

Drifts- og utviklingsråd - NGLMS og Sykehuset Innlandet	
Tid og sted:	11. juni 2020. Kl. 12.00 - 14.40, møterom kommunestyresalen, Sel rådhus
Til stede:	Eldri Siem (leder), Geir Kristoffersen, Morten Lang-Ree, Ingrid With (pr.tlf/skype), Bjarne Eiolf Hole, Arild Kongsrud, Synne Skogsrud, Kristen Mathias Hyrve og Solveig Nymoen.
Forfall:	Ola Helstad, Iren Ramsøy, Vera Testad Midtgard og Bjørn Steinar Storvik.
1/20	Referat fra møte 4. desember 2019 / ekstraordinært møte 22. april 2020 Ingen merknader til referatene. Godkjent.
2/20	Planlegging Covid-19 avd. ved NGLMS og ellers i regionen – status – Herunder ambulansetiltak smittede pasienter (Arild/SI) Arild orienterte. Mye har skjedd ut fra ulike typer scenario i perioden, bildet har endret seg i takt med dette. I dag er det rigget for fire plasser oppe på sengeavdelingen der brannører blir benyttet til å stenge av en avgrenset celle for disse fire sengene. Det er laget en dynamisk modell i regionen der Vågå skal ta imot 5 pasienter før Lom tar over med 6 plasser. Til sist Dovre med 5 plasser. LMS nyttes aller sist, dvs. først når behovet ikke kan løses iht. den øvrige regionale planen. Smitteavdeling har 24 timers varsel før covid-19 senger blir satt i funksjon. Dette for å holde nede kostnadsnivået i beredskapssammenheng. På denne bakgrunn tas nattvaktressurs som midlertidig har vært etablert ved sengeavdelingen, nå ned. Ambulanseinngang må nyttes som ellers, en annen inngang har vært vurdert, men det er forsterket renhold ved ordinær inngang som er valgt som den beste, mulige løsningen. Bruk av smittevernutstyr er vesentlig. SI slutter seg til løsningen der ambulanspersonell også har vært inkludert i prosessen. SI er i beredskap og planlegger for fase 4 med 59 plasser på Lillehammer og 70 plasser på Gjøvik. Det planlegges ikke nedtak i kapasitet under ferieavviklingen. Det er viktig at smittefaktoren holdes under 1,15 – utover det utfordres SI vesentlig. Verneutstyr må brukes i alle ledd. Det er karanteneutfordringen som er krevende. Synne sender over den siste reviderte dynamiske, faglige planen fra 6 k helse slik at den kan sendes ut med referatet. SI roser planen. Dialogen med sykehuset i god nok tid, sammen med god behandlingsplan, er viktig. Hva slags behandlingsform kan gis ved NGLMS og er det noe vi bør ha opplæring på? Vanlig smittevern og hindring av videre smittespredning ved LMS.
3/20	Saker fra kvalitetsutvalget (Bjørn Steinar/Arild) Meddelt fra Bjørn Steinar: "Ingen spesielle avvik av betydning. Det er dog semje i leiargruppa at vi treng eit verktøy for å publisere prosedyrer både internt i kommuna og i regionen, vi treng også eit verktøy til betre kommunikasjon. Det er foreslått at vi kjøper inn verktøyet Bliksund for dette." Seksjonsleder ved ambulansen lokalt, Anita Sletten Nuvstad, har erfaring med bruk av systemet og kan kontaktes for innspill i vurdering. Bliksund er et eget selskap som springer ut fra akuttmedisinsk miljø. Legevakthåndboken anbefales også. Arild vil bruke noe tid på å ta avgjørelse utfra å se dette i sammenheng med økonomisk handlingsrom og forankring.
4/20	Status utviklingsoppgaver (Geir/Morten/ Ingrid / Arild) Herunder forventningsavklaringer arbeidsgruppe – samarbeid om oppgaver, jfr. sak 14/19. Geir og Morten orienterte fra SI sin side. Det bør nedsettes en gruppe som kan foreslå mandat til første møte etter ferien, 10. september. SI foreslår at en tar

utgangspunkt i utredningen fra 2017 og eventuelt premisser fra utredning knyttet til ny sykehusstruktur – samt at det er viktig at forventninger som ligger i regionen blir tatt tak i. Eldri viste til alle de store utfordringene Sel kommune har hatt siste året samt at det er nå forlangt skjønn fra KLP ved gjenoppbygging av Sel sjukeheim etter brannen 14.6.19 som et bakteppe for at prosessen har tatt tid.

Arbeidsgruppe for å forberede forankring av mandat for arbeidsgruppen til møtet i DUR 10.9.20: Morten Lang-Ree fra SI og Arild Kongsrud fra NGLMS som involverer aktuelle personer i de respektive miljøer.

Det er søkt om skjønnsmidler til innovasjon og fornying der Fylkesmannen har tildelt omsøkt beløp – kr. 2 mill. for prosjekt i perioden 2020-2021 til ulike delprosjekter knyttet til utvikling av NGLMS og velferdsteknologi i regionen. Søknaden er omfattende, og konstituert kommunalsjef for helse og omsorg trenger tid til å sette seg inn i søknaden og forventninger til arbeidet. Ingrid pekte på at utviklingsarbeid må planlegges med en systematisk tilnærming i en virksomhetsplan i SI inkl. desentraliserte tjenester /LMSene. Dette blir tatt opp på samarbeidsmøte den 22.6.20.

Søknad om IPS ressurs – jobbspesialist i NAV – kan være avgjort. Resultatet av søknaden etterspørres. Arild følger opp.

5/20	<p>Status utredning bo og tjenestetilbud innen helse og omsorg i Sel (Arild)</p> <p>Jfr. sak 15/19 – status</p> <p>Kapasitet til å drive utredningsarbeid har utfordret Sel kommune den senere tid. Etter brannen og flere utredninger, må kommunestyret gjennom dialogkonferanse og økonomiplanarbeid avklare prioritering av ressurs for kommunedirektøren i det videre arbeidet.</p>
6/20	<p>DPS Bredebygden – status og planer (SI)</p> <p>Bredebygden skal avvikles, og bygget skal etter hvert selges, men deler av bygget skal muligens i en overgangsperiode benyttes som kontorer til FACT team og utleie til Sel kommune til sykehjemsformål. Bredebygden har fortsatt døgntilbud DPS som planlegges avviklet og overført til NGLMS.</p>
7/20	<p>FACT utredning status (Morten/Synne)</p> <p>Prosjektet er inne i den avsluttende fasen med utredning og sak. FMI har gitt tilskudd til etablering og drift i en prosjektperiode på fire år. Marianne Hoff er tilsatt som teamleder fra 1.oktober. 6k helse, NAV og representanter fra SI er styringsorgan med en etablert arbeidsgruppe. Organiseringen i Nord-Gudbrandsdal er spesiell i sin desentraliserte form. Modellen vil kunne bidra til økt kompetanse i kommunene i samhandling med spesialisthelsetjenesten. Det har vært en svært god prosess som er godt forankret. I større grad møtes pasienten der pasienten er, samt at primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten møter pasienten og arbeider forebyggende sammen. Digitale løsninger vil bli benyttet.</p>
8/20	<p>NGLMS (Arild)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Årsmelding 2019 (vedlegg) – årsmeldingen ble gjennomgått og kommentert. Det mangler data for psykisk helse/rus knyttet til KAD plasser, men det er merkbart, økt pågang på legevakt vedrørende pasientgruppen. Det foreligger avklaring med SI vedrørende prioritering av dialysepasienter foran cytostatika. • Erfaringer røntgen i påsken; åpningstid daglig var 12:00-19:30 i perioden 4.-13.4.20. God beredskap der mange har sluppet turen til sykehus. Det er også pasienter på røntgen fra Midt-Gudbrandsdalen, noe som oppleves

som svært positivt. Åpningstid utover normal arbeidstid er etablert og som er svært brukervennlig.

- Utfordring DIPS ved dialyse – SI sitt journalsystem. Tilganger og sikkerhet rundt pålogging utfordrer samhandlingen, ikke minst ved nytt personell. Kontaktperson for bestilling av tilganger er ønskelig. Ingrid sender oppskrift for rutinen til Arild.
- Sommerdrift – legevikar og tallet på senger under ferieavvikling; ukene 27-32 har drift med 6 intermediære senger og 3 KAD senger som ordinært, men uten korttidssenger for Sel kommune. Det etableres i stedet 2 korttidssenger i tilknytning til sjukeheimen. Dialysen har ikke kapasitet til å ta imot gjestepasienter.

DUR tok informasjonen til orientering.

9/20

Eventuelt

- SI stilte spørsmål om hvem som ivaretar virksomhetslederrollen i perioden Arild Kongsrud er konstituert som kommunalsjef? Arild orienterte om at det blir foretatt en midlertidig justering slik at Svein Helge Synstnes tar ansvar for sengeavdelingen med Vera Testad Midtgard som avdelingsleder og som leder for dialysen. Arild vil delta med Svein Helge ved behov, og Arild vil fortsatt være kontaktperson ovenfor spesialisthelsetjenesten.