



Referat kvalitetsutvalg NGLMS desember 2015

Tid/sted: Onsdag 2. desember, kl. 12.30-15.30, auditoriet, NGLMS

Til stede: Bettina Brandt-Møller, Gro Nørstebø Moshagen, Steffen Kjønnås (stedfortreder for Odd Solheim), Therese Renaa, Gurgen Nazaretian, Anton Hole, Hilde Kristin Holtesmo, Marit Larsen og Hege Lorentzen. IngerLise Ski (SI) deltok på sak 21/15

Forfall: Gulleik Riksaasen og Anita Bryhn

Saks nr.	Saker
20/15	<p>Presentasjon av ny virksomhetsleder</p> <p>Hilde presenterte seg for utvalget.</p>
21/15	<p>Utredning av pasienttilbud og faglig innhold i lokalmedisinske sentre</p> <p>Det er nedsatt en arbeidsgruppe bestående av representanter fra SI, Valdres LMS og NGLMS som skal jobbe med samhandling spesialisthelsetjenesten / LMS. Inger Lise, Hege og Betina orienterte om sak og status. Power-point og oppsummering vedlagt.</p> <p>Saken ble drøftet – kort oppsummering:</p> <ul style="list-style-type: none">• Muligheter for CT undersøkelse med tanke på rask oppstart av trombolytisk behandling: Alternativer ble drøftet (I ambulansene, på sykehuset, på NGLMS). Det er ca. 70 pasienter som sendes i ambulanse med «Obs slag» - av disse er det igjen en mindre gruppe som skal ha behandling. Det er en liten pasientgruppe, men gevinsten for den enkelte pasient – dersom de får rask oppstart med behandling er stor. Tidsaspektet må vurderes – i Valdres er det undersøkelsen basert på frivillig oppmøte fra en av de to radiografene (utover ordinær arbeidstid). Røntgenlokalene på NGLMS er sannsynligvis for små. En fordel med CT på NGLMS vil være et krav til oppbemanning av radiografer på dagtid.• Det er et sterkt ønske om styrking av røntgen – sikre drift alle hverdager på dagtid (også i ansattes ferier og ved annet fravær).• Det er et ønske om å vurdere bruk og muligheter for teleultral lyd – også på legevakt.• Forutsetning for desentralisering av spesialisthelsetjenester er at kjøretid for spesialistene ikke trekkes ikke går utover ventelistene / tid brukt på pasientrettet arbeid.• Ved vurdering av desentralisering (poliklinikk), må en i pasientgrunnlaget ta med de som henvises til privatpraktiserende spesialister (ø-n-h, urolog, øye, hud, kardiolog).• Det er viktig å drøfte hvilke polikliniske undersøkelser som kan overføres til fastlegene i prosessen – ikke bare desentralisering.• Aktuelle spesialiseringer på desentralisert poliklinikk utover dagens tilbud: Onkolog, ortoped (det er større behov enn det som blir dekket i dag), indremedisiner (diabetes, hjerte,-kar), geriater. Men obs aktuelt med overføring av diabetespasienter til fastlegene, ev. diabetessykepleier i kommunene. <p>Konklusjon/oppfølging: Saken drøftes videre med kommuneoverlegene og Steinar Løsneløkken kl. 15.30 før videre administrativ og politisk oppfølging. Innspill følges opp i arbeidsgruppen.</p>



22/15	Brukerutvalg interkommunale tjenester NGLMS Hege orienterte om «reoppstart» av brukerutvalg og mandat. Konklusjon/oppfølging: Kvalitetsutvalget tok saken til orientering.
23/15	Avvik og klagesaker Bettina orienterte om en klage på legevakten og to avvikssaker. Klagen er håndtert i samhandling med pårørende. Avvikssakene er fulgt opp mht forebyggingspotensialet.) Konklusjon/oppfølging: Kvalitetsutvalget tok sakene til orientering og var tilfredse med håndteringen.
24/15	Orienteringssaker <ul style="list-style-type: none">Bettina og Hege orienterte om pågående arbeid med prosedyrer på NGLMS: Legevakt: Skal revideres en gang i året. Sengeavdelingen: Er i oppstartsfasen. Jordmorvakt: Revideres i juni 2016.Oppfølging av sak 17/15 (Regiondata og legevakten): Bettina har fulgt opp via mail. Konklusjon/oppfølging: Kvalitetsutvalget tok sakene til orientering.
25/15	Ev. MRSA: Smittevernrutiner ble drøftet - med bakgrunn i at rutineene er forskjellig på ambulansen og legevakten. Det ble orientert om arbeid med smittevernprosedyrer i regionen og anbefalinger fra FHI. Konklusjon/oppfølging: Kvalitetsutvalget tok saken til orientering og anbefalte smittevernrutiner i henhold til anbefalinger fra FHI.

Hege