

REFERAT

Møte:	LOKALT SAMARBEIDSUTVALG	Til:	Arne Moe, Celine Renard, Eva Håheim Pedersen, Gro Kristin L. Svingen, Helen Cuenoud, Frode Hagen, Lis Berit Nerli, Janne Berit Mandelid, Mona Grindrud, Marit Steigre, Kjell Berget, Kari Hesselberg, Bitte Jørgensen, Lis Berit Nerli, Marianne Aass Mathiesen (for Leif-Erik Tobiasson) og Kari Engen Sørensen.
Møtedato:	4.4.2016		
Tidspunkt:	13-15.00		
Sted:	Styrerrommet		
Møteleder:	Eva Håheim Pedersen		
Referent	Bitte Jørgensen		
		Forfall	Lars Tyldum, Eli Julton, Einar Bråten og Knut Runar Knutsen.

Saksnr	Sak	Frist
1/4.4.16	Referat fra 1.2.16 godkjent	
2/4.4.16	<p>Oppfølging fra 1.2.16: Belegg/Utskrivningsklare. Gjennomgang av statistikker v/Eva</p> <p><u>Orientering om situasjonen ved avdelingsoverlege Kjell Berget.</u> Medisinsk avdeling har gjennomgående et belegg på 100 % - 120 %. Mange overliggere gjør situasjonen ytterligere utfordrende. Gjennomsnittlig liggetid er ca. 4 døgn og er sammenlignbart med de andre sykehusene i Vestre Viken (kanskje noe høyere). Vi ser at noen reinnleggelser, men har ingen holdepunkter for at dette er innenfor normalen.</p> <p><u>Kongsberg kommune v/rådmann Wencke Grinderud</u> Det har vært en økning av sykehusinnleggelser og en økende utfordring for kommunen å ta imot pasienten når denne er utskrivningsklar. Årsaken til dette er sammensatt, men det jobbes kontinuerlig med ulike løsninger. Blant annet mangler det sykepleiestillinger og det diskuteres i den forbindelse om ressursene kan brukes annerledes. Det er sykehuset som definerer når pasientene er utskrivningsklare. Dette er lovbestemt og bør ikke gi grunnlag for unødig diskusjon. Spesialisthelsetjenesten må gi kommunen tillit og respekt for at de kommunale plassene brukes på en god måte og ikke blande seg i kommunens vurderinger. Dette er kommunens ansvar.</p> <p>De store endringene kom i september 2015. Hva hendte da? Kommunen har over lang tid jobbet med en dreining av tilbudet fra institusjonsplasser mot hjemmebasert omsorg, og styrket denne. I september ble det 8 færre plasser på Skinnarberga og noen færre på Skavangertun da man gjorde tomannsrom og til enerom. Man ser nå at det er behov for flere heldøgns plasser.</p> <p>Tiltak som kommunen nå iverksetter (har iverksatt) for å bedre situasjonen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Styrker hjemmebasert omsorg • Åpner dagrehabiliteringstilbud på Skinnarberga • Kjøper døgnplasser på Trollhaugen • Åpner 2 døgnplasser på Skinnarberga <p>Dessuten ønsker man å innlede en dialog med sykehuset om KAD-sengene</p>	

	kan brukes på en annen måte. Sykehuset tar initiativ til et møte om dette. Hvilke pasienter blir liggende som overliggere? Det er pasienter som har fått endring i sitt funksjonsnivå og som vil ha et varig pleiebehov.	Eva H. Pedersen
3/4.4.16	Pusterommet. LSU hadde en befaring til Pusterommet og fikk nyttig informasjon her. Det er viktig at tilbudet blir kjent ute i kommunene. Fastlegen henviser.	
4/4.16	Status KAD-senger: Belegg og diagnoser <hr/> Nore og Uvdal Plassene brukes etter intensjonen. Har positiv betydning for kompetanseøkning hos personalet. Lite belegg. 20-30 prosent <hr/> Øvre Eiker KAD sengene forblir inne på Eikertun selv om nytt Helsehus med LV står ferdig nå i slutten av april. Belegg lavt som tidligere <hr/> Kongsberg KAD-sengen har bare vært her siden 1.12.15. 5 pasienter hittil i 2016. Tilbudet må bli kjent	
5/4.4.16	Oppfølging fra 1.2.16: KAD Psykisk helse og rus. Orientering ved Frode Hagen Det skal være et eget møte om KAD for PHR denne uken. Veileder (kommer) anbefaler KAD tilknyttet LV. Det er stor skepsis i fagmiljøet rundt dette. En arbeidsgruppe er nedsatt for å foreslå tiltak for implementering av KAD. Gruppen melder sak til LSU når dette er naturlig i prosessen.	Frode Hagen
6/4.4.16	Omstilling og innsparingstiltak ved KDPS. Vedlegg Orientering v/Mona Grindrud	
7/4.4.16	Orientering fra OSU v/Helen/Kari. Hvilke saker er viktig for oss? Hva skal vi følge opp? OSU har besluttet følgende fokusområder for 2016 og 2017: 1. Utarbeide et diagnoseuavhengig pasientforløp for pasienter med behov for koordinerte tjenester 2. Ferdigstille og implementere og bredde de pågående pasientforløpene (tar kontakt med kommunene) 3. Tiltak rettet mot barn og unge 4. Riktig bruk av rehabiliteringsressursene 5. Lærings- og mestringstilbud	
8/4.4.16	Runde rundt bordet: BUP: Det jobbes med henvisningsdelen, Lange forløp i BUP. Det gjøres en kartlegging. Kommunene opplever at det er mer utfordrende å få ambulante tjenester fra BUP enn fra DPS. Tema/sak til neste LSU (13.6.16): Når drar BUP ut? KDPS: Økonomi, kapasitet og kvalitet er fokusområder for tiden. Spiseforstyrrelser – gjennomgang og kvalitetssikring av rutiner Kongsberg: Asylmottaket: Utfordrende i forhold til bemanning. Mangler lege + sykepleiere. Barn- og familierepresentasjonen er stor. Oppfølging fra Fylkesmannen. Bra. Kommunen har opprettet en ekstra psykologstilling. Ny helsesjef i juni. Øvre Eiker: Nytt Helsehus, åpner i slutten av april, tar mye av oppmerksomheten. Strever med boligsituasjonen (rus – psykisk utv.hemmede) Håper på et samarbeid med Husbanken for å få til gode løsninger	Marit Steigre

	<p>Nore og Uvdal: Ny rådmann i kommunen. Internkontroll, forskning og kvalitet er fokusområder. Øking av pliktbrudd. Sak til neste LSU? <u>N&U melder inn evt. sak.</u> Bygger ut tiltak for å ivareta unge flyktninger. Demensplan er ferdig. Ute på høring. Ellers tar kommunereformen stor oppmerksomhet.</p> <p>Rollag: Kjøper Fossanåsen. Flyktningmottak. Ca. 50-100 plasser. Har fått ny fastlege i kommunen.</p> <p>Flesberg: Psykiatri fra 2017? Spent på utviklingen. Fokusområde: Kvalitet med LEAN som metode. Kommunen har utviklet en boligpolitisk handlingsplan. Flyktninger: barn, 15-18 år i bofellesskap. Anbefalt å hente erfaringer fra Kongsberg</p> <p>Kongsberg sykehus: Høy aktivitet generelt. Høy aktivitet også på fødeavdelingen. Fødende fra Telemark + flyktninger. Får færre henvisninger innen ortopedi. Årsak er uviss, men mulig en effekt av stort fokus på akuttkirurgi i det siste. Avdelingsoverlege skal informere fastlegene i område på møte 19.april Klinikkdirektør Eva Håheim Pedersen slutter og har sin siste arbeidsdag på Kongsberg 13. mai. Hun blir adm.dir, for Helse Finnmark/Finnmarksykehuset. Avdelingssjef for medisinsk avdeling, Janne-Berit Mandelid blir konst. I klinikkdirektørstillingen. Stillingen er lyst ut eksternt. Janne-Berit Mandelid blir ny leder av LSU</p>	Lis-Berit Nerli
	<p>Evt.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sak til LSU 13.6.16: Helsetilsynets tilsyn om samhandling ved utskrivelse. Helsetilsynets rapport er vedlagt. 2. Sak til LSU 13.6.16: Orientering om funn fra kvalitetsstudie ved utskrivelse, ved Kongsberg sykehus. 	Frode Hagen Bjørn Anton Graff
<p>Neste LSU: Mandag 13. juni kl.13-15</p>		

Bitte ref.