

MANDAT FOR ARBEIDET MED

UTVIKLING AV TILBUDET VED DPS GJØVIK, VALDRES OG SAMLOKALISERING MED VALDRES LOKALMEDISINSKE SENTER

**Orienterert i TV20
8. november 2018**

**Godkjent av administrerende direktør
21. november 2018
Revidert 6. desember 2018**

**Orienterert i Brukerutvalget
5. desember 2018**

1. Bakgrunn

Styret fattet i oktober 2017 et enstemmig vedtak om at Sykehuset Innlandet skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten i kommunene, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospitale tjenester og spesialiserte tilbud med høy kompetanse. Det framtidige målbildet har et samlet tilbud innenfor somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i en modell med ett stort akuttsykehus, kalt Mjøssykehuset. Alle endringer som gjøres i tiden fremover skal bidra til utviklingen av dette målbildet.

a) Styresaken «SI mot 2022» - tiltak for å sikre faglig og økonomisk bærekraft

Styret i Sykehuset Innlandet behandlet 19. oktober 2018 styresak nr 081-2018 «SI mot 2022» - tiltak for å sikre faglig og økonomisk bærekraft. Styresaken innleder med følgende begrunnelse:

Styret viser til Sykehuset Innlandets faglige og økonomiske utfordringer. Det er variasjon i tilbudet til pasientene, små fagmiljøer, en utfordrende rekrutteringssituasjon, fallende trend i antall nybenviste pasienter til somatiske avdelinger og en samlet beleggprosent ved sengepostene på under 85 prosent. I tillegg vil foretaket få en reduksjon av opptaksområdet fra 2019 når ansvaret for spesialisthelsetjenester til Kongsvingerområdet overføres til Akershus universitetssykehus. Styret forutsetter at det arbeides helhetlig med tiltak på foretaks- og divisjonsnivå og at tiltak som gjennomføres bidrar til å samordne tilbudene og bedre ressursutnyttelsen for å sikre faglig og økonomisk bærekraft.

Utdrag fra styrets enstemmige vedtak:

Sykehuset Innlandet skal fortsette å utvikle tilbudet ved de distriktpsikiatriske sentrene ved å dreie behandlingstilbudet fra døgnetilbud til polikliniske- og ambulant behandling. Videre skal prosessen om samlokalisering av DPS Gjøvik, Aurdal og Valdres lokalkliniske senter og samlokalisering av DPS Lillehammer, Bredebygden og Nord-Gudbrandsdal lokalkliniske senter videreføres. Styret ber om at drøftingene med kommunene i Nord-Gudbrandsdal og Valdres om faglig og praktisk samhandling forsterkes.

Det forutsettes at det gjennomføres risiko- og mulighetsanalyser av tiltakene i et pasientperspektiv med fokus på avbøtende tiltak.

Det forutsettes at tillitsvalgte og verneombud på divisjons- og foretaksnivå orienteres om og involveres i prosessene og arbeidet med omstilling og tilpasning av driften. Videre legges det til grunn at omstilling gjennomføres i henhold til gjeldende lov og avtaleverk.

Saksframlegget i styresaken omtaler utvikling av distriktpsikiatriske sentre slik:

Utvikling av distriktpsikiatriske sentre

Distriktpsikiatriske senter (DPS) har polikliniske og ambulante tjenester, samt dag- og døgntilbud til pasienter med psykiske lidelser som har behov for utredning og behandling.

Spesialisthelsetjenesten i psykiatri opererer med senger på to nivåer, døgnplasser på sykehus og DPS med polikliniske, ambulant, dag- og døgntilbud. Utviklingen de siste årene har gått i retning av økt fokus på den polikliniske og ambulante delen av behandlingen og mindre bruk av døgnplasser. Samtidig har fordelingen av senger på de ulike nivåene utviklet seg ulikt i de ulike helseforetak. I Sykehuset Innlandet har oppbygging og dreining/ omstilling av tilbud fulgt overordnede krav til fordeling mellom sykehus og DPS, og foretaket har hittil redusert sengekapasiteten forholdsmessig mer på sykehusnivå enn på DPS-nivå. Sammenlikninger gjort i Helse Sør-Øst i 2018, viser at Sykehuset Innlandet ligger høyere på drift og bruk av døgnbehandling ved de distriktpsikiatriske sentrene enn andre helseforetak i regionen og noe lavere på poliklinisk behandling. Nivået på sykehussenger innenfor psykisk helsevern er sammenlignbart med andre helseforetak.

Divisjonen må fortsette å dreie behandlingstilbudet fra døgn til poliklinisk og ambulant behandling. Gjennomgang av forbruksmonster har vist at det er de elektive DPS døgninnleggelser som må reduseres. Dette er riktig faglig utvikling og i tråd med andre helseforetak i Helse Sør-Øst. Døgndriften på DPS'ene i divisjonen foregår i dag på så mange steder at det øker sårbarheten i driften. Enkeltspecialister bærer hele døgntilbudet på enkeltenheter. I dag har Sykehuset Innlandet DPS-døgndrift på sju ulike lokalisasjoner.

Både DPS Lillehammer og DPS Gjøvik har døgndrift på to behandlingssteder. Tilbudet er i dag differensiert på diagnose/problemstillinger hvor akutttilbudene ligger på henholdsvis Lillehammer og Gjøvik, mens Bredebygden og Aurdal har elektiv virksomhet. Tilbudene er ikke differensiert etter pasientens bosted. Samhandling med kommunene og oppfølging ambulant og poliklinisk med ulike spesialtilbud, anerkjennes i økende grad som viktig for pasientgrupper med psykisk sykdom og lidelser av lengre varighet. Sykehuset Innlandet ønsker derfor å utvikle tjenestene slik at det legges bedre til rette for dette. Dette betyr at DPS Gjøvik sin virksomhet i Aurdal ønskes samlokalisert med Valdres lokalmedisinske senter på Fagernes og utvikles videre for befolkningen i Valdres i samhandling med kommunene, gjerne som Fact-team¹ / samhandlingsteam. Sykehuset Innlandet ønsker å vurdere behovet for døgnplasser samlokalisert ved Valdres lokalmedisinske senter, både med tanke på antall og type døgnplasser. Foretaket ønsker å utvikle DPS Lillehammer sin virksomhet i Nord-Gudbrandsdal på samme måte. Her ligger allerede poliklinikken samlokalisert med Nord-Gudbrandsdal lokalmedisinske senter og døgnenheten har startet et omfattende ambulant tilbud til pasienter i Nord-Gudbrandsdal som ønskes samlokalisert med Nord-Gudbrandsdal lokalmedisinske senter på Otta. Foretaket fortsetter dialogene med kommunene for å vurdere hvordan Fact-team/ samhandlingsteam kan utvikles og hvordan spesialisthelsetjenesten kan bidra med et døgntilbud i samarbeid med kommunene på det lokalmedisinske senteret på Otta. DPS Elverum-Hamar har lagt planer om å samle dagens fire døgnenheter på Løbakke og Sanderud til to større enheter samlet på Løbakke utenfor Hamar. Samtidig foregår det et forprosjekt i samarbeid med kommunene for utvikling av Fact-team/ samhandlingsteam i regionen.

Fact-team satsingen gjennomføres med forprosjekter sammen med de fleste kommunene i Innlandet. Dette vil bidra til å forsterke dreiningen fra døgn til poliklinisk og ambulant behandling for de pasientene som har mest omfattende symptomer og funksjonsutfordringer. Ved å gi disse pasientgruppene mer kontinuerlig behandling i samarbeid med første-linjetjenesten, er det vist at behovet for sykebusinnleggelser/ døgnbehandling reduseres.

b) Utredningen «Spesialisthelsetilbud Valdres lokalmedisinske senter»

Styret i Sykehuset Innlandet behandlet 22. juni 2018 styresak nr 056-2018 *Videre utvikling av det desentraliserte spesialisthelsetilbudet i Sykehuset Innlandet.*

Styret tok saksframstillingen og utredningen om videreutvikling av det desentraliserte spesialisthelsetilbudet til orientering.

2. Mandat

Samlokalisering av pasienttilbudene innenfor psykisk helsevern og somatikk er en sentral del av Sykehuset Innlandets framtidige målbylde. Denne utviklingen er også ønsket ved lokalmedisinske sentre.

Administrerende direktør gir følgende mandat til divisjonsdirektør Psykisk helsevern:

¹ Fact-team er fleksible samhandlingsteam som gir kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester til pasienter med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblematikk

- a) **Utredningen skal anslå behovet for døgnplasser, samlokalisert ved Valdres lokalmedisinske senter, både med tanke på antall og type døgnplasser som er nødvendig for å dekke deler av behovet for DPS-døgnplasser for befolkningen i Valdres.**
- b) **Arbeidsgruppen skal beskrive det framtidige tilbudet ved DPS Gjøvik, Valdres innen 1. juni 2019.**

Administrerende direktør gir følgende føringer for arbeidet:

- Behandlingstilbudet ved DPS Gjøvik, Valdres (døgn, dag, poliklinikk og ambulante tjenester) skal dekke deler av behovet til befolkningen i Valdres. Pasienttilbudet for befolkningen i Valdres skal utvikles videre i samarbeid med kommunene.
- Behandlingstilbudet ved DPS Gjøvik, Valdres skal dreies fra døgn til poliklinisk og ambulant behandling på lik linje som ved de andre distriktpspsykiatriske sentrene i Sykehuset Innlandet.
- Rapporten «Utredning av spesialisthelsetjenester ved Valdres lokalmedisinske senter» fra april 2018 skal om mulig hensynstas i arbeidet med utvikling av tilbudet ved DPS Gjøvik, Valdres og samlokalisering med Valdres lokalmedisinske senter.
- Elektive døgninnleggelser ved DPS Gjøvik i Valdres og på Gjøvik skal reduseres som for andre distriktpspsykiatriske sentre. En reduksjon av antall senger må komme som en konsekvens av faglig utvikling.
- Foretakets faglige strategi om å desentraliser det man kan og sentralisere det man må, skal være førende for arbeidet.
- Oppfølging av pasientgrupper med psykisk sykdom og lidelser av lengre varighet skal fortrinnsvis skje ambulant og poliklinisk gjennom ulike spesialtilbud. FACT-team/samhandlingsteam skal etableres for å kunne gi både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester til pasienter med psykiske lidelser og rusmiddelproblematikk i denne målgruppen.
- Spesialiserte døgntilbud til pasienter med for eksempel alvorlige spiseforstyrrelser, alvorlige intoxer, lidelser som krever ECT-behandling m.m. skal få behandling på døgnpostene på DPS Gjøvik, som er samlokalisert med det somatiske sykehuset på Gjøvik. Pasienter med alvorlige psykiske lidelser og behov for øyeblikkelig hjelp-innleggelser og innleggelser i lukket døgnenhet, skal ha behandling ved Avdeling for akutt og psykose på Reinsvoll. Pasienter som har behov for behandling innenfor alderspsykiatri eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling får dette døgntilbudet på Sanderud og Reinsvoll.
- Behandlingstilbudet for befolkningen i Valdres skal være lokalisert i nåværende lokaler i Aurdal inntil utredningen om samlokalisering med Valdres lokalmedisinske senter er ferdig, og til nytt tilbud kan etableres i hensiktsmessige lokaler på Fagernes.
- BUP og VOP poliklinikk Valdres er i dag lokalisert i Aurdal og skal samlokaliseres med Valdres lokalmedisinske senter parallelt med samlokalisering av DPS Gjøvik, Valdres og Valdres lokalmedisinske senter.
- Mulige arealmessige løsninger i tilknytning til Valdres lokalmedisinske senter skal vurderes i samråd med vertskommunen og VLMS Eiendom. De arealmessige løsningene må inkludere areal til polikliniske tilbud/døgntilbud innenfor psykisk helsevern voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling og BUP poliklinikk Valdres.

3. Organisering

Administrerende direktør er ansvarlig for prosessen som skal bidra til utvikling av tilbudet ved DPS Gjøvik, Valdres og samlokalisering med Valdres lokalmedisinske senter.

Administrerende direktør vil etablere et *Dialogforum* og invitere ordførere og rådmenn i Valdreskommunene, leder av Drifts- og utviklingsrådet ved Valdres lokalmedisinske senter og andre representanter utpekt av regionen til regelmessige møter underveis i prosessen.

Administrerende direktør vil i samråd med kommunene etablere en arbeidsgruppe med følgende sammensetning:

- Divisjonsdirektør Psykisk helsevern Gunn Gotland Bakke (leder av gruppen)
- Avdelingssjef DPS Gjøvik Liv Hammerstad
- To representanter fra DPS Gjøvik, Valdres
 - Enhetsleder døgn Unni Rasmussen
 - Enhetsleder poliklinikk Laila Olsen
- Verneombud DPS Gjøvik, Valdres Liv Hestekind Berg
- To representanter fra DPS Gjøvik
 - Psykologfaglig rådgiver Rasmus Dynna
 - Enhetsleder Janniche Pedersen Nereng
- To divisjonstillitsvalgte
 - Anne Bi Hoffsten, NSF
 - Sissel M.F. Bjørli, Fagforbundet
- Divisjonshovedverneombud Lars Arne Hagen
- To brukerrepresentanter
 - Svein Eirik Lund, Brukerutvalget i Sykehuset Innlandet
 - Tone Meisdalen, Brukerutvalget ved Valdres lokalmedisinske senter
- To representanter fra kommunene i Valdres
 - Ordfører Toril Grønbrekk, Etnedal kommune
 - Rådmann Martin Sæbu, Vestre Slidre kommune
- Virksomhetsleder ved Valdres lokalmedisinske senter Toril Naustdal
- Overlege ved Valdres lokalmedisinske senter Per Einar Jahr
- Tillitsvalgt ved Valdres lokalmedisinske senter Anne Helga Espeliødegård, HTV NSF
- Rådgiver divisjon Prehospitale tjenester Morten Lang-Ree
- Prosjektsjef Ingerlise Ski

Arbeidsgruppen kan opprette undergrupper med supplerende deltakelse utenfor gruppen. Det kan være behov for en undergruppe som skal vurdere det framtidige pasienttilbudet i samarbeid mellom kommunene og DPS Gjøvik. Det kan videre være behov for en undergruppe som skal vurdere de arealmessige mulighetene i tilknytning til Valdres lokalmedisinske senter.

Leder av arbeidsgruppen utpeker et arbeidsutvalg som skal forberede saker til arbeidsgruppen. Brukerutvalget, TV20 og HAMU i Sykehuset Innlandet skal holdes fortløpende orientert om arbeidsgruppens arbeid. Fortløpende orientering til ansatte i DPS Gjøvik skjer gjennom lederlinjen. Kommunerepresentantene er ansvarlig for å orientere kommunene i Valdres.

Sykehuset Innlandet vil involvere Overordnet samarbeidsutvalg (OSU), geografisk samarbeidsutvalg for Gjøvik (GSU Gjøvik) og Lokalt Samarbeidsutvalg i Valdres (LAS) i

utredningsarbeidet om utvikling og samlokalisering av DPS-tilbudet med Valdres lokalmedisinske senter.

Sykehuset Innlandet ønsker å orientere Samhandlingsnettverket i Valdres om arbeidet med utvikling og samlokalisering av distriktpsikiatrisk senter og lokalmedisinsk senter i Valdres. Samhandlingsnettverket består av psykisk helsetjeneste i hver kommune, ledere for interkommunalt barnevernstjeneste i Valdres, brukerrepresentant, leder av Rusteam i NAV Valdres samt representanter for Sykehuset Innlandet.

4. Gjennomføring av utredningsarbeidet

Arbeidsgruppen skal med utgangspunkt i mandatet utarbeide en detaljert milepælsplan som viser hvilke aktiviteter arbeidsgruppen skal gjennomføre fram mot tidsfristen 1. juni 2019. Milepælsplanen skal skape forutsigbarhet for alle involverte parter.

5. Implementering

Arbeidsgruppens beskrivelse av det framtidige tilbudet ved DPS Gjøvik Valdres skal oversendes administrerende direktør som oppdragsgiver. Administrerende direktør vurderer om det skal fremmes en sak for styret i Sykehuset Innlandet.

Redusert bruk av elektive innleggelser på divisjonenes distriktpsikiatriske sentre vil bety behov for færre døgnplasser også i Valdres. Mer bruk av poliklinikk, ambulante tjenester og faglig utvikling av pasienttilbudet vil gi endringer i pasientforløpene.

Samlokalisering av DPS Gjøvik, Valdres og BUP Valdres med Valdres lokalmedisinske senter skal gjennomføres så snart det er etablert tilstrekkelige og tilfredsstillende lokaler på Fagernes.