



Referat

Lokalt samarbeidsutvalg Ringerike sykehus og kommunene i Ringeriksregionen og Midt-Buskerud

Arbeidssted	Navn	Tilstede / Ikke tilstede
Jevnaker kommune	Cecilie P. Øyen	IT
Ringerike kommune	Christine Myhre Bråthen	T
Krødsherad kommune	Anne Marit Tangen	IT
Sigdal kommune	Linda Torgersen	T
Modum kommune	Nanna Nordhagen	T
Hole kommune	Anne Marit Fuglum	T
Representant for kommuneoverlegene	Karin Møller	IT
Representant for fastlegene	Gaute Guttormsen	T
Representant Barn og unge	Marianne Mortensen	T
Samhandlingskoordinator	Marianne Holthe Hellestad, <i>sekretær</i>	T
Fra KHS brukerutvalg	John Holten	T
Vestre Viken HF	Anselm Kirsch	T
Vestre Viken HF	Oddmund Nestegard	T
Vestre Viken HF	Kent Håpnæs	T
Vestre Viken HF	May Janne Botha Pedersen	T
Vestre Viken HF	Reidar Aasheim, <i>leder</i>	T
Vestre Viken HF	Ellen Løstegaard	T
Fra brukerutvalget i VV HF	Rune Hansen	T
Praksiskonsulent	Pål Steiran/ Mette Lurfaldet	T
Representant for tillitsvalgte	Anne Warhuus	T
Representant for tillitsvalgte	Heidi Elisabeth Neverdal Haugen	T
Kopi: Kommunehelsesamarbeidet VVHF / Helsefagavdelinga Klinikk Psykisk helse og Rus	Kari Engen Sørensen Christine Furuholmen Kirsten Hørte	

STED: Ringerike Sykehus

TID: Torsdag 24. august 2017 kl. 09:30 – 12:00

Sak 10/17 Godkjenning av innkalling

Vedtak:
Innkalling godkjennes

Sak 11/17 Godkjenning av møtereferat 9.3.2017

Vedtak:
Referat godkjennes

Sak 12/17 Handlingsplan LSU 2017
Vedlegg nr. 2



Vedtak:

LSU tar fremlagt informasjon til orientering.

Sak 13/17

Lederforum

Orientering om status.

Lederforum barn og unge v/Anselm Kiersch

Vedlegg nr. 3 og 4 – framlegg til fra Lederforum barn og unge

Lederforum psykisk helse og rus v/ Marianne Holthe Hellestad

- Lederforum psykisk helse og rus siste møte i juni, innkalles til nytt møte etter sommerferien hvor kommunene orienterer om organisering av tjenesten, handlingsplanen gjennomgås med fokus på emnene innen psyk/rus, samt gjennomgang av Pasientforløp helse og alkohol. Det primære for lederforum er å få på bordet hva som er viktig å jobbe videre med. Pasientforløp helse og alkohol er bare en del av dette og kan ikke implementeres isolert. Handlingsplanen LSU inneholder mange punkter for psykisk helse og rus, men lederforum har et stort handlingsrom når det gjelder å utpeke områder som er viktige for videre utvikling.
- Det pågår et omstillingsarbeid i klinikk psykisk helse og rus, Vestre Viken. Omleggingen går ut på en reduksjon av sengekapasitet, mere ambulant jobbing og prioritering av de mest krevende pasientene. Endringene er vedtatt. Det som nå blir viktig er at kommuner og det enkelte DPS diskuterer og enes hvorledes partene best kan samarbeide omkring ambulant jobbing og de mest ressurskrevende pasientene. Her har også fastlegene en sentral rolle. Klinikken har løftet frem FACT modellen som en mulig løsning.
I denne forbindelse har VVHF og Kommune helsesamarbeidet innkalt til arbeidsseminar 21.9. Kan man bruke Lederforum psykisk helse og rus inn i dette arbeidet?
- For evaluering KAD psykisk helse og rus, se sak 14/17.

Lederforum somatikk v/ Reidar Aasheim

Rehabilitering er en del av Vestre Viken HF sitt arbeid med Utviklings- og strategiplan 2035. I denne forbindelse har VVHF og Kommune helsesamarbeidet innkalt til arbeidsseminar 29.8 «Fremtidens rehabilitering» som et ledd i kommunenes involvering. Kan man bruke Lederforum somatikk inn i dette arbeidet?

Vedtak:

Lederforum barn og unge

Det opprettes arbeidsgrupper iht. fremlagt orientering.

Lederforum psykisk helse og rus

LSU tar fremlagt informasjon til orientering.

Forslag til handlingsplan ift. psykisk helse og rus ferdig til neste møte i LSU 13.10

Lederforum somatikk

LSU tar fremlagt informasjon til orientering.

Sak 14/17

Orientering – Bruk av KAD plasser (kommunale øyeblikkelig hjelp døgnplasser)

1. halvår 2017 v/ Marianne Holthe Hellestad

KAD somatikk – bruk av plasser

Til neste møte i LSU er tallene klare, da man ikke har presise tall ferdige etter



sommeren pr. i dag. Generelt kan man si at beleggprosenten fortsatt ligger rundt 45 % inkludert kommunenes bruk av observasjonsplassene på legevakten.

Legevakten er med på å dra opp beleggprosenten. Som et eksempel fra Ringerike kommune er beleggprosenten for perioden 1.1 – 15.5.2017 på lokale plasser på Austjord 32,9 % og Ringerikes bruk av legevaktens observasjonsplasser 84,2 % (RK del). Dette gir en samlet beleggprosent for Ringerike på 44,75 %.

KAD psykisk helse og rus - bruk av plasser

Det er ikke mange pasienter som er lagt inn med psyk/rus som primærdiagnose i perioden 1.3 – 24.8.2017. Mange pasienter har doble diagnoser, dvs. også en somatisk diagnose som ofte settes som primærdiagnose. Foreløpig har vi følgende tall:

- Ringerike, Austjord – 3 pasienter (1 angst/depr)
- Jevnaker – 0 pasienter
- Hole – 1 pasient
- Modum - 2 pasienter (1 PTSD Posttraumatisk stresslidelse)
- Krødsherad – 0 pasienter
- Sigdal – 2 pasienter
- LV observasjonsplasser – 18 pasienter (de fleste videre innlagt på Blakstad eller Røyse)

KAD psykisk helse og rus - evaluering

Ved opprettelse av KAD plasser 1.3.2017 også for pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer ble følgende bestemt:

- Kommunene kartlegger i løpet av periode på seks måneder hvilke pasienter som innlegges, samt hvilke utfordringer dette medfører (avvik).
- Det nye Lederforum psykiatri og rus evaluerer tilbudet pr. 1. september 2017, både selve tilbudet, samt tilbudet opp i mot andre tjenester i kommune og spesialisthelsetjeneste.

Vedtak:

KAD somatikk

LSU ønsker at Lederforum somatikk gjennomgår nåværende ordning. Innspill i møtet om mulighet for en prøveperiode med diagnostisk sløyfe, dvs. at legene i sykehus kan legge inn pasienter på KØH etter avklaring i akuttmottaket. Det må presiseres at man allerede i dag har en ordning hvor sykehuslege på ortopedisk poliklinikk kan ta kontakt med legevaktslege for innleggelse i KAD i de tilfeller hvor brudd er avkrefte og det er behov for eksempelvis smertelindring. Dagens kriterier skal gjelde (bl.a. avklarte pasienter og behandlingsplan). Se til ordningen de har i Telemark og Drammen.

KAD psykisk helse og rus

Evaluering KAD psykisk helse og rus gjennomføres i henhold til plan av Lederforum psykisk helse og rus. Samhandlingskoordinator leder arbeidet.

Sak 15/17

Orientering om utskrivningsklare pasienter fra Ringerike sykehus

USK-pasienter i sykehus 1. halvår 2017 – v/Reidar Aasheim

- Vekst fra 2016-2017. Totalt 460 døgn utskrivningsklare, av disse har Ringerike kommune (RK)betalt for 430 døgn. Det har vært avholdt møter mellom Ringerike sykehus (RS) og Ringerike kommune.

Utskrivning - Erfaringsutveksling, innledning v/ Oddmund Nestegard



- Sykehuset mener de følger kriteriene for utskrivningsklare. Økning antall korridorpatienter. Oppholdsdøgn 3,1-3,2 totalt, 3,5-3,7 på medisin. RK merker at RS øker kapasiteten på kirurgisk aktivitet.
- Hole kommune beskriver at de får pasienter på ettermiddag/kveld. Jevnaker kommune beskriver også dette som en utfordring. RS beskriver transport som et problem også mellom helseforetakene (f.eks. Ringerike sykehus og Rikshospitalet). De har tatt kontakt med Prehospitale tjenester (PHT) – «Hvit tjeneste» (ikke ordinær ambulansetjeneste) ønskes til transportoppdrag.
- Det er igangsatt et læringsnettverk i Vestre Viken HF – «Trygg utskrivning».

Vedtak:

LSU tar fremlagt informasjon til orientering.

Pasienttransport: Saken løftes til møtet *Den akuttmedisinske tjeneste - Dialogmøte mellom kommunene og Vestre Viken HF* den 10.nov. 2017 på Ål. Gjelder transport av pasienter fra sykehus til kommune, men også pasienttransport mellom sykehus.

Sak 16/17

Individuell plan (IP) v/Christine Myhre Bråthen

Vedlegg nr. 5

Gjennomgang av dagens praksis - eksempler på forløp beskrives. Forslag til kompetansehevende tiltak.

Vedtak:

LSU tar fremlagt informasjon til orientering.

Saken løftes til OSU.

Sak 17/17

Orientering fra brukerorganisasjonene

Fra KHS brukerutvalg: Demensplan i Hole kommune

Fra brukerutvalget i VVHF: Ingen kommentar

Orientering fra kommunene og kommnehelsesamarbeidet

v/ kommunalsjefer

Sigdal v/ Linda: Ledige plasser på sykehjemmet. Bruker lindrende plasser.

Velferdsteknologi 3 kommuners samarbeide (Modum, Krødsherad, Sigdal).

Modum v/ Nanna: Alderspsykiatri er en utfordring. Utbygging av Modumheimen nesten ferdig. Høy dekningsgrad, ikke ventetid for institusjonsplass.

Ringerike v/ Christine: Nasjonale føringer iht. sykehjemsplasser. Ny bygningsmasse – omsorgsboliger. Jobber med å styrke hjemmetjenesten. Kompetansesatsing – utdanner 8 sykepleiere, 4 klinisk master, 2 velferdsteknologi. Utviklingsprosjekter – 1) Morgendagens omsorg i hjemmetjenesten. Økt kompetanse på kveld/helg. 2) Pasientreisen

Ringerike v/ Marianne M: Økt kompetanse IKT. Plan for vold og seksuelle overgrep. Uke 41/42 utstilling biblioteket. Første hjelp ved selvmordsfare. Bosetting av enslige mindreårige flyktninger - Redusert drift/bosetting, legger ned et bofellesskap fra 1.1.2018.

Hole v/ Anne Marit: Leger i vikariat på RDPS. Utviklingsarbeid – USHT/kompetanse. Velferdsteknologi 3 kommuners samarbeide (Ringerike, Hole, Jevnaker).

Orientering fra Vestre Viken HF



v/ klinikkdirektør og avd. sjefer

Ringerike sykehus v/ May Janne:

Oddmund er stedfortreder for henne som klinikkdirektør. Hun innehar fortsatt rollen som avdelingssjef, denne er utlyst. Ny kardiolog. Sommerferieavvikling grei. Prosjekter – Drammen eget byggeprosjekt. BRK (Bærum, Ringerike, Kongsberg) vedlikeholdsprosjekter over 8 års periode. Utfordrende å drifte avdelingene samtidig. Gyn utbygging (6 nye enerom, ny fødestue), så radiologisk avd og poliklinikk.

Ringerike DPS v/ Kent:

Sommerferieavvikling som planlagt. Redusert med 3 plasser på Røyse i sommer. Blakstad har hatt kapasitet i hele sommer.

Omstillingsplan i klinikken: Ny mottaksenhet på Blakstad 1.9.2017. Lier slås sammen med Blakstad mars 2018. Ringerike DPS – mye bra ved målinger, godt omdømme. Legger ned Rus team, men oppretter 4 like psyk/rus team. Legger ned 3 av 20 plasser på Røyse. Pasienter skal ikke overføres fra Blakstad til Røyse. Ressurser overføres ambulant team. Etablere ambulant team sammen med kommunene «samvirke».

Ringerike BUP v/ Anselm:

I tillegg til Anselm vil sosionom Caroline Bentzen Smidesang være tilstede i LSU møtene som tilhører. Hun er Anselm sin støttespiller mht. samhandling med kommunene, dvs. arbeider med saker der samarbeid med kommunen er viktig, samt holde oversikt over kommunale tilbud i vår opptaksområde. Ressurser inn i avdelingen - ny avdelingssjef Heidi Taksrud. Ambulant virksomhet øker.

Vedtak:

Ingen

Sak 19/17

Eventuelt

Sak fra Sigdal kommune v/ Linda Torgersen:

Behandlingsforløp for yngre pasienter med demensdiagnose. Dette er utfordrende pasienter for kommunene og ønsker derfor et tettere samarbeid med spesialisthelsetjenesten, spesielt knyttet opp mot voldelig adferd og medisinerer. Ringerike kommune kan fortelle at sykehjemslegen på Hvelven omsorgssenter har et samarbeid med spesialisthelsetjenesten (= alderspsykiatrien) og får veiledning.

Vedtak:

Saken løftes til OSU.

Referent: Marianne Holthe Hellestad