

Møtereferat

Tilstede:

Kari Helene Bjo Reinås, Lena Ailin Heimvik, Sølve Braut, Geir Lende, Ingrid Strømsvold, Randi Teigen, Harda Løvoll, Eirik Viste, Ivar Halvorsen, Helge Dragsund, Elin Selvikåg, Ingeborg Hafsø, Hilde Lobekk, Øyvør Sønstabø

Forfall:

Camilla Flem, Geir Erik Ellefsen, Stig Egeland, Mariell Klungtveit, Torbjørghosleemo Hagestad

Møteleder: Lena Ailin Heimvik

Møtedato: 14.05.2025

Klokkeslett: 1200 -1500

Møtenr: 3

Møtested: Adm. direktør Møterom

Arkivref: 2024/7981 - 52266/2025

14.05.2025 Møtereferat

Saksnr	Emne
16/2025	Godkjenning av agenda og møtereferat Godkjent
	Til informasjon
17/2025 Kl 1200-1220 20 min	Overordnede prinsipper som er fremhevet av Tvisteløsningnemda i <u>SUS/Egersund, med tanke på læringspunkter</u>. Anne Jorun Ørke gjennomgikk hendelsesforløpet og fakta. Se vedlagte PPT for detaljer, og link til selve avgjørelsen her: 2025-03-28 Uenighet mellom X kommune og Y HF om utskrivningsklar pasient - anonymisert-ny.pdf Lise Ravneberg fra Egersund kommune var også med for å gi innsikt i saken fra kommunesiden. Saken ble diskutert. Det ble identifisert flere overordnede prinsipper og læringspunkter som er viktige for fremtidig samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Disse prinsippene kan bidra til å forbedre samarbeidet og forebygge nye tvister: • Det er avgjørende å informere og involvere kommunen så tidlig som mulig i utskrivningsprosessen, selv om endelig behandlingsbehov/omfang er usikkert. • Kommunene må få tilstrekkelig tid til å forberede mottak av pasienter med komplekse behov.

	• Både spesialisthelsetjenesten og kommunen bør få innsikt i hverandres utfordringer, særlig knyttet til ressursbruk og kapasitet. • En tydelig rolleforståelse reduserer risikoen for uenigheter og forsinkelser. • En god overføring skjer når pasienten er medisinsk stabil og kommunen er forberedt på å ta over omsorgen. Oppsummering av læringspunkter fra gjennomgang av saken: • Behov for mer strukturert dialog med kommunene. • Viktig med forutsigbarhet for alle parter. • Kommunenes kapasitet og bemanningssituasjon må vurderes i utskrivningsplanlegging. • Tydelig og korrekt bruk av juridiske og faglige kriterier for «utskrivningsklar» status. - bør gjennomgås i samarbeidet. • De unike tilfellene bør en ha tettere dialog om for å avklare forventninger og muligheter.
	Rekruttering og samhandlingstilskudd:
18/2025 12:20 – 12:50(20min +10min)	<u>Tidlig avklaring av pasienter med mogleg behov for behandling som hastar på Jæren (vedlegg)</u> Viser til vedlagte PPT presentert av Gerd Signy Omdal m.fl. Konklusjon: Prosjektet støtter godt opp under den siste Stortingsmeldingen for Prehospitale tjenester som kom for et par uker siden. Innspill i møtet om at en bør se til andre lignende prosjekt i andre deler av landet og overføre læring derfra. Ved endring av oppgaver og ansvar i den akuttmedisinske kjeden kan det være en god plan å invitere inn Statsforvalter. <u>Konklusjon:</u> FSU var enige om å støtte prosjektet og de midlene de har søkt om.
19/2025 12:50-13:20 (20 min+10 min)	<u>Prehabilitering til pasienter med kolorektalkreft (vedlegg)</u> Prosjektet ble presentert. • Målet er å oppnå bedre forberedelse før operasjon gjennom ernæring, trening og mestrings. • Oppstart: pilot juni 2025, full drift høst 2025. • Samarbeid med frisklivssentraler for likt tilbud uavhengig av bosted. • Er en del av nasjonalt prosjekt i samarbeid med Helse Bergen. • Effekt måles på liggetid, reinnleggelser og samhandling. Kommentarer fra FSU: Prosjektet må være tydeligere på hvor mange pasienter med denne typen kreft som sendes på korttids-opphold (effektmål opp mot innsats) Det er behov for bedre tallgrunnlag, og konkretisering av kommunenes rolle. Må beskrive hvordan de i prosjektet kan sikre at de når målgruppen av pasienter som prosjektet kan gi mest gevinst for.

	Det stilles spørsmål om forankring i tjenestemodellgruppen skrøpelige eldre. Innspill fra kommunene som er skeptiske til foreslått bruk av Frisklivs sentralene som drives veldig ulikt i kommunene. Bør prøve å definere volum og beskrive effekt bedre. Det er også søkt om en høy sum knyttet til en begrenset pasientgruppe, i et allerede pågående prosjekt. Sum må gjennomgås på nytt og vurderes i forhold til hvordan samhandlingstilskuddet eventuelt kan bidra til noe i tillegg til allerede igangsatte tiltak. Kommunene ga også tilbakemelding på at dette er et interessant prosjekt som bør vurderes for samarbeid uavhengig av søknad og gjerne som del av sørge- for ansvaret for disse pasientene som allerede ligger både hos Primær- og spesialisthelsetjenesten. Konklusjon FSU kan ikke stille seg bak prosjektsøknaden slik den foreligger pr. nå. Det var mange uavklarte spørsmål som fremkom i møtet. Prosjektet bes om å vurdere en justert søknad som i større grad viser forløpstenkning, målgruppe og samhandling.
20/2025 13:20-13:30	<u>Støtte til tjenestemodellgruppene (vedlegg)</u> Oppfølging av sak i FSU i mars 2025 etter gjennomgang av Helsefelleskapsmodellen og tjenestemodellgruppene. Ønske om å bruke noen av samhandlingsmidlene til en prosjektstilling som Administrasjonskonsulent som også kan støtte opp om tjenestemodellgruppene arbeid. AU for FSU foreslå å opprette 100% stilling som ansettes som hus/hytte stilling med ansettelse i samhandlingsseksjonen i SUS og tett kobling mot sekretariatsfunksjonen fra kommunene i FSU. Det foreslås også at stillingen tillegges et budsjett for aktivitet mot tjenestemodellgruppene som inngår i summen for støtte til tjenestemodellgruppene. Innspill om at stillingen gjerne kunne vært en deltidsstilling slik at det er kobling mot annen aktivitet i kommune/sykehus. Full stilling er anbefalt med bakgrunn i omfang av arbeidsoppgaver, men må evalueres etter 2 årsperioden som er foreslått. Konklusjon: FSU godkjenner prosjektet.
21/2025 13:30 – 13:50	<u>Rett tiltak til rett tid. Avklaring etter møtet den 12.mars (vedlegg)</u> Prosjektet kommer tilbake med et prosjekt som denne gangen er godt forankret både hos kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Se vedlagte PPT for detaljer. Konklusjon FSU støtter og godkjenner prosjektet.
22/2025 13:50 – 14:00	<u>Informasjon om tildelte midler og ekstra møte i juni</u>

	Leder for FSU ga i møtet en kort gjennomgang av status for tildelte midler pr dd. AU - FSU skal invitere inn til ekstra møte på TEAMS for de som har anledning mandag den 23.06. fra kl 1400 til kl 1500 slik at det ikke går for lang tid for de som har søkt om samhandlingstilskudd før de får svar.
23/2025 14:00 – 14:10	<u>Status hospiteringsordningen 2025</u> Hospiteringsordningen vil i år bli avholdt i uke 44. Pga. flytting til NyeSUS blir denne avgrenset til psykiatrien. Det er ønskelig å få flere lege-deltakere og saksbehandlere fra helse- og velferdskontorene.
24/2025	<u>Revisjon av delavtalene (vedlegg)</u> Forhandlingsutvalget har forelagt prosess for videre arbeid med revisjon av delavtaler, samt videre arbeid med mal og standardformuleringer. Forslag til vedtak: 1. FSU godkjenner Forhandlingsutvalgets prosess for videre arbeid. 2. FSU tydeliggjør forventninger om innspill i revisjonsarbeidet fra aktuelle fagmiljø. 3. FSU Støtter opp om Forhandlingsutvalgets videre arbeid med mal og standardformuleringer. <u>Konklusjon:</u> FSU støtter forhandlingsutvalgets innspill i saken og vedtaksforslagene
25/2025	<u>Sekretariatsfunksjon kommune (vedlegg) Orienteringssak. :</u> Kommunesiden ønsker å øke sekretariatfunksjon kommune fra 50% til 100 %. For å koordinere på kommunesiden inn i saker.
26/2025 14:10- 14:30	<u>Pilotering av akuttmottak barn/ unge</u> Kjersti Bårdsen, Fagsykepleier ved Akuttmottak Barn Informerte om endring i rutiner v/ innlegges av barn på sykehus. Gjelder kun fra tirsdag- fredag i uke 23. For detaljer, se vedlagte PPT. Det presiseres at dette kun gjelder medisinske og kirurgiske pasienter i dette tidspunktet. Rutinen er delt i Praksisnytt, men kommunene og fastleger ønsker informasjonsskriv. Når ordningen blir permanent ved NyeSUS vil den publiseres ut til legevakter og fastleger.
	Eventuelt Sølve Braut (Klinikksjef Psykisk Helsevern Voksne) informerte om Nasjonal utfordring med betydelig legemiddelmangel på depotmedisin for alvorlig psykotisk syke. (Zypadhera depotmedisin). Det er ukentlige møter for prioritering, men en har ikke i spesialisthelsetjenesten oversikt over evt. forskrivninger i primærhelsetjenesten.

	I den grad noen av allmennlegene opplever mangel på disse medikamentene må de ta kontakt med assisterende klinikkleder Kjetil Hustoft ved Psyk. slik at dette blir registrert og kommer med på prioriteringslisten.
	Annet: Ivar Halvorsen har fått mange positive tilbakemeldinger fra omvisningen som ble gitt ved NyeSUS.