

**Referat fra møte i Drifts- og utviklingsrådet 20.05.2019**

**Sakliste:**

Beslutningssaker (B), Orienteringssaker (O)

	<b>Møte nr.</b>	<b>1</b>	
<b>MØTESTED</b>	<b>Valdres lokalmedisinske senter, møterom Andris Vang/Sigurd Lybeck plan 0</b>	<b>TID</b>	Kl. 13.00 – 15.30
<b>DELTAKERE</b>	Pål Andreassen, kommunalsjef, Nak Steinar Nybråten, representant fra HO forum, nestleder Toril Grønbrekk, ordfører Etnedal Elin Jensen Kråkenes, medarbeiderrepresentant VLMS Arne Leite, brukerrepresentant VLMS (BU) Per Einar Jahr overlege VLMS Ole Tveiten, legevaktsoverlege Geir Kristoffersen, divisjonsdirektør Pre-hospitale tjenester - SI Morten Lang-Ree, rådgiver SI Toril Naustdal, virksomhetsleder VLMS, sekretær  Fravær Svein Pettersen, helse i Valdres		
<b>REFERATET SENDES</b>	Deltakere i møtet		
<b>NESTE MØTE</b>	<b>16.09.19 kl 0900-1130</b>	<b>REFERENT</b>	<i>Toril Naustdal</i>

<b>SAK</b>	<b>INNHold</b>	<b>ANSVAR/VEDLEGG</b>
<b>Sak 1 (B)</b>	<b>Godkjenning av innkalling og sakliste</b>	
<p>Anne Kari BUajordet har av helsemessige årsaker trekt seg fra Brukerutvalget. Brukerutvalget valgte ny representant for DUR og Arne Leite som er leder blir medlem av DUR fra dette møte</p> <p><b>Forslag til vedtak:</b> DUR godkjenner innkalling og sakliste</p> <p>Vedtak: DUR godkjenner innkalling og saksliste</p>		

<b>Sak 2 (B)</b>	<b>Godkjenning av referat 12.02.19</b>	
------------------	--	--

**Forslag til vedtak:**

DUR godkjenner referatet

**Vedtak:**

DUR godkjenner referatet

<b>Sak 3</b>	<b>Orientering drift VLMS</b>	<b>Toril</b>
--------------	-------------------------------	--------------

- Intermediæravdelingen
  - ✓ Det blir en del endringer i personalet da to av sykepleiere går over i stilling på kreftpoliklinikken (50 % hver fra 1 juni) den ene skal kombinere stilling med å fortsette på Intermediæravdelingen, den andre skal ha 50 % i hjemmetjenesten i Nord-Aurdal
  - ✓ Flere har fått større stillinger av de som jobber på Intermediæravdelingen i dag
  - ✓ Tilsatt nye som starter i all hovedsak 1 juni, ei starter i august pga barselpermisjon
  - ✓ To gravide i avdelingen pr nå, har tilsatt sykepleiere i vikariat, veldig bra
  - ✓ Vi har flere helgestillinger på 13,8 % som er ledige – vil bli lyst ut med det første
  - ✓ Aktivitet, se tabell nedenfor, aktivitet er pr april 2018 og 2019

2019				2018				Diff
KAD		Totalt		KAD		Totalt		
Rus og psyk	IMA	KAD S	All KAD	Rus og psyk	IMA	KAD S	All KAD	
1	38	18	19	3	18	17	20	<b>Pr 30.04.19</b> <b>1 mindre KAD R/P</b> <b>34 flere IMA innl</b> <b>16 flere KAD innl</b>
3	27	28	31	2	23	21	23	
2	34	25	27	1	25	22	23	
3	22	27	30	4	21	21	25	
9	121	98	107	10	87	81	91	

**Prosent innleggelse pr kommune pr april 2019**

Kommune	IMA	KAD - S	KAD P/R	Befolkning
Etnedal	5,8	6,1	9	8,5
Sør-Aurdal	12,4	15,3		16,5
Nord-Aurdal	48,8	41,8		37
Øystre Slidre	19,0	12,2		16,5
Vestre Slidre	6,6	8,2		13
Vang	5,0	6,1		8,5
Andre	2,5	10,2		0
<b>Sum</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>		<b>8,4</b>

**Prosent innleggelse pr kommune pr april 2018**

Kommune	IMA	KAD - S	KAD P/R	Befolkning
Etnedal	10,3	7,4	10	8,5
Sør-Aurdal	9,2	8,6		16,5
Nord-Aurdal	46,0	46,9		37
Øystre Slidre	14,9	16,0		16,5
Vestre Slidre	16,1	6,2		13
Vang	1,1	2,5		8,5
Andre	2,3	12,3		0
<b>Sum</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>11,0</b>	<b>100</b>

• Legevakten

- ✓ Nye legevaktstaster – elektroniske. Vi har nå bedre oversikt både fra administrativ side og den enkelte lege – tiltak i budsjett for 2019, innført fra 4 mars
- ✓ Bakvakt på natt – det forekommer at legevaktlege må følge pasient i ambulanse til sykehus. Da står regionen uten vaktlege. Tiltak i budsjett for 2019 med å ha en lege i bakvakt. Iverksatt fra 4 mars
- ✓ Påske som 2017 nivå
- ✓ Utfordringer med vakante stillinger for fastleger som gjør at det er noen udekkede vakter. Har en del vikarer som tar ekstra vakter samt turnusleger
- ✓ Har ledig helgestillinger på sykepleierturnus, vil bli lyst ut med det første
- ✓ Vi venter på veileder for norske legevakter. Vi er spente på innholdet. Den har vært varslet skulle komme i februar, så i april, men pt har den ikke kommet
- ✓ Aktivitet, se tabell nedenfor. Aktivitet er pr april 2018 og 2019

2018		2019		Differanse	
Telefoner	Konsultasj	Telefoner	Konsultasj	Telefoner	Konsultasj
6171	4091	5544	3725	- 627	- 366

• Jordmortjenesten

- ✓ Stabilt, godt med fire jordmødre
- ✓ Vi har hatt 2 fødsler på VLMS i vår
- ✓ Aktivitet er pr april 2018 og 2019

Årstall	Antall nye gravide	Antall sv. kontroller	Antall tidlig	Antall fødsler	Antall følgeturer	Hjemme besøk	Pol.øhjelp gravide	Pol.øhj nyfødt	Antall km hjemme
2018	47	228	36	43	8	37	56	11	1624
2019	51	354	39	48	7	38	53	14	1730

- Røntgen
  - ✓ Stabilt og bra
  - ✓ En nedgang fra 2018 i aktiviteten. En stor årsak er en roligere påske og vinter generelt som har medført mindre skader. Aktivitet er pr april 2018 og 2019

2018		2019	
Henvisninger	Undersøkelser	Henvisninger	Undersøkelser
1404	1550	1074	1337

- Dialyse
  - ✓ Stabilt og bra
  - ✓ Jevnt over fullt med pasienter
  - ✓ Aktivitet er pr april 2018 og 2019

2018	2019
247	267

- Kreftpoliklinikk
  - ✓ Utvidet med 0,5 årsverk fra februar i år
  - ✓ Tilsatt to nye spesialsykepleiere da de to som er der i dag slutter. Den ene 31 mai og den andre 30 juni
  - ✓ Er i gang med opplæring av de nye og det er laget en opplæringsplan i samarbeid med Sykehuset Innlandet
  - ✓ Aktiviteten er pr mars 2018 og 2019

2018	2019
94	88

- Spesialistpoliklinikk
  - ✓ Kardiolog på plass fra april. Håper at det vil fortsette
  - ✓ Nevrolog har vi fått beskjed om kommer fra høsten, ikke nærmere avklaringer pr nå
  - ✓ Barnelege tilbudet blir opplevde som veldig bra av mange
  - ✓ Åpning av Valdres øyeklinikk medio mars, er allerede halvt års ventetid
  - ✓ En ortoped har tatt kontakt og ønsker å komme i tillegg til det sykehuset på Gjøvik leverer i dag. Per Einar er i prosess og vi ser muligheter for å få tilbudet to dager pr mnd – i dag har vi en dag pr mnd

Sak 4	Sykehuset Innlandet sin representasjon i DUR	Morten/Geir
<p><i>Det er divisjon Prehospitale tjenester som organisatorisk og ledelsesmessig er tillagt ansvaret for drift og utvikling av det desentraliserte spesialisthelsetjenestetilbudet ved NGLMS og VLMS. Divisjonsdirektør Geir Kristoffersen og undertegnede deltar derfor fast i DUR.</i></p> <p><i>Når Geir og jeg deltar i DUR representerer vi hele foretaket/alle divisjoner, og er forberedt på å svare på spørsmål knyttet til hvilken som helst divisjon. Dersom vi ikke kan gis svar i møtene, forsøker vi å gi svar så raskt som mulig pr epost i etterkant, alternativt i neste DUR møte.</i></p> <p><i>Alle divisjoner i Sykehuset Innlandet kan i prinsippet ha saker relatert til LMLS'ene, men i hovedsak vil dette dreie seg om divisjon Gjøvik/Lillehammer og til dels divisjon Psykisk helsevern. Divisjonsdirektørene ved disse divisjonene kan derfor innkalles/inviteres til DUR møter når større saker knyttet til vedkommende divisjoner står på dagsorden.</i></p> <p><i>Det er et siktemål at divisjon Gjøvik/Lillehammer og divisjon Psykisk helsevern deltar i DUR en gang pr år.</i></p> <p><i>Sykehuset Innlandets representasjon i DUR ble drøftet i ledermøtet for LMS'ene den 13. februar (virksomhetslederne ved LMS'ene og representanter fra Sykehuset Innlandet). På dette møtet var det enighet om at ovennevnte praksis videreføres, men at modellen/ordningen evalueres om ca ett år.</i></p> <p><i>Dersom noen av dere mener det er behov for å drøfte foretakets representasjon i et DUR møte, vil vi selvfølgelig stille oss positive til det. Dersom så ikke er tilfelle, vil Geir og jeg fortsatt representere Sykehuset Innlandet i DUR møtene og innkalle representanter fra andre divisjoner ved behov</i></p> <p>Epost fra Morten Lang-Ree 20.02.19</p>		
Sak 5	Mandat for Drifts- og utviklingsråd (vedlagt)	Pål
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Forslag til endringer i mandatet i tråd med gjeldende praksis</b></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I mandatet står det om hytteforeningen</li> <li>- I mandatet står det ingenting om politisk deltakelse</li> <li>- I mandatet står det ingenting om Helse i Valdres</li> </ul> <p>Konklusjon</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pål tar med til HOF disse punktene for å drøfte mandatet. Settes opp som sak i møte 16.09.19</li> </ul>		

Sak 6	Flåtestyring ambulanser jf sak 5 punkt 2 fra møte 11.02.19	Geir
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flåtestyring er byttet ut med ressursstyring</li> <li>- Flytter ambulanser i mindre grad på sen kveld og natt enn tidligere</li> <li>- Har blitt gjennomført en ROS analyse knyttet til sykefravær og innleie av vikarer</li> <li>- Det er en utfordring med at bilene blir holdt igjen i påvente av at pasienter som er til polikliniske konsultasjoner som kanskje er en større utfordring enn at ambulanser blir brukt til akuttoppdrag når de er på Gjøvik</li> <li>- Differensiering i transport tilbudet jobbes det med. Pasienter kan bli transportert i biler som ikke binder opp akuttberedskapen slik som i dag</li> <li>- Ambulansene bruker mye tid til beredskap – enkelte stasjoner er helt nede i 10 %, aktivitet, dvs 2,5 time pr døgn. Utfordringen kan da bli at de som jobber ved slike stasjoner får mindre trening og erfaring i pasientsituasjoner</li> <li>- Ser behov for et større samarbeid med de kommunale tjenester. Bruk av first responder i samarbeid med legevakt er et eksempel. Rørosprosjektet som pågår nå høster en del erfaring</li> <li>- I Valdres jobber alle ansatte i ambulansetjenesten ved stasjonen på Fagernes ambulansestasjon og det medfører at ansatte får en mer jevn pasientkontakt enn om de skulle vært ansatt kun ved Ryfoss eller Bagn stasjonene</li> </ul>		
<p><b>Innspill</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samarbeid med brannvesenet som first responder – rykker ofte ut veldig mange slik at det bør sees på behovet for 16 fra brannvesenet ved en hjertestans. Valdres brann IKS hadde pr november 2018 ca 20 % av sine oppdrag knyttet til helse (ikke trafikkulykker). Opplever det som en stor utfordring at brann skal inn så mye i helseoppgaver, de har en lavere skoloring og det er opplevd flere forhold knyttet til taushetsplikt</li> <li>- Bårebiler – hvite og blå til transport oppdrag – vil det være aktuelt å se på å etablere slike biler også i distrikt? Brukes i dag ved planlagte transportoppdrag. Jobbes med å se på muligheter fremover. De som er på disse bilene er portører og tidligere ambulanspersonell</li> </ul>		
<p><b>Konklusjon</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambulanser i Valdres brukes ikke for å dekke opp for et sykefravær på for eksempel Gjøvik. Det kan være at ambulanser blir brukt som følge av akuttoppdrag og at ambulanser som er nærmest hendelsen brukes</li> <li>- Det utnyttes returkapasitet</li> <li>- AMK har en tydelig profil på at ambulanser skal tilbake til sine stasjoner for å sikre beredskapen</li> <li>- Viktig å samhandle og se muligheter for å sikre god pasientbehandling og forsvarlige tjenester</li> </ul>		

Sak 7	Mammografitilbudet i Valdres	Morten
<p>Mammografibussen eies av Mammografiprogrammet som er en del av Kreftregisteret.</p> <p>Hvilke kommuner som har buss og ikke er en beslutning BDS (Brystdiagnostisk senter) i Sykehuset Innlandet og Kreftregisteret tar sammen. Opprinnelig hadde Vang, Øystre Slidre og Vestre Slidre buss på grunn av lange avstander. På grunn av dårlig oppmøte i Sør Aurdal fikk de også buss tilbud på et senere tidspunkt.</p> <p>Det er Kreftregisteret som har ansvar for selve bussen, mens SI har ansvaret for driften, dvs lønn til radiografene, opphold og kost i perioden etc. Kostnadene for Sykehuset Innlandet er ca kr 40 000 pr uke og man må regne ca 2,5 - 3 uker i Nord Aurdal. Kostnadene for å innlemme Nord-Aurdal vil således ligge på ca kr. 100.000. I tillegg kommer kostnadene ved å innlemme Etnedal kommune.</p> <p>Vi er kjent med at Kreftregisteret har diskutert muligheten for å plassere bussen bare i Nord-Aurdal (Fagernes) og invitere alle fra Valdres til å komme dit. Dette vil gi en mer effektiv arbeidshverdag og man unngår å flytte bussen. Sykehuset Innlandet har ikke tatt stilling til om denne muligheten skal følges opp.</p> <p>Blant annet på bakgrunn av svært begrensede investeringsmidler vil det ikke være aktuelt å etablere stasjonært mammografiapparat ved VLMS i nærmeste fremtid.</p> <p><b>Innspill</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ønskelig å få bussen til å være på VLMS slik at alle kommuner får et likt tilbud</li> <li>- Er ønskelig å få mammografitilbud inn på VLMS på lengre sikt for å styrke radiografmiljøet på VLMS</li> <li>- Lag og organisasjoner har sagt at de kan bidra til kronerulling</li> </ul> <p><b>Vedtak</b></p> <p>DUR ber HO forum gi en vurdering om det er hensiktsmessig å organisere at mammografitilbudet er fast stasjonert på Fagernes og gir tilbud til alle kvinner i Valdres, og tilbakemelder HO forums vurdering i neste DUR (16.09.19)</p>		

Sak 8	Akuttmedisinprosjektet	Toril/Per Einar
<p>Rapportering pr 1 april på prosjektet for 2017 og 2018 (3 mill), i møte med direktorat og departement juni 2017 ble det foreslått en styrking av prosjektet med ytterligere 2 mill og at man da ble enige om at hvis så skjedde var for å utvide prosjektet til også å gjelde 2019.</p> <p>Prosjektet er uten tvil svært positiv spesielt for Intermediæravdelingen både når det gjelder pasienter og personalet. Godt for overlegen å ha en kollega og samarbeide om med dårlige pasienter. Prosjektet har også vært viktig for legevakten og ambulansetjenesten</p> <p>Hvordan kan vi framover finne en type vaktordning som gjør at man kan ta hånd om i regionen ved å ha anestesilege</p> <p>KommuneBEST har vært veldig vellykket. Engasjerte medarbeidere og det gjør godt for samarbeidet og samhandlingen å øve sammen</p> <p>Vi har fått bevilget 1 mill til evaluering av prosjektet – Toril er i dialog med Helsedirektoratet om bruk av midlene til drift. Prosjektgruppa mener det er voldsom bevilling for å evaluere et prosjekt. Vi har bla spilt inn et behov for å få egne takster som kan brukes utenfor sykehus når det utføres sykehusprosedyrer. I praksis betyr det at anestesilegene kan skrive takster når de for eksempel legger en CVK (et sentralt venekateter) som er en sykehusprosedyre på Intermediæravdelingen på VLMS. Ved å bruke takster blir det en inntekt som kan være med å finansiere bruk av anestesilege på VLMS</p>		
Sak 9	Status prosess samlokalisering DPS Aurdal og VLMS	Morten
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Det har vært en ryddig prosess som har gått bra så langt. Det var møte i arbeidsgruppa 16 mai</li> <li>- Det har vært et møte med ansatte på DPS Aurdal på morgenen i dag. Det er krevende for de ansatte å stå i omstilling. Gode spørsmål av faglig karakter</li> <li>- Det er i dag 10 senger pluss ei brukerstyrt seng. Opptaksområdet gjelder hele Vestoppland. For Valdres er det 3 døgnplasser</li> </ul> <p>Arbeidsgruppa har så langt drøftet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fact team – besluttet etablert – stilling for teamkoordinator er lyst ut med søknadsfrist i dag</li> <li>- Styrke av akutt ambulans team</li> <li>- Bakvaksordning på ettermiddag kveld og helg</li> <li>- Dreining fra døgn til dag. Har kommet frem til at det er 3 plasser for Valdres før dreining det vil være behov for. Døgntilbud er ønskelig å etableres i tilknytning til Intermediæravdelingen og bemanningen styrkes. I tillegg skal akutt ambulans team og Fact team være delaktige på inneliggende pasienter</li> </ul>		



- Det er pr nå ikke sagt hvor mange døgnplasser det blir
- Intermediæravdelingen har sagt at det må til en styrking av sykepleierbemanningen og legeressurs i avdelingen
- Brukerstyrt seng tilbudet ønskes videreført
- Poliklinikk, BUP, Fact team og akuttambulant team er ønskelig å samlokalisere på VLMS
- Beslutningsstøtte ved overlege på DPS Gjøvik for leger på legevakten
- Siste arbeidsgruppemøte er 17 juni og rapporten skal leveres innen 1 juli
- Har vært to møter med eiendomsselskapet til VLMS, Nord-Aurdal kommune og VLMS der det er skissert noen løsninger og det sees på nye muligheter
- Det har vært to dialogmøter, Pål sitter i dialogmøte i kraft av at han er leder av DUR. Han var ikke invitert til møte 13 mai 2019 – Morten tar det med tilbake til Prosjektsjef

DUR tar orienteringen til etterretning

<b>Sak 10</b>	<b>Møteplan 2019</b>	
<p><b>Vedtatt møteplan</b>            16/9 kl 1300-1530 – kan møte flyttes til kl 0900-1130?            25/11 kl 1300-1530</p> <p>Vedtak:            DUR vedtar endringer i møteplan og møte 16.09.19 blir kl 0900-1130. Toril endrer innkallingen i outlook</p>		
<b>Sak 11</b>	<b>Eventuelt</b>	
Ingen saker		

## Referat

Pål Andreassen  
Leder

Toril Naustdal  
sekretær