avholde møte mellom Sykehuset Innlandet og Regionen om kartlegging i Regional helseinnovasjon, og kobling av andre pågående prosesser vedrørende virtuell kompetansebygging (e-læring) og velferdsteknologi. Det er viktig at utvikling skjer i etablerte nettverk.</li></ul>  |
| <b>17/18</b>        | <b>NATO øvelsen Trident Juncture som gjennomføres i oktober/november 2018.</b> Børge Wilhelmsen, HV05, invitert til saken.<br>Therese G. Hole innledet. Øvelsen gjennomføres i perioden 25.10-7.11.2018 på Lesja. Allerede i august kommer ca 200 personell og under øvelsen vil styrken i tillegg omfatte 1.500-2.000 personer. Lokal helseberedskap med regional legevakt og Sykehuset Innlandet vil bli berørt. Utrykningskjøretøyer kan bli berørt pga økt trafikk. Fylkesmannen kan søkes om ekstraordinære skjønnsmidler. Betalingsautomater på legekantorene tar ikke utenlandske betalingskort. Behov for tannlege/tannlegevakt ved akutte hendelser mht kontaktinformasjon.<br><br>Børge Wilhelmsen, områdesjef i Oppland 05, orienterte. Dette er en totalforsvarsøvelse styrt av NATO. Det norske forsvaret er ikke i kommandolinjen, de har bare en vertskapsrolle og får med det ikke løpende informasjon. 40.000 soldater vil komme inn i Trøndelag, Hedmark og Oppland. 12.000 kjøretøy og 60.-70.000 fartøyer. RV 3 i Østerdalen vil ikke tillate tungtransport i en måneds tid, tungtrafikken vil bli sendt via E6 i Gudbrandsdalen. Helseøvelser vil foregå på ulike steder, bl a i Elverum og på Tynset. Proaktiv stabsmetodikk skal øves i den sivile helseøvelsesdelen. Sist det var en lignende øvelse i Norge var i 1986, da hadde forsvaret feltsykehus – noe som ikke lenger eksisterer. Det er bakgrunnen for involvering av sivil |



helseberedskap. Wilhelmsen leverte ut informasjonsbrosjyre og kopi av sin presentasjon.

Behov for sentrale og lokale helsetjenester; regler for personlig utrustning og våpen, trafikk, kompetanse i de ulike nasjonenes sanitetslag er det stilt spørsmål om. Den italienske brigadens kontaktperson er på Lesja onsdag 20.6. Det forventes 1.800 – 2.500 soldater på Lesja/Dovre. Helseprofilen til soldatene gjenspeiler ikke gjennomsnittet av befolkningen. De som måtte bli sjuke under øvelsen reiser ikke hjem, de blir i avdelingen, og sivil helsetjeneste vil bli benyttet. Epidemier og ulykker er det en frykter mest. Våpen skal helst ikke være med i ambulanser, men det kan komme pasienter med stridsutstyr og våpen.

SMS fra Børge Wilhelmsen informerer om ny beskjed om at den italienske troppen vil ha med seg et feltsykehus som løser mange av utfordringene som ble omtalt i møtet.

#### Konklusjon:

- Informasjonen ble tatt til etterretning.
- Betaling for helsetjenester er en utfordring som må løses, jf legekantorene tar ikke utenlandske betalingskort og har ikke kontantkasser.
- SI ber forsvaret være oppmerksom på luftambulansbasen på Dombås og sikkerhet i luften.

**18/18**

#### **Status utredning spesialisthelsetjeneste, handlingsplan**

Morten Lang-Ree informerte. Iverksettingsplan i Hadeland er under utforming. Spesialistpoliklinikk åpnes på Gran.

I Nord-Gudbrandsdalen er handlingsplanen under oppfølging slik:

- Virksomhetsleder er på plass.
- Felles kommunestyremøte 8. februar var spennende og positivt.
- Røntgentilbudet i påsken gikk ut over det som lå i utredningen, det å få stabil drift var første prioritet. Det var fint å få det prøvd ut, gode resultater for et første år.
- Ressurs ved dialyse og kreftbehandling er utvidet 40 % - det er flere oppgaver som ønskes fra SI og en sjettede dialysepasient er meldt, men presset på oppgaver er større enn tilgjengelige ressurser. Ytterligere stillingsressurs vurderes. Det legges opp til mer enhetlig handtering fra SI.
- Blodtransfusjon utenom sykehus er foretakets ansvar. Rutiner og prosedyrer er under endring.
- Lesetilgang i sykehusets journalsystem er ikke løst, men det sendes elektroniske svar på lab-prøver.
- Det arbeides med virksomhetsoverdragelse for radiograf.
- Fundus fotografering (årlig for diabetespasienter) og netthinneskanning kan utføres av optiker Saastad. Oversendelsesproblematikk mht kvalitet må løses.
- Utredning av bo- og tjenestetilbud i Sel vil kunne omfatte inkludering av spesialistsenger for tjenesten på Bredebygden.
- Kardiologi er ikke løst.
- Audiograf i full stilling er ikke løst i år. Den aktuelle personen er ikke lenger ansatt i foretaket og en vurdering av begrensning i utøvelse av tjenesten ut fra utstyr/teknologi. Saken vil bli fulgt opp videre.
- Søknaden om samordningsmidler til OSU er avslått. Det videreføres en



dialog om samordning av søknader knyttet til kompetanse/skjønnsmidler. Therese, Iren og Morten samordner søknad der også NTNU prosjektet inkluderes.

- Behov for spesialistsenger og CT – utredes.
- Om vi hadde inkludert Fronskommunene ville nedslagsfeltet representere 27.731 personer. Klarer SI å etablere forutsigbare polikliniske tilbud, er det signalisert at Fronskommunene er positive til å nytte dette.
- Følgetjeneste for jordmor ligger til tilstedevakt for felles jordmorvakt. Videre utvikling og samhandling med spesialisthelsetjenesten ble uttrykt som et mål av Nakling ved markering av 10 år for jordmorvakt.

Konklusjon: Informasjonen ble tatt til etterretning.

**19/18**

**Drift, utfordringer, flytting av tjenester, kontor – koordinering, arealknapphet, rekruttering.** Herunder overtakelse røntgen, drift dialyse, legevaktbil mv.

Alarmsentralen/legevaktvarsling – det arbeides med forbedring av rutiner og det å gjøre tjenesten mer mobil slik at de ansatte også kan arbeide opp mot sengeavdelingen i perioder av dagen. Det foretas en rundreise til de samarbeidende kommunene for å innfri forventninger og følge opp dialog. I etterkant vil det bli et par møtepunkter i året for oppfølging.

Det er plassproblemer knyttet til kontorplasser og til å frigjøre rom for korttidssenger for Vågå kommune. Dette berører flere tjenester, slik som jordmorvakt der det arbeides for å finne gode nok erstatningslokaler. De ansatte involveres i arbeidsgruppe for utforming av nye lokaler.

Ortopedlokaler er også etterspurt ved NGLMS. Det arbeides for å finne en løsning.

Dialysen stod tom over tid fram til medio 2017, og da ble det etablert tilbud for kreftpasienter i samarbeid med SI. Når det nå samtidig er økt behov for dialysetjenester, ser en at det er stort press på sykepleierkompetanse og plass. Samtidig er det krav om treårig bachelorutdanning for å betjene legevaktvarslingen. Sommeren utfordrer oss på å opprettholde full kommunal drift ut fra tilgjengelige ressurser. Temaet følges opp på møte med SI 21. juni.

Utvikling av alarmmottaket er krevende både mht teknisk kompetanse og løsninger, helsefaglig kompetanse og dialog med samarbeidsparter.

Konklusjon: Informasjonen ble tatt til orientering.

**20/18**

**Status i utredning av bo- og tjenestetilbud innen helse og omsorg i Sel kommune.** Herunder samarbeid med Vågå (korttidstilbud, sykehjemslege, tildelingskontor).

Iren orienterte om status i arbeidet. Det er utredet alternativer for utbygging av alternativ 2 i utredningen fra 2017, dvs utbygging ved NGLMS i samsvar med avgrensning innledningsvis i arbeidet. Fokus er på løsninger både på kort og på lang sikt og det jobbes godt i arbeidsgruppene. SI blir invitert med inn i arbeidsgruppen nå når det blir mer konkrete løsninger som utredes. Så langt har Morten Lang-Ree deltatt i styringsgruppen som observatør. Det kan bli rokkinger i arealbruk for SI, en ser mulighet for flytting av tilbudet fra Bredebygden til LMS og utredning av framtidige polikliniske tjenester følges opp iht handlingsplan.

Videre ble det informert om oppfølging av intensjonsavtalen inngått mellom Sel



og Vågå kommuner med fire korttidsplasser, felles tildelingskontor og legetilsyn.

Konklusjon: Informasjonen ble tatt til orientering.

**21/18**

**Intermediære senger og spesialisthelsetjenestesenger**

Iren orienterte om spørsmålet reist fra samarbeidskommunene om dimensjonering av intermediære senger. Kunne SI være interessert i å disponere noe av ledig kapasitet - prosjektsenger?

Morten/Geir svarte med at SI vil gjennomføre sin planlagte utredning av behov for spesialistsenger, og den utredningen vil kunne gi svar. Dette vil framover kunne ses i sammenheng med en helhet i SI. De vil sette det på dagsorden. De viser ellers til at det kan stilles spørsmål om deltakelse til Fronskommunene.

Konklusjon:

SI planlegger utredning av sitt behov for spesialistsenger – i utviklingsplanen er det skissert et estimert behov for 10 senger.

Dette ivaretas også i arbeid i Sel om oppfølging av bo- og tjenestetilbudet i Sel kommune.

**22/18**

**Prosess hovedsykehus og økonomisk utfordringsbilde i Sykehuset Innlandet.** Orientering ved SI.

Geir Kristoffersen orienterte. Prosessen rundt hovedsykehus modnes og det ventes på en avklaring fra styret i Helse Sør Øst. Det fokuseres administrativt på at samling skal gjennomføres, og at det skal være fokus på desentraliserte tjenester. Spørsmålet er – er det vår tur etter Vestre Viken? Dagens modell er ikke ansett som bærekraftig. Det er en forverring rent økonomisk.

Omstillingsarbeid pågår, men Geir er ikke kjent med at det rammer desentraliserte tilbud og planer. Det er en ny driftsavtale for Dombås basen fra 1.6.18. En ny base foreslås i nasjonale planer – en ny nasjonal base – Mjøsbasen. Dette tilsier at Dombåsbasen ikke blir flyttet. SI må få tilført midler til denne nyetableringen, ellers er det ikke bærekraftig.

Konklusjon:

Orienteringen tas til etterretning.

**23/18**

**Avvik**

På alarmsentralen er det tekniske avvik mot Telenor. På sengeavdelingen er det avvik mot SI på mangelfulle epikriser, avvik og tilbakemeldinger blir registrert og fulgt opp. Noen, men ikke mange avvik, på legevakt. Kvalitetsutvalget har også drøftet saken og ønsker skjematiske oppsett. Utfordringer vedrørende psykiatriske diagnoser ble omtalt, det er tematikk som følges opp i flere miljøer. FACT team utredes også regionalt i Nord-Gudbrandsdalen.

Konklusjon:

Orienteringen tas til etterretning.

**24/18**

**Pasientsikkerhet – tatt opp i DUR tidligere – innspill om pasientsikkerheten fra kommuneoverlegeforum/ kvalitetsutvalg/ kommuneoverlegeforum - områder som bør få særskilt fokus?**

Pasientsikkerhet fikk stor oppmerksomhet under etablering av samhandlingsreformen. Det forberedes en sak til et senere møte i DUR.

Konklusjon:



Det forberedes en sak til et senere møte i DUR.

**25/18**

**Eventuelt**

Inkludering av Sør-Fron i dialog om tjenester.

Konklusjon: Det følges opp med dialogmøte med Sør-Fron på lik linje med det som er gjennomført med Nord-Fron.

SN/referent