



Sykehuset i Vestfold

HELSE SØR-ØST

Samhandlingsutvalget Referat

Til	SU faste
Tema	Samhandlingsutvalget
Dato/sted	30.4.15 kl. 12.00 – 15.30 NSFs lokaler
Vedlegg	<ul style="list-style-type: none">- Saksmal for SU- Arbeidsseminar 05.02; innspill fra gruppearbeidene- Slagforløpet, presentasjon v Karen Kaasa, brosjyre fra Larvik kommune-
Referent	Siri Jensen, samhandlingskoordinator

Saksliste: 30.4.2015

2015.1	Godkjenning av innkalling og dagsorden Konklusjon Innkalling og dagsorden ble godkjent. SU ønsker at saker til utvalget følger enkel mal for saksutredning, og ber om at saker til utvalget spesielt redegjør for mulige konsekvenser for de ulike partene. Mal følger referatet som vedlegg.
2015.2	Referat fra 27.11.14 (første møtet i år var arbeidsseminaret 5.2.) Konklusjon Referatet ble godkjent. Besvarelsene fra gruppearbeidene på arbeidsseminaret legges ved referatet.
2015.3	Handlingsplan 2014; slagforløpet. Orientering v. Karen Kaasa, kommunalsjef, Larvik Prosjektgruppas anbefalinger og videre prosess for det videre arbeidet ble presentert. Vedtak KiV-lederforum og SiV diskuterer saken videre i sine respektive organer, slik at beslutning kan trekkes i SU 11.6. Det utarbeides sak med vurdering av konsekvensene for partene. Presentasjonen følger referatet Nylaget brosjyre til pasienter fra Larvik som utskrives fra sykehuset legges ved referatet
2015.4	Handlingsplan 2014; Langtids Mekanisk Ventilasjon, (LTMV) prosedyrer. <u>Vedtak</u> Prosedylene (prosedyreverk) godkjennes og oversendes kommunene. Det henstilles om at begge parter innarbeider disse i kvalitetssystemet. Prosedyrene evalueres ved første pasienttilfelle.
2015.5	Handlingsplan 2014; Delavtalene om innleggelse og beredskap

	<p><u>Delavtale b) om "henvisning og innleggelse i sykehus"</u> SU utsatte godkjenning av delavtale b) om "henvisning og innleggelse i sykehus" i møtet 28. august 2014 grunnet et ønske om "en dør inn prinsippet" når det gjelder innleggelse av ØH-pasienter i Klinik for psykisk helse og rus (KPR). Det pågår nå et arbeid hvor det gjøres en gjennomgang og endring av akuttkjeden i regi av fagsjef. Praksiskonsulentene med flere er involvert i dette arbeidet. I løpet av høsten skal det videre settes i gang et arbeid med evaluering og revisjon av avtaleverket hvor det på nytt blir anledning til å avtalefeste ny rutine.</p> <p>Vedtak, delavtale b): SU anbefaler OSU å fatte følgende vedtak: Revidert innavtale godkjennes. Ved behov for å henvise pasienter til øyeblikkelig eller akutt helsehjelp innen psykisk helsevern og rusbehandling, utarbeider SiV-KPR innen 01.09.15 en ny prosedyre/retningslinje for slik helsehjelp. Forslag til ny prosedyre/retningslinje legges fram for endelig godkjenning i SU. Denne implementeres innen 01.01.16.</p> <p>I avtalens pkt. 5.1. b, tekst etter komma i siste setning endres til: ved behov for henvendelse om øyeblikkelig/akutt helsehjelp innen psykisk helsevern eller rusbehandling vises det til egen retningslinje/prosedyre ved SiV-KPR.</p> <p><u>Delavtale d) om beredskapsplan</u> Delavtale d) om beredskapsplan og plan for akuttmedisinsk kjede ble delt i to. Delavtalen om beredskapsplan legges fram for første gang med godkjenning i møtet.</p> <p>Vedtak, delavtale d) om beredskapsplan Delavtalen om beredskap anbefales godkjent slik den fremlegges med følgende endringer;</p> <p>Pkt 5.1.b; Sikre tilgjengelighet for begge parters planverk ved plassering i CIM eller andre verktøy, og sikring av tilgangsstyring.</p> <p>Pkt. 10 endres til; eventuelle tvister og uenighet løses i henhold til Overordnet samarbeidsavtale.</p> <p>SU arbeidsutvalg utnevner i første møte representanter til møtarena i tråd med avtalens pkt. 5.3.</p> <p>Delavtalene oversendes OSU for godkjenning 11.5.15 og deretter sendes avtalene sammen med ikt-avtalen / avtalen om akuttmedisinsk kjede til partene for endelig godkjenning og underskrift.</p>
2015.6	<p>Handlingsplan 2014 - Samhandlingsavvik for 2014 Orientering ved SiV</p> <p>KiV Lederforum v. leder etterlyste svar og oppfølging fra SiV på skriftlig henvendelse i februar om avvik på delavtaler og oppfølging i SU.</p> <p>Vedtak SU tar saken til orientering. Det nedsettes en arbeidsgruppe for å revidere prosedyren om samhandlingsavvik. Det bes om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • forslag til et forenklet melderegime for PLO-avvikene • en vurdering av om hensynet til personvern / informert samtykke er ivaretatt i henhold til lov og retningslinjer • en oversikt over hvordan den enkelte kommune og sykehuset følger opp avvikene • forslag til hvordan sykehuset og kommunene kan møtes for oppfølging av avvik som er kategorisert som alvorlige

2015.7	<p>Forslag til årsrapport 2014</p> <p>Vedtak SU anbefaler OSU at årsrapporten godkjennes</p>
2015.8	<p>Innspill til Handlingsplan 2016. Handlingsplan 2016 skal bygge på innspill både fra arbeidsseminaret 5.2 og samhandlingskonferansen 12.3. Det har kommet mange gode tilbakemeldinger på både arbeidsseminaret og samhandlingskonferansen!</p> <p>Etter behandlingen av denne saken i AU (17.4) er AUs anbefaling at det ikke bør settes i gang "for mye, - og nye store pasientforløp", før vi har gjennomført hele Handlingsplanen for 2015. Aktuelle temaer ble diskutert:</p> <p><u>Oppfølgingsarbeid HP 2015</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ferdigstille og implementere pågående prosjekter innen pasientforløp <ul style="list-style-type: none"> • KAD plassene • Slagforløpet • KOLS forløpet • Rehabilitering • Den generiske modellen for pasientforløp 2. Revisjon av avtaler (jfr. annet punkt på dagsorden til møtet den 30. april) 3. Implementering av igangsatte tiltak på "systemnivå" <ul style="list-style-type: none"> • Plan for kompetanseutvikling • Samhandlingsstatistikk (det må utvikles et opplegg for hvordan denne informasjonen skal tas i bruk/benyttes) • Modell for prosjektarbeid (vil antakelig kreve noe ressurser til opplæring og implementering) <p><u>Nye temaer</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ta et felles grep om målgruppen barn og unge i faresonen for å utvikle psykiske helseplager 2. Ta et felles grep om deler av det forebyggende helsearbeidet/folkehelsearbeidet. For eksempel: <ul style="list-style-type: none"> • Barn og unge • Bekjempelse av sosial ulikhet i helse 3. Ta et felles grep om rus og psykisk helse. 4. Utarbeide et overordnet strategidokument som ramme rundt arbeidet "noen år" framover. Med felles samhandlingsstatistikk, nasjonal oppsummering og egne diskusjoner/prosesser bør forholdene ligge godt til rette for å lage et slikt dokument i fellesskap. Det vil også gjøre de årlige prioriteringene lettere og mer forutsigbare. <p>Vedtak SU støtter at ovenfor nevnte temaer danner grunnlaget for Handlingsplan 2016. I tillegg kan kommunene og sykehuset komme med ytterligere forslag til SU-møtet den 11.juni. Foreløpig plan for 2016 med ovenfor nevnte temaer legges frem som orienteringssak for OSU 11.mai.</p> <p>Innenfor de temaene/områdene som vektlegges i handlingsplanen, ønsker SU at det overordnede fokus rettes mot;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tydeliggjøring av pasientens helsetjeneste - Overbehandling - Ved satsing på folkehelse og sosial ulikhet er det viktig å knytte innsatsen til de øvrige prosessene på regionalt nivå, som f.eks. God Oppvekst

2015.9	<p>Gjennomgang/revisjon av samarbeidsavtalene Sekretariatet har påbegynt dette arbeidet, og det er ventet at et forslag kan behandles i SU i løpet av høsten og i OSU 2016.</p> <p><u>Vedtak</u> Sekretariatet tar regien og følger opp revisjonsarbeidet. Temaet ses i sammenheng med HF 2016</p>
2015.10	<p>Pasientforløp psykose (oppfølgingsak)</p> <p>SiV-KPR har tidligere ønsket pasientforløp psykose inn i Handlingsplanen for 2015, men det ble ikke gitt prioritet. KPR har behov for å revidere forløpet og forbereder nå igangsetting av dette. Det er fra KPRs side fortsatt ønskelig med kommunal deltakelse i prosjektgruppe/referansegruppe/dialogmøter e.l. ved for eksempel å kunne ta kontakt med Utviklingscenteret i Sandefjord for å fasilitere den kommunale medvirkning. Dette ble gjort ifb. med pasientforløp alkohol, og med meget positivt resultat.</p> <p>Vedtak Oppstart avventes til pasientforløp alkohol er ferdigstilt og det er innhentet erfaringer herfra. Prosessen må også sees i sammenheng med det arbeidet som gjøres i arbeidsgruppe for pasientforløp, Handlingsplan 2015. Representanter fra fastlegene bør være representert i dette arbeidet sammen med PKO repr.</p>
2015.11	<p>Orienteringssaker</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Det innkalles til erfaringskonferanse 4.6.15 vedrørende elektronisk meldingsflyt (PLO) mellom KPR og kommunene i Vestfold. Orientering v/ Irene Innkallingen sendes med kopi til SU. 2. Mal for rapportering (fra arbeidsgruppene som opprettes i forbindelse med handlingsplanarbeidet) tas inn i arbeidsgruppen som jobber med "felles prosjektmodell" HP 2015 3. Pasientforløp alkohol, foreløpig status gis i SU 11.6.15 Ansvar: Finn 4. "En dør inn" / akuttinnleggelse i KPR. Ny rutine er under utarbeidelse. Ansvar KPR
2015.12	<p>Eventuelt</p> <p>SiV skal gjennomføre evaluering av palliasjonsnettverket, og ønsker deltakelse fra KiV lederforum</p>

Neste møte; 11.juni, kl.12.00 – 15.30. Møtested bestemmes senere og oppdateres via Outlook