

Referat fra møte i Drifts- og utviklingsrådet (DUR) 11.05.2020

Sakliste:

Beslutningssaker (B), Orienteringssaker (O)

	Møte nr.	1	
MØTESTED	Valdres lokalmedisinske senter, møterom Andris Vang/Sigurd Lybeck plan 0 Join 704988	TID	Kl. 13.00 – 15.30
DELTAKERE	Pål Andreassen, kommunalsjef, Nak Steinar Nybråten, representant fra HO forum, nestleder Linda Mælhø Robøle, ordfører Etnedal Elin Jensen Kråkenes, medarbeiderrepresentant VLMS Arne Leithe, brukerrepresentant VLMS (BU) Per Einar Jahr overlege VLMS Ole Tveiten, legevaktsoverlege Geir Kristoffersen, divisjonsdirektør Pre-hospitale tjenester - SI Morten Lang-Ree, rådgiver SI Ingrid With, rådgiver divisjon Lillehammer/Gjøvik, Sykehuset Innlandet Benedicte Thorsen-Dahl, sak 7 Toril Naustdal, virksomhetsleder VLMS, sekretær		
REFERATET SENDES	Deltakere i møtet		
NESTE MØTE	14.09.2020	REFERENT	<i>Toril Naustdal</i>

SAK	INNHold	ANSVAR/VEDLEGG
Sak 1 (B)	Godkjenning av innkalling og sakliste	
Forslag til vedtak: DUR godkjenner innkalling og sakliste Vedtak: DUR godkjenner innkalling og sakliste		
Sak 2 (B)	Godkjenning av referat	
Forslag til vedtak: DUR godkjenner referatet Vedtak: DUR godkjenner referatet		

Sak 3	Drift av interkommunale- og SI sine avdelinger VLMS	Toril
<ul style="list-style-type: none"> • Dialyse – normal drift med tiltak for å unngå smitte. Høyt fokus på ordinær drift. Færre en seks pasienter fra Valdres får vi pasienter fra Nordre-Land, dette styres av Lillehammer. Utført 306 dialysebehandlinger i første tertial som er 35 flere enn 1 tertial 2019. En medarbeider har vært i karantene • Røntgen – radiografvikar på plass på VLMS fra 30 mars, var 4 uker på radiologisk avdeling på Gjøvik før det. Hilde i redusert stilling fra nyttår til hun gikk ut i permisjon. Redusert aktivitet fra uke 12 til og med uke 20, dvs minst mulig elektivt og tatt imot øyeblikkelig hjelp. 1037 henvisninger i 1 tertial som er 212 færre enn 1 tertial 2019 • Spesialistpol – Normal aktivitet fram til starten av mars, radiolog, gynekolog og barnelege har gjennomført poliklinikk i hele perioden. Tar seg opp igjen litt nå • Kreftpol – har hatt 140 type behandlinger som er en økning på 29 fra 1 tertial 2019. Legekonsultasjoner som i en normalsituasjon ville blitt utført på Gjøvik gjøres nå på videokonferanse dermed også flere kurer på VLMS. En medarbeider har vært i karantene i flere omganger. Driften er kompensert med at en medarbeider har bistått kreftsykepleier for å få gjennomført kurene • Jordmortjenesten – få medarbeidere og en sårbar gruppe både lokalt og nasjonalt. En del konsultasjoner er gjennomført på tlf og videokonferanse. Hjemmebesøk etter fødsel er innstilt inntil videre. Far får delta i mindre grad da færrest mulig skal inn på VLMS. Jordmødrene jobber godt og har organisert hverdagen på en god måte. To medarbeidere har vært i karantene • Legevakten – har vært normal pågang på legevakten frem til midten av mars, etter det har antall konsultasjoner gått ned. Hører aktivitet igjen fra slutten av april. Etablert smittesoner på legevakten, rolig påske i antall konsultasjoner. Tlf og konsultasjoner tar lengre tid da vi må ta flere og flere forhåndsregler for mistanke om smitte og håndtere situasjonen der etter. Flere har vært i karantene. Det har til tider vært krevende, men har løst seg veldig bra • Intermediæravdelingen – var en hektisk tid fram til medio mars. Mye avansert behandling. Overlegen har vært sykmeldt siden ultimo februar. Vikar på plass fra starten av mars, opplæring og bistand fra anestesilegen og en av fastlegene på Fagernes legesenter. Overlegen tilbake i 40 % fra medio april. Økning av legeressurs gjeldende fra 01.04.20 og ut 2020 i første omgang. . Flere medarbeidere har vært i karantene. Det har løst seg på en god måte 		
<p>Felles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vi har så langt fått avvirket ferie på de som var planlagt med det i denne tiden. Det planlegges også med å gjennomføre sommerferien etter oppsatt plan på medarbeidere 		
<p>COVID19</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er laget mange nye prosedyrer og revidere allerede etablerte prosedyrer knyttet til smitte • Legevakten står i frontlinjen og det er etablert rød, gul og grønn sone med egne prosedyrer som har fungert godt 		

- Helgene på legevakten er krevende i utgangspunktet da sykepleier er alene på vakt 13 av 24 timer. Vi har sett behovet for å endre dette og med varslet økt trafikk 1 mai helgen gjorde vi et forsøk på å redusere tiden sykepleier er alene fra 13 til fem timer med veldig godt resultat. Personalet jobber mer effektivt med legen, pasienter er kortere inne og det blir en bedre flyt i arbeidet som skal og må utføres. Det er tidkrevende å jobbe i smitteutstyr og det er tidkrevende å triagere på tlf når man også må tenke på COVID19. Helgen med kr.himmelfart og pinsa bemannes opp på sykepleirstiden samt alle helger i uke 26-34 på samme måte for å sikre forsvarlig drift
- VLMS har ordnet egen transport av prøver helg og høytid for å få raskere svar med tanke på smittesporing og at pasienter som er innlagt på KAD avklares raskt med tanke på smitteutstyr personalet må bruke inntil svar foreligger
- Smitteutstyr har etter hvert blitt vanskelig å få tak i. Når vi må handle utenfor vår rammeavtale så stilles det større krav til å sjekke ut kvalitet og om varen er det de sier det er. Her har Per Einar gjort en svært god jobb og dette arbeidet har for flere av oss vært tidkrevende
- Har hatt to pasienter som har vært på legevakt som i etterkant viste seg å være positive. Stor respekt for den enorme jobben Per Einar og Ole gjør i forbindelse med smittesporing. Ser viktigheten av dette arbeidet og har også deltatt i det i forbindelse med at pasienter som har vært på legevakten har vært positive og oppfølging av personell mv
- Informasjon og det å være tilstede ser vi er svært viktig i denne tiden. Det har vært og er en del usikkerhet og vi er avhengig av at saker løses raskt. Det opplever vi har fungert godt
- Personalet må berømmes for den fantastiske jobben som gjøres. De tar kontakt, tilbyr seg å utsette ferie, flere har kontaktet oss direkte som ønsker å jobbe hos oss og vi har sammen lært utrolig mye i denne tiden

Innspill

- Arne: God informasjon ut i media som har vært viktig for brukere
- Opplever at VLMS har gode rutiner og prosedyrer

DUR tar saken til orientering

Sak 4	Orienteringer fra Sykehuset Innlandet	Geir
<ul style="list-style-type: none"> • Korona-situasjonen har vært krevende for SI – har lagt ned så å si all elektiv virksomhet. Dialyse og kreftbehandling har vært prioritert. Regjeringen har nå kommet med føringer om å starte opp igjen med noe elektiv behandling. Det er framskrevet ulike scenarier og det kan bli krevende å håndtere de verst tenkelige om det skulle skje. Det er viktig at alle bidrar til å videreføre de smitteverntiltakene som er iverksatt. Både for drosjenæringen og ambulansetjenesten har det vært nedgang i aktivitet. Drosjenæringen forsøkes nå ivaretatt med ulike tiltak. Divisjon Prehospitale tjenester har registrert at Valdres har gått sammen om å etablere en felles avdeling i Vang kommune, og har lagt planer for å ivareta dette logistisk. Sykefravær har vært et 		

problem, mens karantene har vært en enda større utfordring. Forsøker å planlegge for å gjennomføre ferie, jf ferieloven. Har vært krevende at det har vært en viss usikkerhet knyttet til forutsigbar tilgang på smittevernutstyr. Aktiviteten forventes nå å ta seg opp igjen, og helseforetaket forbereder seg på i lang tid å ha en drift med balanse mellom ivaretagelse av covid-pasienter samtidig som ø-hjelp og elektiv virksomhet skal ivaretas. Koronasituasjonen er en stor økonomisk utfordring da det må iverksettes kostbare tiltak samtidig som det er bortfall av inntekter som følge av nedtak av elektiv aktivitet.

- Mammografitilbudet har ikke latt seg prioritere grunnet korona-situasjonen – saken tas opp igjen
- Arbeidet med revidering av samarbeidsavtaler mellom VLMS og SI er også satt på vent – vil bli tatt opp igjen

Innspill

- Pål: Smittevernnavdeling i Vang – orienterte om rådmannsutvalgets konklusjon slik 17.04.20: «Kommunane skal gje tilbod til eigne koronasmitta innbyggjarar så langt som råd er i eigen kommune. RU går ikkje vidare med ei regional avdeling med 10 plassar i Vang. Plassane ved avdelinga inngår i øvrig reservekapasitet i Valdres. Tildelingseining i eigen kommune organiserer plassar, men tildelingskontoret i Nord-Aurdal har ei koordinerande rolle (med regional koordinator for sengeplassar i Valdres) Kommunane går frå å tenke ei regional avdeling til å tenkje løysingar i eigen kommune. Dvs. at kommunane kjøper plassar frå kvarandre. RU i fellesskap sørger for at kommunane bistår kvarandre lojalt med både plassar og personell»
- Ingrid: Fokuset nå på divisjon Lillehammer/Gjøvik for å få opp igjen aktiviteten, fokus på venterom og kapasitet samt smitteutstyr. Ser også at mye aktivitet har blitt styrt til videokonferanse. Forberedes for fase 4 av pandemien samtidig som økt drift

DUR tar saken til orientering

Sak 5	Smittevernansvar i kommunen når det gjelder helsepersonell/ambulansetjenesten	Per Einar
<ul style="list-style-type: none"> • I følge loven så er det kommuneoverlegen som har smittevernansvar i en kommune. Det har vært tilfeller der det har vært grunn til å stille spørsmålet. Det kan bli krevende å følge opp om ikke kommuneoverlegen kan beslutte i de ulike saker når vi har smitte og ambulansetjenestne er involvert på samme måte som øvrig helsepersonell i kommunen • Geir følger Per Einar i hans resonement og er enig i at det er kommuneoverlegen i den respektive kommune som har smittevernansvaret. Har ambulansetjeneste transportert pasienter som viser seg er COVID19 så er det kommuneoverlegen som beslutter videre tiltak <p>Konklusjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saken er lagt frem og besvart og det er enighet om at smittevernansvaret ligger hos 		

kommuneoverlegen i den respektive kommune		
Sak 6	Oppnevning av nytt leder og nestleder Brukerutvalg VLMS	Pål
<p>Brukerutvalget hadde sitt første møte 09.03.20. Vedlagt ligger en oversikt over deltaker ei Brukerutvalget. DUR skal oppnevne leder og nestleder etter forslag fra Brukerutvalget</p> <p>Brukerutvalget har kommet med enstemmig forslag på leder Arne Leite og nestleder Siw Monica Sletten</p> <p>Vedtak i DUR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arne Leite velges som leder i BU • Siw Monica Slette velges som nestleder i BU 		
Sak 7	Orientering om gjennomføringsprosjektet DPS og VLMS	Benedicte Thorsen-Dahl
<ul style="list-style-type: none"> • Benedicte gikk igjennom status for arbeidet pr nå • Se vedlagt presentasjon <p>Innspill fra Pål</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gode prosesser i prosjektet • Er bredt sammensatt arbeidsgruppe med representanter både fra kommuner og helseforetaket samt brukere • Arbeidet med intensjonsavtale bygger på samme mal som avtal om Fact-team • Total sengekapasitet i intermediaeravdelingen ligger ikke til prosjektarbeidet, det er et anliggende for eierkommunene. Intermediaeravdelingen har pr i dag 10 intermediaerplasser og 2 KAD, slik det fremgår av intensjonsavtalen. En eventuell endring/ økning av antall sengeplasser ved intermediaeravdelingen må i tilfelle må bli en budsjettsak for 2021 • <p>DUR tar saken til orientering</p>		
Sak 8	Mammografibussen	
<ul style="list-style-type: none"> • Saken er ikke prioritert i disse COVID19 tider. Geir informerer om at saken tas opp igjen og blir jobbet videre med <p>Konklusjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saken settes opp til møte 14.09.20 		

Sak 9	Møteplan 2020	
Vedtatt møteplan 25.11.120 17.02.20 - Gjennomført 11.05.20 - Gjennomført via Join 14.09.20 23.11.20		
Sak 10	Eventuelt	
<ul style="list-style-type: none">Linda vil takke for den innsatsen som legges ned i forbindelse med COVID19, opplever at det jobbes godt. Alle trenger klare og tydelige føringer i befolkningen også, vil derfor takke smittevernansvarlige som gjør en utrolig viktig jobb		

Referat

Pål Andreassen
Leder

Toril Naustdal
sekretær