



Referat styremøte Regionutvalg Vest

Dato: 22.10.2018, start kl 09.00, St. Svithun sykehushotell,

Til stede: Janne Kristine Bethuelsen, Gunnar Ramstad, Jan Robert Johannessen, Astrid Celine Dahle-Andersen, Karin Stang Volden, Elin Watts, Ronny Cassells og Torgeir Gilje Lid

Forfall: Solveig Aalstad Jonasson og Jan Ove Tryti

Referent: Therese Sæbøe Strand, Adm. Konsulent Hordaland legeförening

Sak 12/18 Godkjenning av innkalling, sakliste, og referat fra styremøtet 04.06.2018

Godkjent innkalling og referat. Ønsker innkalling via kalender.

Presentasjonsrunde av medlemmene, nytt medlem fra Nmf, Astrid Celine Dahle-Andersen

Sak 13/18 Møte med Helse Stavanger

Orientering om SUS 2023 og OU-prosjektet ved prosjektdirektør Kari Jøssang.

SUS 2023 - Fokus på endringsbehov, løsningsutvikling, løsningsbeskrivelse, opplæring og å få avdelingslederne med på innspill. Det blir ikke flere pasientsenger.

Det virtuelle SUS - Prosjektleder Linda Halle Nordahl orienterer om pilotprosjektet knyttet til Stavanger DPS og virtuelle konsultasjoner.

Dagtilbudet ved SUS og modeller for dagdrift og poliklinikk krever tverrfaglig samarbeid.

Nytt sykehus gir nye muligheter og det er gjennomført grundig innsiktsfase for å høre hva pasienter og medarbeidere ønsker seg. Sykehuset må gjenspeile det samfunnet vi lever i.

Det virtuelle SUS ønsker å ta Helse 2035 på alvor, virtuelle tjenester skal være regelen heller unntaket.

Fase 1 – videokonsultasjoner (skype). Piloter: Stavanger DPS, Nevropoliklinisk,

Gastropoliklinisk. Lettere for pasienter som har vanskelig for å bevege seg til vanlig

legebesøk. 3 leger med i pilot, teste ut Skype i møte med pasienter også mht vurdering av

henvisning. Det viktigst er å bygge gode pasientforløp, ser på pasienters og pårørendes

behov/behandlers behov

Status SUS 2023, Ullandhaug – byggetrinn 1.:

Informasjon v/ prosjektdirektør Kari Gro Johanson om prosjektet som ble godkjent og bestemt 21.06.2017. Universitetssykehuset selv må stå for regulering og kostnader av deler

av tomten/området før det bygges som utgjør ca 350-400 millioner kroner ekstra. Helse

Stavanger kjøper tomt for komplett sykehus. Styret i Helse Stavanger har valgt

entreprisestrategi. Utfordring fra HOD er at de ønsker prekvalifisering og setter

kvalifikasjonskrav, for å kunne forhandle. SUS la ut tilbud på halv milliard – ingen varslet

interesse. De følger Rogalandsmodellen som vil si rørpost, felles prøvemottak, senger som

står klare i heis og vareheis. De skal ha sengetun, ligger utenfor enerommene, og har også

arbeidsstasjoner. Medisinerstudenter fra UIB får lokaler mht praksisarbeid. SUS skal lage sitt

eget 3-D studio. Det forventes reduksjon i kostnad og tid ved å ta i bruk digitale

Regionutvalget Vest: ved/Legenes Hus, Kalfarveien 37, 5022 Bergen, leder: Janne Kristine Bethuelsen,

e-post: janne.kristine.bethuelsen@sus.no, eller post@hordaland-legeförening.no

planleggingsverktøy. Fokus på innovasjon ved bruk av f.eks droner og det skal utvikles app for blodprøver.

Forbedringsprosjektet knyttet til å redusere bruk av mekanisk tvang i klinikk psykisk helsevern for voksen ble presentert av overlege og prosjektleder Mari Barlaug. Akutt mottakspost skal redusere bruk av mekanisk tvang med 40% innen september -18. Først ble det gjennomført idemyldring med personale, hospitering ved Lovisenberg, laget prosjektbeskrivelse, handlingsplan og flytskjema. 4 hovedtiltak som kortvarig fastholding (ikke belte), voldsrisikokartlegging, fokus på holdninger, dempet kommunikasjon og økt trygghet ved flytting av pasienten. Miljøterapi, medisinerings ved innkomst, lage plan for medisinerings neste døgn, kvalitetssikre bruk av tvang.

Det er gjort målinger, vedr. ansattskader ved kortvarig fastholdning. Alt dette har ført til reduksjon av mekanisk tvang, og antall episoder av utagerende hendelser. Utfordringer, mht når det ikke bør benyttes kortvarig fastholding, sikre utdannet og erfarent og stabilt personal.

Sak 14/18 Torgeir Gilje Lid orienterer – rus og somatikk

Pasienter i somatiske sykehus – pasienter i TSB og psykisk helsevern

Oppdrag fra Helse Vest: Hvordan oppdage og håndtere rusrelaterte problem hos pasienter i somatiske enheter.

Pakkeforløpet i to omganger. Flere vurderingsenheter, pasient skal få en raskere og grundigere vurdering. Pakkeforløpet viser hva som er viktig, men utfordringene løses med skreddersøm – tilpasses hver pasient.

Dette gjelder for barn og unge, voksne med psykiske problemer, rusbehandling, somatiske helse og levevaner, pakkeforløp for psykose og tvangslidelser.

*i somatiske sykehus – skjulte rusproblem

*kjente rusproblemer, akutt innleggelse for pasient

*utfordringer, skjulte rusproblemer, kjente rusproblemer, ikke oppdaget

*identifikasjon og intervensjon – hva er målet, hvem skal oppdage pasienten, hvilke strategier skal brukes for oppdagelse, hvem skal gjøre noe når problemer oppstår, hvordan sikre at fastlege og andre følger opp pasienter med rusproblemer.

*pasienter med alvorlige rusproblemer, f.eks ca 7500 LAR-pasienter, økende snittalder...

*Psykisk syke lever kortere, økt sykkelighet hos personer med alvorlige rusmiddelproblemer.

*rusmisbrukere blir tidligere syke og får mindre behandling.

Sak 15/18 Diskusjon av foredragene, samt diskutere faktabrev fra Psykologforeningen

Vedr. foredrag: Konsultasjon via Skype er rettet mot pasienter som allerede er i systemet f.eks kronikere, vil kunne fungere, men ikke mot nye pasienter. Skype versus datasikkerhet og sensitive opplysninger er viktig å være bevisst på.

Kommentar til faktabrev fra Psykologforeningen – psykologene skal holde frem med de langvarige kroniske pasientene. Felles frustrasjon fra fastleger, man kommer ikke gjennom med sin vurdering i spesialisthelsetjenesten når det gjelder henvisning av pasienter med psykiske utfordringer. Barn og unge skal bli vurdert av spesialisthelsetjenesten.

Det forklarer bare det de driver med, vanskelig å få inn nye pasienter til behandling. De skriver ikke epikriser til fastlegen etter avsluttet behandling. Burde kanskje være satt et tak

Regionutvalget Vest: ved/Legenes Hus, Kalfarveien 37, 5022 Bergen, leder: Janne Kristine Bethuelsen, e-post: janne.kristine.bethuelsen@sus.no, eller post@hordaland-legeforening.no

på antall behandlinger slik at flere pasienter/klienter får tilbud om behandling. Burde være kriterier for hvem som skal bli henvist til psykolog. Kognitiv terapigrupper kan være en løsning for å løse utfordringen med å få inn flere pasienter hos psykologer.

Hvordan henvises en pasient på fastlegekontoret? Helse Stavanger avviser ca 40% av henvisningene til psykologer.

Eksempel: alle henvisninger til psykiatrisk avdeling i Nordfjord blir lest og vurdert, før en tildeler behandling eller avviser.

Regionutvalg Vest vil ta samme tema opp til diskusjon etter at pakkeforløpene er iverksatt.

Sak 16/18 Ronny Cassells, Sogn og Fjordane lf orienterer

Foretaksmodellen og styrene, Helse Førde har hatt utfordringer mht ledelsen over tid og tidligere vedtak vedr. organisering av ledelse og stab har fått følge i nåtid. Styret ble bedt om å gripe inn overfor ledelsen. Ledelsen er skiftet ut og fastleger er representert i styret. Styret organiserer seg med styremøte over to dager, 21 fulle møtedagene i året, honorar er kr 110.000 i året.

Mulig sak for Helse Vest; privatpraktiserende leger har fått et vederlag for faktiske kostnader ved å sitte i styret. Allmennleger i prosjekt/styrer skal lønnes av «bestiller».

Praksiskompensasjon kan være en løsning, i tillegg til styrevervlønn.

Ronny Cassells oppdater Regionutvalg Vest om utviklingen av denne saken.

Sak 02/18 Nytt fra lokalforeningene, og øvrige medlemmer

Nytt Regionutvalg Vest velges neste år og retningslinjer for sammensetting av utvalget skal vurderes på nytt, alternativ å la en gruppe definere hvem som skal velges.

Forslag: RU medlemmer foreslås av fylkesledere inkl. Regionutvalg Vest sin leder.

Det skal være god geografisk fordeling innenfor regionen og tas hensyn til ev. aktuelle politiske saker.

Nytt fra Rogaland – tester for tiden ut en ny helintegrert kursarrangør-modell, drevet av økonomiseksjonen i Legeforeningen.

Nytt fra Sogn og Fjordane – bekymret for køen av turnuskandidater. Det finnes ikke stillinger til alle turnuskandidater/LIS. Sogn og Fjordane har fått en Pilot og 10 mill. i året. Prosjekt for Primærhelseteam vil gi sykepleierne mer utvidet ansvar, samt jobbe i team med leger.

Knappt 950 turnuslegetillinger i Norge, utdannes flere tusen leger i året.

Sogn og Fjordane har stor mangel på spesialister og må videresende pasienter videre til ev.

Haukeland. Mulig løsning - ansettelsesstopp ved Haukeland inntil spesialiststillinger i distriktet er besatt. Leger uten turnustjeneste går rett inn i spesialiststillinger.

Nytt fra Hordaland - kommentar til Helse Vest sin utviklingsplan- kom sent ut til lokalforeningene, HLF lager ett høringsvar på dette.

Sak 18/18 Diskusjon, planlegging og dato for neste møte, fungerte Doodle mht innkalling?

Vurderes om utvalget skal ha møte i Helse Bergen ved neste møte i februar/mars, deretter møte med Helse Fonna.

Leder Janne vil sjekke med ledelsen i Helse Vest når vi kan møtes om psykiatri og samhandling. Regionutvalg Vest sine medlemmer står på valg til sommeren og det må diskuteres hvem som vil fortsette, ønskelig med hvor leder kommer fra.

Regionutvalget Vest: ved/Legenes Hus, Kalfarveien 37, 5022 Bergen, leder: Janne Kristine Bethuelsen, e-post: janne.kristine.bethuelsen@sus.no, eller post@hordaland-legeforening.no