

Dialogen



INFORMASJONSBREV FOR HELSEARBEIDERE I ØSTFOLD

Epikrise fra sykehuset kan nå sendes elektronisk til kommunale pleie- og omsorgstjenester

Sykehuset Østfold har fått tilrettelagt for å kunne adressere epikriser elektronisk til kommunene i Østfold (unntak er Rømskog kommune).

For pasienter som skal overføres til kommunale pleie og omsorgstjenester så skal kommunen ha kopi av epikrise for å sikre nødvendig oppfølging etter sykehusinnleggelsen.

De kommunale tjenestene som, med denne tilretteleggingen, kan motta EDI Epikrise er først og fremst sykehjem og hjemmesykepleie. Disse tjenestene har felles elektronisk pasientjournalssystem i de respektive kommunene.

Det vil bidra til at kommunene får overlevert pasientinformasjon på en sikker og effektiv måte direkte inn i pasientens journal, og i tillegg slippe å vente på alminnelig postgang. Tiltaket bidrar til å lukke avvik fra Fylkesmanns tilsyn i 2015, der Sykehuset Østfold fikk avvik for ikke i tilstrekkelig grad å sikre for at hjemmetjenesten fikk rett informasjon når pasienter ble utskrevet.

Sykehuset skal imidlertid fortsette å sende med en papirkopi av epikrisen når pasienten skrives ut.

Samhandlingsforum 2016

Dette årlige treffpunktet for helsearbeidere i kommuner og sykehus ble arrangert i Rakkestad kulturhus 27. april. Hovedoverskriftene for samlingen var: Kommunikasjon og språklige virkemidler i samhandlingsarbeidet, Status for velferdsteknologi i Sarpsborg og Fredrikstad samt rehabilitering (besøk fra Sørlandet Sykehuset).

180 deltakere ga uttrykk for stor tilfredshet med og godt utbytte av dagen.

Her er [presentasjonene](#) fra samhandlingsforum



Sarpsborgklinikken er etablert

Sykehuset flytter for tiden inn i Glengsgata 19 i Sarpsborg. Navnet på bygget er Sykehuset Østfold Sarpsborgklinikken.

I perioden 23. mai til 13. juni flytter følgende seksjoner:	Nåværende lokalisasjon	Navn på seksjonsleder
Habiliteringstjenesten for barn og ungdom	Furutun	Elin Martinsen
Habiliteringstjenesten for voksne	Furutun	Unni Pedersen
Ungdomspsykiatrisk poliklinikk	Kalnes	Eivind Z. Berg
Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikk i Sarpsborg	Helsehuset i Sarpsborg	Thorbjørn Haglo
Sosialmedisinsk poliklinikk i Sarpsborg	Jernbanegt. 10 i Sarpsborg	Kyrre Moen
DPS-Halden Sarpsborg, Poliklinikken i Sarpsborg	Helsehuset i Sarpsborg	Stellan Andersson

Samhandlingsprosjekt i Migrasjonshelse

Kurs for kvinner om kosthold, livsstil og helse

I 2015 ble det gjennomført et samhandlingsprosjekt i migrasjonshelse mellom SØ og kommunene i Østfold for innvandrerkvinner over 25 år med overvekt. Prosjekteier har vært lærings- og mestringssenteret, fagråd for migrasjonshelse og tolketjenester i Sykehuset Østfold og kommuner i Østfold.

Målgruppen var kvinner som kommer fra land med arabisk eller somalisk språk. Kvinnene skulle ha behov for tolk, ha BMI større eller lik 25 og eventuelle andre tilleggssykdommer. Rekruttering til kurset var gjennom henvisning fra lege. Prosjektgruppa utar-

beidet brosjyre på norsk som ble oversatt til somali og arabisk. Kurset ble kalt «Kurs for kvinner om kosthold, livsstil og helse». Hele kursrekken ble gjennomført med tolk over åtte kursdager, en dag i uka, med hver språkgruppe for seg. Gjennom hele prosessen med planlegging, gjennomføring og avslutning bidro to brukermedvirkere, en kvinne med arabisk bakgrunn og en kvinne med somalisk bakgrunn. Brukermedvirkere hadde også en rolle som kulturelle brobyggere mellom kursleder, forelesere og deltakerne.

Selve kursrekken ble gjennomført på Helsehuset i Fredrikstad. Prosjektet viste at det er stor nytteverdi i å gjennomføre gruppetilbud med likt språk og lik helseproblematikk. Fagpersoner fra både SØ og kommunene i Østfold, samt brukerrepresentanter har blitt tilført verdifull kompetanse, slik at det nå er et godt grunnlag for å utvikle tilbud innen migrasjonshelse i Østfold. I prosjektet har vi både innhentet informasjon og delt erfaringer på tvers av ulike organisasjoner og virksomheter i Østfold. I samhandlingsperspektiv har prosjektet fungert særdeles godt.

Sommerferieavvikling i SØ 2016

Avdelinger og seksjoner som ikke nevnes har normal eller tilnærmet normal drift

Avdeling	Seksjon som holder sommerstengt / redusert	Tidsrom for stenging / reduksjon
Avdeling for bildediagnostikk	• Halden	Stengt uke 30, 31 og 32
	• Elektiv Moss	Uke 28-31 red. åpningstid til kl16
	• Akutt Kalnes	Uke 27-31 gjennomlysningslab stengt, ultralyd 2 dager i uken
	• MR	Uke 27-31, angio/intervensjon og gjennomlysning kun ø-hjelp
	• Nukleærmedisin	Uke 27-31 MR i Moss stengt Uke 31 og 32 PET stengt Uke 27,28,29 ingen spect ma-ons
Kreftavdelingen	• Poliklinikk	Åpningstid 08.00 – 15.30
	• Senter for lindrende behandling.....	Ikke helgebemannet
Kvinneklubben	• Gyn pol Moss	Stengt uke 27-30
	• Urodynamisk pol Kalnes.....	Stengt uke 27-30
Medisinske poliklinikker	• Gastropol Moss	Stengt uke 27-30
	• CRC – screeningen	Stengt uke 27-30, sekr. til stede uke 27
	• Hjerter Moss.....	Stengt uke 25-32
	• Søvnenheten Moss	Stengt uke 25-31
	• Overvektspoliklinikken Moss.....	Stengt uke 29-30
	• Infeksjon Kalnes	Noe redusert drift
	• Geriatri Kalnes.....	Noe redusert drift
Neurologisk avdeling	• Neurologisk dagavdeling	Stengt uke 29-Red. drift uke 26-34.
	• KNF-lab vil redusere driften.....	KNF-lab red. drift i uke 26-35.
Operasj.avd. Moss	• Opr.avd stengt.....	Uke 29 og 30
Ortopedisk avdeling	• Sengepost Moss4.....	Stengt i ukene 28-32
	• Ortopedisk poliklinikk Moss.....	Stengt i ukene 28-31
Psykisk helsevern og rusbehandling	• Alderspsykiatrisk seksjon, Kalnes.....	Stengt: 28-31
	• Enhet for gruppebehandl. DPS-Moss.....	Stengt: 27-30
	• DPS-Fredrikstad, post 1	Redusert kapasitet: 27-30
	• Seksjon Åsebråten dag/døgn.....	Stengt: 28-30
	• Enhet spiseforstyrrelser DPS-Halden-Sarpsborg	Stengt: 28-30
Senter for laboratorie-medisin	Blodbank tapping	
	• Askim stengt.....	Uke 29-31
	• Halden stengt.....	Uke 30 og 32
	• Moss stengt.....	Uke 30 og 31
	Seksjon utestasjoner	
	• Moss	Uke 28-32: Man-fre 0730-1530 - Poliklinikk 0745-1445
	• Halden	Uke 29-30 stengt tirsdag, torsdag
• Askim.....	Uke 29-30 stengt onsdag, fredag	
• Sarpsborg / Fredrikstad	Ordinær drift	
Øre-Nese-Hals-avdeling	• Søvnsenter SØM stengt.....	Uke 25 – 32 (Opprettholder søvn-utredning og noe søvnbeh. Kalnes)
	• Poliklinikk SØM stengt	Uke 25 - 32



Rehabiliteringsprosjekter i Østfold

Det er sterkt fokus på å bedre og øke rehabiliteringstilbud i Østfold, særlig i kommunene. Her er et knippe prosjekter som i gang.

Innovasjon, velferdsteknologi og rehabilitering i Indre Østfold

Helsehuset Indre Østfold har fått 5 millioner i prosjektmidler via statsbudsjettet 2016. Helsehuset er prosjekteier, og gjennomfører prosjekt med eierkommunene: Eidsberg, Askim, Hobøl, Trøgstad, Skiptvet, Marker og Spydeberg. Det er totalt 22 personer med i prosjektet. 12 fra kommunene, 3 fra Helsehuset Indre Østfold, 2 fra Sunnaas Sykehus og 3 brukerrepresentanter

Prosjekt «Innovativ Rehabilitering i Indre Østfold» skal styrke kommunal rehabilitering i samsvar med krav i lov og forskrift og nasjonale føringer gitt i Fremtidens primærhelsetjeneste kap. 21, Meld. St. 26 (2014 - 2015):

- Styrke pasienters og brukeres muligheter for å opprettholde og/eller gjenvinne sin fysiske, sosiale og/eller psykiske mestringsevne.

- Forebygge og utsette behov for kompenserende tjenester.
- Utvikle og prøve ut en løsning for interkommunalt samarbeid om disse tjenestene.
- Utvikle kunnskap som har overføringsverdi til andre (nasjonalt)

Målgruppe:

Pasienter og brukere med nedsatt funksjons- og mestringsevne som kan ha effekt av rehabilitering. Tilbudet må dekke bredden i behovet hos kommunenes brukere, i Helsehuset i Indre Østfold sitt nedslagsfelt.

Mål 2016:

- Kartlegge og analysere nå-situasjon og fremtidens behov for rehabiliteringstjenester

- Utvikle og prøve ut nytt pasientforløp for rehabilitering
- Planlegge interkommunal rehabiliteringsavdeling
- Undersøke behov og muligheter for velferdsteknologi som understøtter arbeidsprosessene i rehabiliteringsforløpet
- Gevinstrealiseringsplan
- Pasientforløp, interkommunal avdeling og velferdsteknologi skal småskalatestes høst/vinter 2016



MOSAM

Jeløy Kurbad startet i november 2014, i samarbeid med Moss kommune og Sykehuset Østfold, et pilotprosjekt med hovedmål å utvikle en «modell for samhandling om rehabiliteringstjenestene» (MOSAM) mellom Jeløy Kurbad, Moss kommune og Sykehuset Østfold HF.

Prosjektet finansieres bl.a. med midler fra helsedirektoratet som vektlegger at erfaringene fra prosjektet kan formidles til andre rehabiliteringsinstitusjoner, kommuner og helseforetak.

Selv om kommunene skal ha et større ansvar enn tidligere, har spesialisthelsetjenesten et ansvar for den spesialiserte rehabiliteringen og for at tjenestene er koordinert og forutsigbare for aktører og brukere.

De private institusjonene innen fagfeltet besitter betydelig kompetanse og er en sentral aktør, men er i liten grad deltaker i de prosesser som omhandler helhetlige og forutsigbare pasientforløp. Det er følgende et stort behov for å utvikle forpliktende «modeller» for samhandling mellom private institusjoner, kommuner og helseforetak.

Målgruppen:

- Alle som har behov for intensiv rehabilitering i en begrenset tid og er hjemmehørende i Moss kommune.
- Pasienter både fra Sykehuset Østfolds sengeposter og poliklinikker.

Noen av delmålene i prosjektet er å synliggjøre behov for kompetanseutvikling/-overføring innen fagfeltet rehabilitering, samt å prøve ut modellen. En del av denne model-

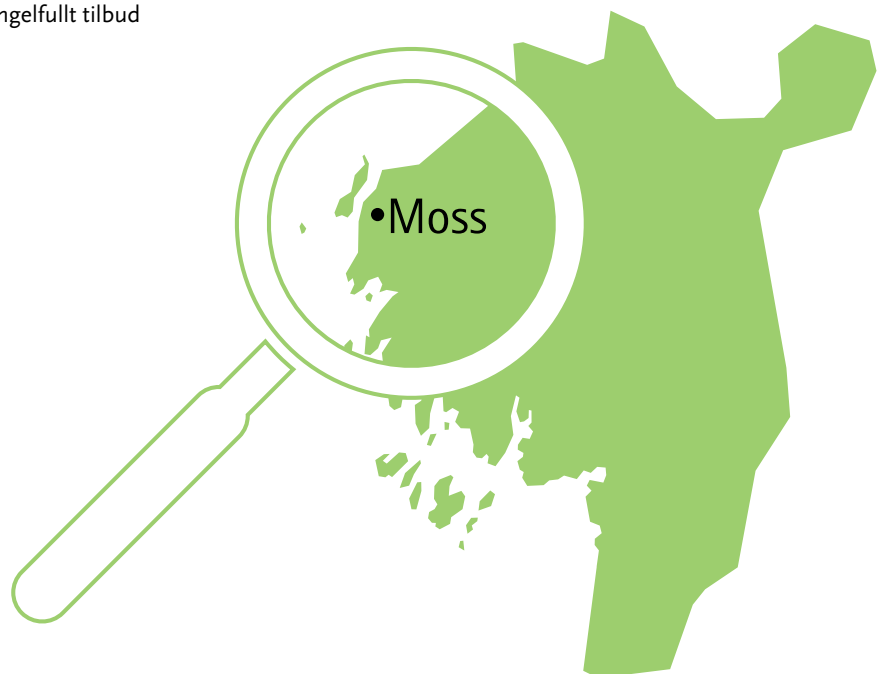
len innebærer økte muligheter for Moss kommunen å søke pasienter direkte til Jeløy Kurbad uten å søke via RKE (Regional Koordinerende Enhet)

Mål for prosjektet

- Etablering av gode forløp med koordinerte og sammenhengende rehabiliteringstjenester
- Tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling i samsvar med brukernes/pasientenes behov
- Ny kunnskap om behov for rehabilitering, herunder hvilke brukergrupper som har et mangelfullt tilbud

- Evaluering av effekt av rehabiliteringsprosesser sett i forhold til brukerens funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse
- Brukermedvirkning på system- og individnivå i prosjektet

31 pasienter har nå vært gjennom prosjektet med opphold på Jeløya. Resultat / oppsummering presenteres høsten 2016 når alle pasienter har vært til 3 mnd. testing/kontroll



Behovsvurdering

– **RKR - SØ - STHF - Helsedirektoratet**
Regionalt kompetansesenter for rehabilitering (RKR) har etter initiativ fra Sykehuset Østfold (SØ) fått midler fra Helsedirektoratet for å finne metoder for å identifisere rehabiliteringsbehov hos pasienter innlagt på sykehus. Sykehuset Telemark (STHF) deltar også i prosjektet.

Bakgrunnen er at pasienter på sykehus har stadig kortere liggetid. Personalet i sengeposter har ikke en rask og enkel metode for å kunne identifisere hvilke pasienter som har et rehabiliteringspotensial og hva slags rehabilitering den enkelte kunne få best utbytte av. Det igjen kan medføre at rehabilitering i private institusjoner ikke vurderes og / eller at kommunene mottar en mangelfull

eller ikke korrekt vurdering når pasienten utskrives fra sykehus og pasienten kan risikere å miste gode rehabiliteringsmuligheter.

Prosjektet vurderer nå verktøy som kan sikre høyere grad av treffsikkerhet i vurdering av rehabiliteringspotensial og som samtidig kan brukes i den korte observasjonstiden personalet på sykehus har når pasienten er innlagt.

Samarbeid om rehabilitering

Høgskolen i Østfold, Sykehuset Østfold og kommunene Sarpsborg, Halden og Fredrikstad

Prosjektet er finansiert av forskningsmidler fra høgskolen og tar sikte på å avklare hva som hemmer og fremmer mulighetene for å få til et godt samarbeid mellom kommunene og Sykehuset Østfold innen rehabiliteringsfeltet.

Målsettingen med prosjektet er å kartlegge rehabiliteringsfeltets behov for, og erfaringer med samarbeid, og komme frem til klare anbefalinger om hvordan man kan organisere samarbeidet slik at man oppnår best mulig tjenestetilbud.

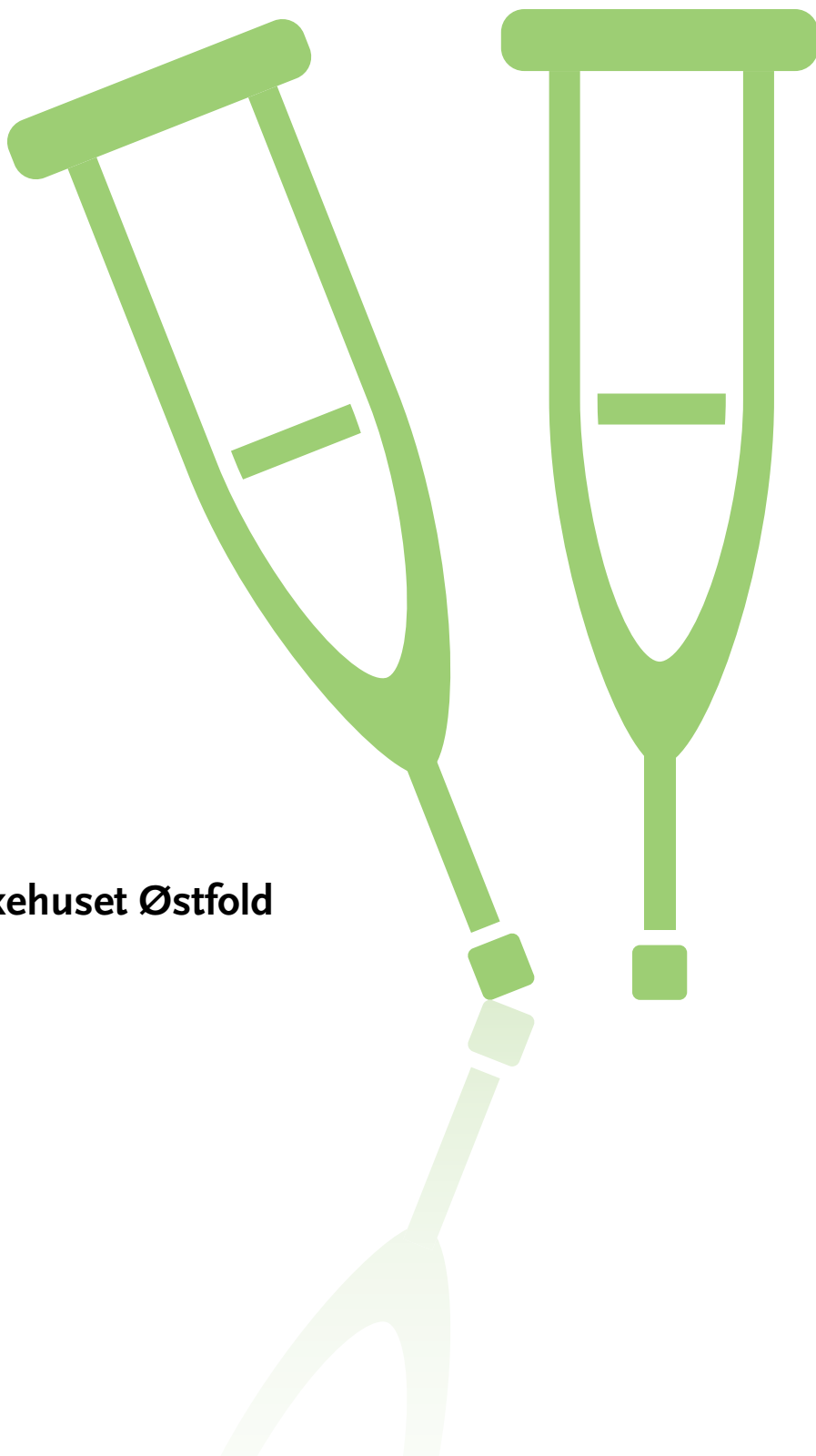
Prosjektet består av tre deler:

1. En kartlegging av hvordan samarbeidet er organisert og fungerer i dag
2. En analyse av hva som hemmer og fremmer dette samarbeidet
3. En dialogkonferanse der sentrale aktører innen rehabiliteringsfeltet i de tre kommunene og sykehuset kan diskutere resultatene fra de to foregående prosjektdelene og komme med konkrete anbefalinger om videre organisering av samarbeid innen rehabiliteringsfeltet.

Prosjektet er i gang og dialogkonferansen avholdes i november 2016

Rehabiliteringsenhet i Sykehuset Østfold

Sykehuset Østfold har et pågående prosjekt for å se på etableringen av en rehabiliteringsenhet i SØ. Hensikten er å samordne kompetansen innen rehabilitering i SØ samt å skissere en hensiktsmessig samhandling mellom rehabiliteringsenheten og sykehuselets koordinerende enhet ut mot rehabiliteringstiltak i helseregionen, kommunehelsetjenesten og kommunenes koordinerende enheter. Konkretiseringen av dette er i gang, og et tiltak har vært å etablere en egen seksjon for fysikalsk medisin og rehabilitering. I første omgang skal seksjonen gi tilbud til de inneliggende pasientene som fysioterapiavdelingen behandler på sengepost i dag samt pasienter som henvises fra poliklinikkene og som er i behov av poliklinisk behandling



Samhandlingsavvik

Administrativt samarbeidsutvalg registrer avvik knyttet til samhandlingsavtalen med kommunene.

I 2015 ble det innmeldt 321 avvik. Av disse er 268 innmeldt fra kommunehelsetjenesten og 53 fra sykehuset. Det er vedtatt en behandlingstid på 30 dager fra avviket er registrert til det skal være lukket, for at det skal kunne ha størst mulig læringseffekt.

Gjennomsnittlig behandlingstid på avvik som er lukket er nå 51 dager. Dessverre er det noen avvik som blir liggende alt for lenge før de blir besvart/lukket og læringseffekten blir da minimal.

Det fremgår også at de fleste avvik er knyttet til utskrivning av pasienter fra sykehuset. Manglende epikriser, medikamentlister og sykepleiedokumentasjon samt

svikt i melderutiner er gjengangere. Administrativt samarbeidsutvalg håper at bruk av avviksmelding og aktiv oppfølging fra de berørte parter skal føre til at rutiner bedres og prosedyrer følges, slik at det resulterer i færre avvik og en sikrere og bedre pasientbehandling. Det er ikke nok å melde et avvik. Det viktigste er å arbeide for at tilsvarende avvik ikke skal skje igjen.

Hospitering er bra!

I samarbeidsavtalen mellom kommunene og sykehuset er det laget en prosedyre om gjensidig hospitering. Slik hospitering er nyttig og lærerik for alle parter, men ordningen

brukes for lite. Administrativt samarbeidsutvalg oppfordrer alle til å benytte denne ordningen. Hospitering kan tilpasses hver enkelt ved god planlegging og tilrettelegging

slik at hospitanten får den kunnskapen som ønskes. Tidsrom for hospitering kan strekke seg fra timer til dager etter behov og ønsker.

[Se retningslinje 14](#)

Nytt fra Administrativt samarbeidsutvalg

Dette utvalget er en del av samarbeidsavtalen mellom SØ og 17 kommuner i Østfold. Utvalget har myndighet til å fatte bindende beslutninger på tvers av forvaltningsnivåene. Det er fem representanter for henholdsvis SØ og kommunene og partene bytter på vervet som leder og nestleder hvert år. I tillegg er det én representant fra hhv. fastlegene, brukerrådet og ansattes organisasjoner

[Administrativt samarbeidsutvalg](#)

Saker behandlet i administrativt samarbeidsutvalg oktober 2015 – april 2016

Sluttrapport fra klinisk utvalg (R8) – jordmortjenester

Sluttrapporten fra det kliniske utvalget ble tatt til orientering, og anbefalingene blir tatt med i det videre arbeidet.

Ansvar for de første jordmor-besøk i hjemmet er ikke lovbestemt og skal avklares gjennom samhandling. Administrativt samarbeidsutvalg har valgt å løfte ut de første hjemmebesøk som egen sak og vil arbeide videre med oppgavedeling knyttet til dette når det er avklart hvilke muligheter partene har.

Revidering av retningslinje 8 – jordmortjenester

Retningslinje 8 endres til å hete «Samarbeid om svangerskap og barselomsorg». Det ble vedtatt en del endringer i retningslinjen som en konsekvens av dette.



Minimumstilbud / ressurser ved KAD i Østfold

Enighet om at det skal være en minimumsstandard. Usikkert om det er de rette pasientene som ligger i KAD sengene. Ønskelig med en evaluering for å se om sykehuset får den avlastningen de skal ha.

Møteplan 2016

Administrativt samarbeidsutvalg har vedtatt følgende møteplan for 2016:

11. februar, 17. mars, 28. april, 2. juni, 1. september, 13. oktober og 24. november.



Videre arbeid med kvalitetsparametere

Det arbeides videre med å finne et sett med kvalitetsindikatorer som kan være nyttige for Partnerskapsmøtet og ADMS å følge med på for å se om samhandlingstiltakene virker. Administrativt samarbeidsutvalg har oppnevnt et utvalg som skal se på aktuelle kvalitetsindikatorer. Hensikten er å finne indikatorer som kan følges over tid for å se om samhandlingen fungerer etter hensikten og gir ønsket effekt. Indikatorene skal kunne si noe om struktur, prosess og resultat og det skal legges vekt på både kvalitet og kvantitet. Utvalget skal også presentere forslag om hvordan KAD-sengene skal evalueres. Utvalgets rapport ble lagt frem for Administrativt samarbeidsutvalg innen 1.mars 2016.

Samarbeidsavtalens retningslinje 7 - samarbeid om forskning, innovasjon, utdanning, praksis og læretid

Retningslinjen er revidert og det har vært lagt vekt på å få en retningslinje som er realistisk og gjennomførbar. Det skal opprettes et eget nettverk som skal ha fokus på forskning, utvikling og innovasjon (FUI). Administrativt samarbeidsutvalg beslutter sammensetting av nettverket i desember.

Samarbeidsavtalens retningslinje 9 - samarbeid om IKT- løsninger

Retningslinjen er revidert og det er gjort noen mindre endringer i forhold til planlagt nedetid samt forløpstesting når melding(er) ikke kommer frem til mottaker.

Samarbeidsavtalens retningslinje 4 – øyeblikkelig hjelp døgnopphold i kommunene

Retningslinjen er revidert. Oppdatert i forhold til at alle kommuner i Østfold har etablert kommunale akutt døgnplasser (KAD), og at tilbudet gjelder de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til og hvor det er liten risiko for akutt livstruende forverring. Det vil bli foretatt en ny revidering av retningslinjen når fagutvalget for KAD og ADMS har avklart forhold knyttet til kompetanse og utstyr på de respektive KAD-enhetene.

Oppnevning av referansegruppe – Fastlegenes rolle i samhandlingen

Det er oppnevnt en referansegruppe med en representant fra hver av de fem helsehusregionene, to kommuneoverleger og to representanter fra SØ. Referansegruppen skal høres og kunne gi sine uttalelser om forhold som berører fastlegene i samhandlingen og den være en viktig bidragsyter i samhandling mellom sykehus, kommuner og fastleger. Utvalgets navn er «Samhandlingsutvalg for fastleger (SUFF)

Forebygging, folkehelse og kronikergrupper

For å styrke samarbeidet innen forebygging og helsefremming samt forsterke innsatsen overfor kronikergruppene går Administrativt samarbeidsutvalg inn for følgende tiltak:

- Nettverk for frisklivsentraler og nettverk for læring- og mestring i Østfold samordnes til ett nettverk.
- Sluttrapporten fra det kliniske utvalget inngår som et grunnlagsdokument for nettverket.

Årsberetning 2015 for ADMS

Administrativt samarbeidsutvalg sluttet seg til den fremlagte gjennomgangen av oppfølgingen av handlingsplan 2015-2016 og legger den frem for Partnerskapsmøtet til orientering.

Administrativt samarbeidsutvalg Administrativt samarbeidsutvalg sluttet seg til årsberetningen for 2015 og legger den frem for Partnerskapsmøtet til godkjenning.

Partnerskapsmøtet 2016 – forberedelse Partnerskapsmøtet avholdes 7.mars på Kalnes.

Administrativt samarbeidsutvalg utarbeidet forslag til handlingsplan 2016-2017 og legger den frem for Partnerskapsmøtet til godkjenning.

Administrativt samarbeidsutvalg har utarbeidet forslagene til indikatorer/kvalitetsparametere som skal benyttes i samhandlingsarbeidet og legger saken frem for Partnerskapsmøtet til godkjenning.

Administrativt samarbeidsutvalg anbefaler at den overordnede samarbeidsavtale videreføres.

Administrativt samarbeidsutvalg anbefaler at neste Partnerskapsmøte avholdes 13.mars 2017.

Samhandlingsforum 2016

Skal avholdes på Rakkestad kulturhus onsdag 27.april. Administrativt samarbeidsutvalg har sluttet seg til tentativt forslag til program for samhandlingsforum hvor kommunikasjon og språklige virkemidler får en sentral plass, sammen med smittevern, velferdsteknologi, rehabilitering og flyktnin-gestrøm.

Oppnevning av FUI-nettverk

Administrativt samarbeidsutvalg har oppnevnt representanter til et nettverk for forskning, utvikling og innovasjon (FUI). Fra SØ deltar Ingunn Olsen (leder), Waleed Ghanima og Odd Petter Nilsen.

Samhandlingsmidler til referansegruppe for involvering av fastleger

I referansegruppa for involvering av fastleger nedsatt av ADMS er det 9 medlemmer. 2 kommuneoverleger og 2 ansatt i Sykehuset Østfold. I tillegg er det 5 fastleger. Referansegruppa får navnet: Samhandlingsutvalg for fastleger (SUFF). Sykehuset og kommunene dekker egne utgifter. Fastlegene får 4 timers praksiskompensasjon pr. møte, tilsvarende det som praksiskonsulentene honoreres med pr. time iht. til avtale mellom Dnlf og de regionale helseforetakene. Utgiftene belastes samhandlingsmidler som SØ har fått av HSØ til gode samhandlingstiltak.



Smittevernavtale

Seksjon for smittevern har siden 1999, som de første i landet hatt en formalisert avtale med fylkets kommuner om smittevern-bistand til kommunale helseinstitusjoner. Denne tjenesten har i hovedsak vært dekket av én full stilling hygienesykepleier som er ansatt i Sykehuset Østfold, men med lønn betalt avtalekommunene ved en «pris per innbygger». På grunn av økende etterspørsel av tjenesten er det fra sykehusets et ønske om å utvide avtalen med en 50 % sykepleier. Dette innebærer en økt kostnad for kommunene fra 2017. Administrativt samarbeidsutvalg har utsatt saken til mars-møtet.

Revisjon av retningslinje 16-Rutine for håndtering av avvik

Det foretas en gjennomgang av retningslinjene til samhandlingsavtalen minimum annet hvert år. Administrativt samarbeidsutvalg har nå foretatt en revisjon av retningslinjen knyttet til håndtering av samhandlingsavvik med tilhørende meldeskjema og handlingsplan.

Nedsette arbeidsgruppe for å se på legemiddelberedskap.

Administrativt samarbeidsutvalg har nedsatt en arbeidsgruppe som skal kartlegge dagens situasjon og skissere et hensiktsmessig forslag til å sikre forsyningen av legemidler i Østfold. Arbeidsgruppen skal også se på hvordan en slik beredskapssikring kan avtales som en del av retningslinje 11 i samhandlingsavtalen. Arbeidsgruppen skal avlevere sin rapport innen 1.juni 2016.

Oppnevne deltakere til nettverk for forebygging og helsefremming.

Administrativt samarbeidsutvalg har tidligere vedtatt å slå sammen nettverk for friskliv og nettverk for læring og mestring. Partene har oppnevnt deltakere til det første fellesmøtet og Administrativt samarbeidsutvalg vil komme tilbake i april møtet med en beslutning om hvem som skal delta i nettverket.

Samarbeidsavtaler knyttet til alle tjenester innen barnefeltet

Fagrådene i HSØ for habilitering, psykisk helse og barnemedisin, har samarbeidet om å utarbeide et notat hvor en konkretiserer hvilke tema som kan inngå de standardiserte, generelle samarbeidsavtalene mellom helseforetakene og kommunene. Administrativt samarbeidsutvalg anser at eksisterende retningslinje 2 er dekkende også for samhandling innen barnefeltet. Partene fortsetter arbeidet med implementeringen av retningslinje 2.



Lokal retningslinje for riktig og redusert bruk av tvang.

I løpet av 2011 ble det i regi av klinikk for psykisk helsevern utarbeidet en lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang på oppdrag fra Helsedepartementet/Helse Sør-øst. Denne planen skal nå revideres og det har vært en arbeidsgruppe som har sett på samhandlingsområdene i denne planen knyttet til målsetting om reduksjon av antall innlagte til tvungen observasjon/i tvungent psykisk helsevern (§§ 3-2 og 3-3).

Administrativt samarbeidsutvalg velger å kalle dette for en lokal retningslinje. Det fremlagte forslag ble godkjent med noen få justeringer.

Administrativt samarbeidsutvalg slutter seg til at det i forbindelse med implementering av retningslinjen, avholdes et dialogmøte i hver helsehusregion med fokus på bruk av kriseplan samt punkter i retningslinjen som i denne sammenheng er relevant for samhandlingen. Representanter fra kommuner og sykehus samt brukerrepresentant(er) inviteres til dialogmøtet.

Det tas sikte på å avholde et årlig dialogmøte i hver helsehusregion for å se på status.

Oppnevne deltakere til nettverk for forebygging og helsefremming.

Administrativt samarbeidsutvalg har tidligere vedtatt å slå sammen nettverk for friskliv og nettverk for læring og mestring. Administrativt samarbeidsutvalg har oppnevnt deltakere i nettverket.

Endret sammensetting i fagutvalg for kommunale akutt døgnplasser (KAD)

Sammensetningen / representasjon i fagutvalg KAD endres fra den 1. mai 2016

Espen Storeheier oppnevnes til leder for utvalget. Odd Petter Nilsen oppnevnes til sekretær for utvalget.

Nedsette arbeidsgruppe for å se på beredskapssamarbeid

Saken ble lagt frem som en tilleggs sak på bakgrunn av et møte om temaet mellom kommuneoverleger og sykehuset den 18.april. då. Administrativt samarbeidsutvalg har oppnevnt en arbeidsgruppe med representanter fra kommunene, sykehus og fastleger. Arbeidsgruppen ser på retningslinje 11 og retningslinje 5 i samarbeidsavtalen samt Sykehusets internprosedyre «Utskrivning av sengeliggende pasienter til kommunene i en beredskapssituasjon». Arbeidsgruppen legger frem sine anbefalinger for Administrativt samarbeidsutvalg i løpet av inneværende år.



Samarbeidsavtalen mellom Sykehuset Østfold og kommunene

Vi du se avtalen med alle retningslinjene og innkallinger/ referater fra administrativt samarbeidsutvalg? – gå inn på [Søs nettsider](#)

Dette nummeret og tidligere utgaver av Dialogen finner du her

Har du innspill til tema og saker til Dialogen som gjelder samhandling i (og utenfor) Østfold?

Kontakt

Odd Petter Nilsen	odd.petter.nilsen@so-hf.no	mobil 917 94 151
Jon Gåsvatn	Jon.Jaeger.Gasvatn@so-hf.no	mobil 913 55 288
Jon-Espen Sjøstrøm	Jon-Espen.Sjostrom@so-hf.no	mobil 469 57 693

Samhandlingsavdelingen Sykehuset Østfold