



Referat

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

| Arbeidssted | Navn | Tilstede / Ikke tilstede |
|--|--|--------------------------|
| Jevnaker kommune | Cecilie P. Øyen | T |
| Ringerike kommune | Vigdis Bjerke Jægersborg for Christine Myhre Bråthen | T |
| Krødsherad kommune | Anne Marit Tangen | T |
| Sigdal kommune | Ester Nes Ramstad for Linda Torgersen | T |
| Modum kommune | Liv Hilde Ruud for Nanna Nordhagen | T |
| Hole kommune | Anne Marit Fuglum | T |
| Representant for kommuneoverlegene | Karin Møller | T |
| Representant for fastlegene | Gaute Guttormsen | IT |
| 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 Håpnes | T |
| Vestre Viken HF | Else Breines for 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 | IT |
| Representant for tillitsvalgte | Anne Warhuus | T |
| Representant for tillitsvalgte | Heidi Elisabeth Neverdal Haugen | IT |
| Kopi: Kommunehelsesamarbeidet VVHF / Helsefagavdelinga Klinikk Psykisk helse og Rus | Kari Engen Sørensen Christine Furuholmen Kirsten Hørte | |

STED: Ringerike Sykehus

TID: Torsdag 9. mars 2017 kl. 09:30 – 12:00

Sak 1/17 Godkjenning av innkalling

Forslag til vedtak:
Innkalling godkjennes

Sak 2/17 Godkjenning av møtoreferat 01.12.2016

Forslag til vedtak:
Referat godkjennes

Sak 3/17 Orientering fra OSU
Vedlegg: Referat fra OSU



Forslag til vedtak:

LSU tar fremlagt referat m/ vedlegg fra OSU 13.2.2017 til orientering.

Sak 4/17

Handlingsplan LSU 2017

Vedlegg: Oppdatert handlingsplan

Handlingsplanen endres i forhold til innspill i møtet. Barn og unge inn i fora hvor psykisk helse og rus jobber.

Forslag til vedtak:

LSU godkjenner framlagt Handlingsplan for 2017 med endringer ift. innspill i møtet.

Sak 5/17

Lederforum

Orientering om status.

- Lederforum somatikk og Lederforum psykisk helse og rus starter opp 16. mars. Oppstartsamling for implementering av pasientforløpene hjem – hjem: Arbeidsgruppe KOLS, arbeidsgruppe Hoftebrudd og arbeidsgruppe helse og alkohol etablerer seg og starter opp arbeidet.
- Lederforum barn og unge starter opp med et konstituerende møte 25.april i forkant av FAGDAG – *Barn som pårørende* på Ringerike sykehus. Neste ordinære møte blir i mai/juni.
- Den eksisterende *Samhandlingsgruppen for fagområdet psykisk helse og rus* skal ha møte 16. april. Denne gruppen erstattes av Lederforum psykisk helse og rus. Møtet avlyses, den enkelte kommunalsjef gir beskjed til deltager fra sin kommune.

Forslag til vedtak:

LSU tar fremlagt informasjon til orientering.

Sak 6/17

Kommunale øyeblikkelig hjelp døgnplasser - psykisk helse og rus – oppfølgingssak 39/16

Vedlegg: Saksfremlegg

- Arbeidsgruppens endelige forslag sluttbehandles i LSU.
- Kommunale øyeblikkelig hjelp døgnplasser betegnes både KØH og KAD. Det er enighet om at det betegnes KAD som er den mest brukte betegnelsen.

Forslag til vedtak:

LSU godkjenner arbeidsgruppens forslag til etablering og organisering av Kommunale øyeblikkelig hjelp døgnplasser (KAD), psykisk helse og rus i kommunene.

Sak 7/17

Hvordan oppleves LSU?

v/ deltagere i LSU

Saken er satt på agendaen etter tilbakemeldinger til Arbeidsutvalget. Her ønskes tilbakemeldinger på hvordan vi i vår region ønsker at vårt LSU skal fungere/hvilke temaer som er viktige for oss. Et av spørsmålene er om klinikkdirektør og rådmenn fortsatt ønsker å delta en gang pr. år slik vi praktiserer det i dag.

Kommentarer fra kommunene v/Marianne, Anne Marit F., Anne Marit T., Ester,



Cecilie, Vigdis, Hilde, Karin:

- LSU kan oppleves som et forvirrende organ når man er ny. Ønsker at barn og unge kan ha en større rolle i handlingsplanen.
- Vanskelig å gå i en retning, mye prat. Høyt ambisjonsnivå, men har utfordringer med å gjennomføre. Håper det å opprette Lederforum vil hjelpe fra prat til handling.
- Har brukt tid på å «skjønne» LSU. Har tro på Lederforum, med en strammere oppfølging av Handlingsplanen.
- LSU for samarbeid mellom sykehus og kommuner. Er spent på Lederforum.
- Kommunene har brukt tid på å «rydde» - 26-K, 6-K, OSU osv. Viktig å få Lederforum på plass som skal jobbe med oppdrag fra Handlingsplanen, samt fremme saker til LSU.
- Nyttig å kunne sitte rundt samme bord, se ansiktene, for å kunne samhandle. Enkeltutfordringer, lære av hverandre. Må fatte beslutninger.
- Ser at det er nyttig at vi møtes. Men.. spørsmålet er hvordan pasientene oppdager at vi har dette forum. Kommuneoverlegen inn i samhandlingen som samfunnsmedisiner.

Kommentar fra brukerrepresentant v/ Rune:

- Synes det er inspirerende og lærerikt, men i begynnelsen en utfordring med fagterminologi.

Kommentar fra ansattes representanter v/ Anne Warhuus:

- LSU har gått mange skritt videre. Lederforum er forankret i LSU og skal således ikke leve sitt eget liv.

Kommentarer fra Ringerike sykehus v/ Anselm, Kent, Ellen, Oddmund, Else, Reidar:

- Har tro på at Lederforum blir bra. Det enkelte fora har mange områder som sykehus og kommuner ønsker å samarbeide om. Lederforum er forankret i LSU, en formell ramme.
- Møtet preges av strategisk tenkning. Liker handling.
- Utfordrende, men nyttig. Viktig at Handlingsplanen ikke blir for omfattende. LSU må styre hva Lederforum skal holde på med. Sykehuset vil plukke ut representanter til Lederforum fra sak til sak.
- Gå fra prat til handling. Positivt å kunne utveksle erfaringer.
- Viktig at LSU sitt arbeid har betydning for pasientens gang gjennom sykehus til kommunene.
- Det er en utfordring av kommunene er ulike, men ser det har skjedd noe på veien. Vi må være konkrete i Handlingsplanen. Ikke ta for mye nytt inn i Handlingsplanen på det nåværende tidspunkt.

Det er enighet om at man ikke kontinuerer klinikkdirektør RS og rådmenns deltagelse i LSU en gang pr. år slik det praktiseres i dag. De deltar derfor ikke i møtet 12. okt. Vi ber alle kommunalsjefene å orientere sine rådmenn om dette.



Forslag til vedtak:

- LSU tar fremlagt informasjon til orientering.
- Det er enighet om at man ikke kontinuerer klinikkdirektør RS og rådmenns deltagelse i LSU en gang pr. år slik det praktiseres i dag. De deltar derfor ikke i møtet 12. okt. Vi ber derfor klinikksefene å orientere klinikkdirektør RS, samt at alle kommunalsjefene orienterer sine rådmenn om dette.

Sak 8/17

Orientering fra brukerorganisasjonene

Ingen kommentar

Orientering fra kommunene og kommnehelsesamarbeidet

v/ kommunalsjefer

Hole v/ Anne Marit F: Vei/bane utsatt. Positivt for Hole mht. planlegging.

Krødsherad v/ Anne Marit T: Rehabilitering av Kryllingheimen – prosjektleder ansatt. Lyst ut ergoterapeutstilling.

Sigdal v/ Ester: Fornøyd med ny korttidsavd.

Jevnaker v/ Cecilie: Sterter innovasjonsprosjekt – fremtidens helse- og omsorgstjenester. Sender invitasjon til alle til møte 29. mars på Thorbjørnrud.

Ringerike v/ Vigdis: Lederutviklingsprogram over 2 år v/ KS. Øke kompetanse.

Fagprøver, rekruttering av sykepleiere en utfordring, gi støtte til å videreutdanne egne sykepleiere. Ny leder tilsettes på tildelingskontoret, ny kvalitetsrådgiver tilsettes (vikariat).

Ringerike v/ Marianne M: Øke fagkompetanse (TIGER kommune). Ny leder tilsatt på interkommunal barnevernsvakt. Barnevern – omsorgsovertagelse – mye i media. Bosette 10 mindreårige flyktninger.

Modum: Ny leder på saksbehandlarenheten. Ny leder på mestringsenhet (= tidligere hverdagsrehabilitering). Nytt aktivitetssenter (rus/psyk) m/ ny leder + 12 døgnplasser (på Geithus). «Det store heltidsvalget» - KS konsulent + Ål kommune.

KHS-26 v/Cecilie og Anne Marit T: Cecilie sitter i OSU, både Cecilie og Anne Marit T i KHS-26. Kommunene har også samarbeid i 6-K (alle seks kommunene), samt 3-K (Modum, Sigdal, Krødsherad), 3-K (Ringerike, Hole, Jevnaker).

I KHS-26 snakker man om felles kommunale utfordringer og OSU er det Øystein Lappgard som ivaretar den samfunnsmedisinske biten.

KHS-26 er referansegruppe ift. Utviklingsplan VVHF. Varslet omstruktureringer i psykisk helse og rus. Døgnplasser nedlegges. Kommunene må settes i stand til å følge opp pasientene i kommunen.

Spørsmål om 26-K samarbeidet skal bestå? Kommer opp på neste møte i KHS-26. Snakke med en kommunal stemme.

USHT (Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Buskerud) rigger seg. Det ansattes stillinger i regionene for å utvikle kompetansenettverk.

Orientering fra Vestre Viken HF

v/ avd. sjefer

Ringerike sykehus v/ Oddmund, Else B.:

Gikk i pluss i 2016. Høy drift dette året. Sliter med poliklinikk – kardiolog. På kirurgen er det for mange utskrivningsklare pasienter de siste to ukene.

Bygg: BRK-prosjektet – På Ringerike sykehus renoveres gynekologisk avd.

Ønsker at 26-K samarbeidet (KHS-26) skal bestå. Det er positivt for VVHF å forholde seg til én stemme fra kommunene.

Ringerike DPS v/ Kent Håpnes:



Utviklingsplan - Omstilling i psykisk helse og rus. Kostnadseffektivitet. Alle DPS har hatt lav beleggprosent (ikke på Røyse). Har tatt grep her tidligere. Lage mer robuste ambulante team. Hjem – til – hjem tankegang. Jobbe tettere med kommunene. S sammensatte lidelser og rus. Har legespesialister og psykologspesialister inne psykiatri, men ikke rus (TSB). Alle team skal jobbe med TSB.

Ringerike BUP v/ Anselm:

Utfordringer med rekruttering til overlegestillinger. Team med spesialist en utfordring. Fokus på henvisninger. Praksiskonsulentene er kontaktet.

Sak 9/17

Evt.

Ingen saker

Referent: Marianne Holthe Hellestad