

Møtereferat

Deltakere:

Helge Dragsund, Anne Synnøve Børtveit, Elin Selvikvåg, Britt- Ellinor Scott, Ingeborg Hafsvang, Camilla Flem, Randi Teigen, Inger Johanne Fadnes Bø, Anne Ree Jensen, Kari Helene Reinås Bjo, Sølve Braut, Kaja Rein Brevig, Sissel Hauge, Geir Inge Sivertsen, Ivar Halvorsen.

Forfall: Maria Lisa Skulbru Knutsen, Eirik Viste, Ole Tommy Haustavik Nilsen

Kopimottakere: SSU v/sekretariat

Møteleder: Sissel Hauge

Møtedato: 26.01.22

Klokkeslett: 12:00 – 15:00

Møtenr: 1

Møtested: Teams

Arkivref: 2020/7205 - 9828/2022

Møtereferat FSU 26.01.2022

Saksnr	Emne	Ansvarlig
01/22	Referat fra FSU 22.12.2021 og møteinnkalling ble godkjent uten kommentarer	Sissel Hauge
24/21	<p>Kapittel 9-saker. «Bruk av tvang ved utfordrende atferd hos voksne» - oppfølging av sakene på SUS og i kommunene.</p> <p>Det er undersøkt hvor mye paragrafen benyttes i kommunene, ved hjelp av et spørreskjema utviklet av HAVO.</p> <p>Det er viktig å sikre gode overganger for disse pasientene mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, hvor det opprettes ressurspersoner i kommunene som kan ivareta kapittel 9-sakene.</p> <p>Konklusjon: Saken tas inn i nettverket for kommunalsjefene sammen med saksansvarlige, og tilbake i FSU ved en senere anledning.</p>	Arne Leif Pedersen, MIT/ Sigrun Einarsdottir, seksjonsleder HAVO

2/22	<p>Oppfølging av sak 33/21 i SSU:</p> <p>Etablering av akuttkjeden i Helsefelleskapet Sør-Rogaland</p> <p>SSU besluttet at det er behov for et samarbeid etter samme mal for mandat og representasjon som i de andre tjenestemodellgruppene.</p> <p>Poenget er at det skal være lik representasjon fra kommunesiden og SUS-siden i <i>antall</i>, ikke lik <i>sammensetting</i> som i tjenestemodellgruppene.</p> <p>Konklusjon: Dette iverksettes som prosjekt i samhandlingsfeltet, ikke en tjenestemodellgruppe. Kommunene i helsefelleskapet blir enige om representasjon/kartlegger ressurspersoner, samt definerer den enkelte kommunes behov.</p> <p>Mandat sendes SSU for godkjenning når det foreligger.</p>	Lena Heimvik, klinikkssjef prehospitale tjenester
3/22	<p>Oppfølging av sak 34/21 i SSU:</p> <p>Kapasitet og beredskap prehospitaler tjenester.</p> <p>Det jobbes med prehospital utviklingsplan, og kartlegging av dagens status både på SUS og i kommunene. På bakgrunn av dette er det laget en rapport som belyser utviklingen i bruk av AMK.</p> <p>Rapporten viser en dramatisk utvikling i henvendelser til AMK i 2020. Her belyses problemstillinger i AMK som bare kan løses sammen med kommunene.</p> <p>Det er ønsket en felles strategi med kommunene for å sikre informasjon til publikum om bruk av LV/AMK.</p> <p>Konklusjon: Rapporten tas til orientering. Legevaktene bør også få belyse sine utfordringer. De etablerte samarbeidsforaene mellom spes.helsetjenesten og LV i distriktet kan benyttes for å samarbeide om løsninger for begge parter. Fagråd 11 eksisterer også som et samarbeidsorgan. Utfordringsbildet tas også inn i arbeidet med akuttkjedeprojektet (sak 2/22)</p> <p>Rapport og presentasjon legges ved referatet.</p>	Lena Heimvik, klinikkssjef prehospitale tjenester Øyvind Øverland, avdelingssjef AMK
4/22	<p>Oppfølging av sak 40/21 i SSU:</p>	

	<p>Hvordan kan utfordringen rekruttering av jordmødre løses i fellesskap mellom kommuner og sykehus?</p> <p>Perspektivmeldingene viser som kjent at vi er nødt til å tenke kreativt i forhold til rekruttering. Det er behov for spesialkompetanse på begge nivå. Det er ønskelig at det legges en plan i samarbeid som kan gagne begge parter.</p> <p>Det gis innspill på at det kan være klokt å se på selve omsorgstjenesten. Hvor ytes det dobbel/trippel omsorg og hva inneholder tjenestene?</p> <p>Digitale tjenester kan avlaste tjenestene i stor grad. Viktig å se på fallgruvene man gikk i ved innføring av digital konsultasjon hos fastlegene som fikk økt arbeidsmengde, slik at disse ikke gjentas</p> <p>Det spilles inn at det i et prosjektet bør inkluderes en kommuneoverlege.</p> <p>Konklusjon: Stavanger kommune vil være med på et prosjekt med SUS. Hjelmeland kommune, som nylig har rekruttert en jordmor etter å ha hatt store utfordringer knyttet til rekruttering, skal vurdere muligheten for å delta. Dalane kommunene er også positive til deltakelse.</p> <p>Det er ikke behov for styringsgruppe for prosjektet, men status underveis kan presenteres for FSU.</p>	<p>Oddny Bjorland, klinikksjef kvinne- og barneklubben</p>
<p>19/21</p>	<p>Fagdag for felles nettverksbygging: Representanter til arbeidsgruppen fra SUS og Sandnes presenteres.</p> <p>SUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingvild Lindeland Braut, Avdelingspsykepleier 4AC - Jørn Andre Idsal. avdelingsleder affektiv psykose (leder også VIP-prosjekt i psykiatrien) <p>Kommunene:</p> <p>Klepp:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agnes Lea Tvedt, leder tjenestekontoret. <p>Sandnes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elisabeth Øverland, sitter i Elin Selvikvågs stab <p>Foreslåtte tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utskrivningsklare pasienter, hvordan spiller vi hverandre gode 	<p>Sissel Hauge</p>

	<p>- Psykiatri, hyppige innleggelser</p> <p>Konklusjon: AU for FSU tar initiativ til å kalle inn til første møte</p>	
5/22	<p>Orientering om Partnerskapsmøtet 18. mars</p> <p>Tema for dagen blir i hovedsak å diskutere utviklingstrekk i helsefelleskapet Sør-Rogaland.</p> <p>Vi avventer svar på invitasjonen til Bent Høie før programmet sendes ut.</p>	Sissel Hauge
6/22	<p>Saker som har konsekvenser for samarbeidet mellom SUS og kommunene.</p> <p>Dalane: svært mye smitte i regionen. Plan for høy aktivitet er iverksatt. Det er lagt til rette for å kunne ta imot et stort antall covidpasienter. Mye korttidsfravær og smitte på institusjonene, hvilket utfordrer kapasiteten til å ta imot pasienter. Det er laget en ordning hvor de som blir kalt inn ekstra på jobb får høyt overtidstillegg, men bemanningssituasjonen er utfordrende likevel.</p> <p>Jæren: høyt smittetrykk. Endringer i karantenereregler vil gi mindre utfordringer i forhold til bemanning. Bør vurderes om det er behov for å melde om utbrudd på institusjon. Det er imidlertid viktig for SUS og ambulansetjenesten å kjenne til smittesituasjonen for å kunne ta smittevern hensyn ved innleggelse på SUS. Det er beredskap for å ta imot covidpasienter som kan ivaretas med omsorgsnivået i kommunen.</p> <p>Ryfylke: Svært høy smitte siste tiden. Pasienter med covid ivaretas i kommunen der det er forsvarlig.</p> <p>Stavanger: KAD-senger tar imot covid-pasienter. Alle pasienter som legges på institusjon i kommunen testes rutinemessig. Ellers intet å melde.</p> <p>PHV: Stort sykefravær gir krevende drift.</p> <p>Kirurgisk: Stort sykefravær, begynte med full operasjonsdrift igjen fra mandag, men må gå tilbake til lavaktivitet pga sykefravær og kapasitet ved intensiv og anestesi. Dette utfordrer også kapasiteten i postoperativ avdeling.</p> <p>Mottaksklinikken: høyt sykefravær, går ut over poliklinisk aktivitet. Pandemidrift er tatt ned i stor grad,</p>	Alle

	<p>og Covidpasientene ivaretas på infeksjonspost og intermediær/intensiv.</p> <p>Fastlege: Fastlegene er opprørt grunnet et nylig innført reseptovertredelsesgebyr knyttet til blå resept. Dette oppleves som krevende. Svært høyt overtredelsesgebyr. Skaper mye uro i fastlegekorpset.</p>	
7/22	<p>Eventuelt:</p> <p>§ 10-2 saker</p> <p>4 plasser forbeholdt pasienter som ruser seg så kraftig at det kan reises tvangsvedtak på 3 mnd. fra kommunenes side. Det er en økning i bruk av dette tilbudet, og mer enn 4 plasser er i bruk. Sakene skal normalt sett gå gjennom Fylkesnemnda, men i saker der det haster kan kommunen iverksette et hastevedtak.</p> <p>Det er behov for at dette diskuteres, og PHV ønsker å melde en sak til neste FSU for å sikre bedre samhandling hvor både spes.helsetjenesten og kommunehelsetjenesten presenterer sin side av saken.</p> <p>Det foreslås at dette også kan tas inn i tjenestemodellgruppen for rus/psykiatri.</p> <p>Konklusjon: Sølve lager et saksfremlegg som sendes til kommunene i god tid før neste FSU, slik at kommunene kan forberede sin presentasjon av saken.</p> <p>Hvordan brukes ØHD-sengene i forhold til Covid-pasienter.</p> <p>Kommunene melder at ØHD-plassene er forberedt på å ivareta Covid-pasienter.</p>	<p>Sølve Braut</p> <p>Sissel Hauge</p>

Kaja Rein Brevig
referent