



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Innkalt av
Kjersti Gjøsund

Vår dato
10.01.2012

Til:
Administrativt samarbeidsutvalg (ADMS)

Kopi til:
Varamedlemmer ADMS
Samhandlingskontakter i Østfold
Fylkesmannen i Østfold
Østfold fylkeskommune
KS Østfold
Høgskolen i Østfold
Helse Sør-Øst
Adm. dir. SØ

Møteinnkalling Administrativt samarbeidsutvalg

Tid Tirsdag 17. januar 2012 kl. 12.00 til 15.00
Sted Sykehuset Østfold Sarpsborg, Hospitalet 5. et.
NB! Møterommet er ledig for kommunene til formøte/samhandlingsmøte fra kl 11.00

STATUSGJENNOMGANG:

Agenda/møteplan

BESLUTNINGSSAKER:

Sak 1 -12 Godkjenning av referat fra møtet 13. desember 2011
Sak 2 -12 Meldingsløftet PLO – meldinger
Sak 3 -12 Samhandlingsforum, 11. april 2012 (program og komité)
Sak 4 -12 Årsmelding administrativt samarbeidsutvalg 2011 (vedlegg)

DRØFTINGSSAKER:

Sak 5 -12 Sluttrapport klinisk utvalg – *Følgepersonell ved innleggelse i Sykehuset Østfold*
Sak 6 -12 Uenighetsprotokoll til pkt 11 i ny samarbeidsavtale
Sak 7 -12 Statistikk over avvik fra vedtatte rutiner (3. tertial 2011)
Sak 8 -12 Videre arbeid med samarbeidsavtalen
Sak 9 -12 Lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang i psykiatrien

ORIENTERINGSSAKER : (muntlig)

Sak 10-12 Røntgentjenester i Østfold – muntlig ved avd.sjef radiologi Eivind Reitan

EVENTUELT:

Vel møtt!

Med vennlig hilsen
Kjersti Gjøsund
leder

Kai Arne Wallin
sekretær

Postadresse
Sykehuset Østfold HF
Postboks 16, 1603 Fredrikstad

Besøksadresse
Roald
Amundsensgate 17,
Sarpsborg

Telefon
Skr.
90 29 24 24

E-postadresser
Leder kjersti.gjoesund@sarpsborg.com
Skr. espen.rymoen@so-hf.no
Internett
www.sykehuset-ostfold.no



Sak 1-12 Godkjenning av referat fra møtet 13. desember 2011

Vedlagt referat ble sendt pr. e-post til alle representantene i ADMS for kommentarer rett etter møtet. Det har ikke kommet noen tilbakemeldinger.

Vedlegg:

- Referat fra møtet 13. desember 2011

Behandling 17.1.12

•

Forslag til vedtak:

- Referat fra møtet 13. desember 2011 godkjennes



Sak 2 -12 Meldingsløftet – pleie og omsorgsmeldinger

Prosjektet pleie- og omsorgsmeldinger har i oppdrag å legge til rette for elektronisk meldingsutveksling mellom kommunene i Østfold og SØ. Dette inkluderer teknisk tilrettelegging, undervisning/opplæring, pilotering og implementering.

Det skal lages mye informasjons og opplæringsmateriell til opplæring av alle helsearbeidere i Østfold og dette arbeidet må starte ca 1. februar 2012.

Innen den tid må det avklares:

- Hvilke meldinger som skal sendes i de enkelte fasene:
 - varslings om antatt utskrivningsdato
 - innleggelsesrapport
 - Helseopplysninger ved søknad
 - Utskrivningsrapport
- Hvor i meldingene de enkelte opplysningene skal stå
- Hvilke opplysninger det er viktig at sykehuset formidler i skjemaene.

Vedtak 13.12.11:

1. Det nedsettes et arbeidsutvalg med 2 representant for kommunene og 2 fra sykehuset samt representant(er) fra klinisk utvalg inn- og utskrivning. I tillegg deltar begge prosjektlederne i Prosjekt PLO-meldinger. En av disse leder utvalget.
 2. Utvalget presenterer et gjennomarbeidet forslag for ADMS i møtet den 17.1.2012
 3. Adms vedtar retningslinjene i møtet den 17.1.2012
-

Til møte 17.1.12

Arbeidsutvalgets forslag er vedlagt og presenteres i møtet av representant i utvalget.

Utvalget har gjennomgått alle relevante eksisterende (papir)meldeskjemaer og har foreslått hvordan og hvor opplysninger fra disse skal overføres til disse elektroniske fagmeldingene i pleie- og omsorgsmodulen:

- Helseopplysninger ved søknad
- Innleggelsesrapport fra kommunen

Utvalgets medlemmer er trygge på at alle opplysninger som er viktig for god og korrekt samhandling er med i de elektroniske meldingene og er presentert i disse på en logisk og hensiktsmessig måte.

Det kommer fram ønsker om endringer i skjemaene, og det vil meldes videre til regionalt program for Meldingsløftet. Endringsønskene er ikke til hinder for å ta meldingene i bruk.

- Utskrivningsrapport

Når det gjelder utskrivningsrapporten må denne avklares nærmere. Dette skjemaet er ikke tatt i bruk ved pilotering på AHUS og Diakonhjemmet.

På AHUS ble det avdekket en høy risiko knyttet til feil legemiddelinformasjon til kommunen. Til tross for at de har medikasjonsmodul på Ahus er det en del rutinemessige og funksjonelle utfordringer dersom legemiddelinformasjon skal sendes i utskrivningsrapport. Manuell utfylling av legemidlene som pas skal stå på etter Utskrivning er også tungvindt og dårlig utviklet.

Det må avklares nærmere om SØ skal ta i bruk utskrivningsrapporten og hva den evt. skal erstatte (sykepleiesammenfatning, utskrivningsnotat, epikrise m.m.) Det innkalles til nytt møte for å avklare dette videre.

Behandling 17.1.12

•

Forslag til vedtak:

- *Administrativt samarbeidsutvalg vedtar retningslinjer for sending av og innhold i meldeskjemaene Innleggelsesrapport og Helseopplysninger ved søknad som skal benyttes i meldingsutvekslingen ihht meldingsløftet, pleie- og omsorgsmeldinger med de innspill som framkom i møtet. Utskrivningsrapporten avklares nærmere.*
- *Administrativt samarbeidsutvalg ber om løpende tilbakemelding på framdrift og status for arbeidet med utvikling, pilotering og implementering av pleie- og omsorgsmeldingene*



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Sak 3 -12 Samhandlingsforum 11. april 2012

Administrativt samarbeidsutvalg har vedtatt å arrangere samhandlingsforum to ganger pr. år. Målgruppe for samlingen på våren er kliniske ledere og fagpersoner i kommunene og sykehuset.

Dato for møte er satt til onsdag 11.apri 2012.

Etter behandling / vedtak i forrige møte, 13.12.11, er følgende temaer aktuelle

- Ny samarbeidsavtale med vekt på nye retningslinjer
 - o Inn og utskrivning fra Sykehuset Østfold
 - o Følgepersonell
- Omlegging av akuttfunksjonen fra Moss til Fredrikstad kan være en aktuell sak
- Endret struktur psykisk helsevern kan også være aktuelt

Vedtak 13.12.11:

- Det nedsettes programkomité med 3 deltagere fra hver part.
- Programkomiteen gis mandat til å bestille konferansested og til å utarbeide forslag til program.
- Partene kommer raskt tilbake med forslag.
- Meldes sekretariatet før neste møte 17.1.12

Følgende forslag på medlemmer til komiteen er innmeldt til sekretariatet

Fra kommunene	Camilla Anker-Hansen, prosjektleder Helsehus Sarpsborg
Fra SØ	Hege Urdal, sykepleier B5
	Kai Arne Wallin, spesialrådgiver samhandling

Behandling 17.1.12

-

Forslag til vedtak:

- **Programkomiteen for samhandlingsforum 11.4.12 består av følgende medlemmer**
 - o
 - o
 - o
- **Programkomiteen bestiller møtested og legger fram forslag til agenda/ program i neste møte i administrativt samarbeidsutvalg 21.2.12**



Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold

Sak 4 -12 Årsmelding 2011 for administrativt samarbeidsutvalg

Dette er et kort sammendrag og oversikt over medlemmer, fokusområder og møter i administrativt samarbeidsutvalg 2011 (vedlegg)

Behandling 17.1.12

-

Forslag til vedtak:

- **Administrativt samarbeidsutvalg godkjenner årsmeldingen**



Sak 5 -12 Sluttrapport klinisk utvalg – Følgepersonell ved innleggelse i Sykehuset Østfold

I møte i administrativt samarbeidsutvalg 23.8.2011 ble det i sak 43 – 11 Revisjon av prosedyre "Følgepersonell ved innleggelse i Sykehuset Østfold" nedsatt et adhoc – utvalg til å revidere prosedyren.

Utvalget har bestått av:

Navn	Stilling	Arbeidssted
Veronica Kopreitan	Virksomhetsleder (leder av utvalget)	Hvaler kommune
Sissel Lund	Virksomhetsleder	Halden kommune
Siv Brask Groth	Sykepleier 1 med stedfortrederansvar	Moss 3 nord, SØ
Kari Lundeby	Brukerrepresentant	Blindeforbundet
Anne Karine Roos	Avdelingsrådgiver (sekretær)	Avdeling for sykepleie, SØ

Utvalget leverte den 2.12.2011 forslag til prosedyre med tilhørende mal for avtale (vedlagt) og representant for utvalget presenter sluttrapporten i møtet

Behandling 17.1.12

•

Forslag til vedtak:

- Administrativt samarbeidsutvalg takker utvalget forraskt og godt arbeid
- Administrativt samarbeidsutvalg vedtar prosedyren med de endringer som fremkom underbehandlingen i møtet og ber ad-hocutvalget legger fram oppdatert prosedyre med avtale for endelig vedtak i neste møte i administrativt samarbeidsutvalg den 21.2.2012



Sak 6 -12 Uenighetsprotokoll til pkt 11 i ny samarbeidsavtale

I overordnet samarbeidsavtale som ble vedtatt i administrativt samarbeidsutvalg den 13.12.11 heter det i pkt 11:

Håndtering av uenighet - tvisteløsning

Partene er enig om følgende prinsipper for håndtering av uenighet knyttet til overordnet avtale med retningslinjer:

a) Pasientrelaterte enkeltsaker

Pasient skal ikke bli skadelidende ved uenighet mellom partene. Partenes intensjon er å løse uenighet så nært pasient som mulig.

*Ved fortsatt uenighet opprettes en uenighetsprotokoll (**mal vil bli utarbeidet**) og saken løftes til overordnet myndighetsnivå i sykehus/ kommune. Partene skal selv definere og beskrive hvilke personer som har ansvar på dette nivået.*

Jurist i Sarpsborg kommune, Knut Jørgen Johansen har, etter forespørsel fra sekretariatet, utarbeidet et forslag til uenighetsprotokoll (vedlegg). Han skriver: *Hovedhensikten med protokollen må slik jeg ser det være å få fram hva man er enig om ift faktum, ansvar, regelverk etc og hva man er uenig om for den enkelte sak. Videre er det hensiktsmessig at saksnr (der dette finnes) tas inn for at overordnet nivå enkelt skal finne fram til saken. Har forsøkt å få fram dette i utkast til protokoll.*

Behandling 17.1.12

•

Forslag til vedtak:

- **Administrativt samarbeidsutvalg godkjenner utkast til uenighetsprotokoll med de innspill som framkom i møtet.**
- **Det understrekes at uenighet i hovedsak løses så nær pasienten som mulig**
- **Partene bes implementere bruk av uenighetsprotokoll i egen virksomhet innen 1.2.12**



Sak 07-12 Status avviksmeldinger kommunene 3. tertial

Vedlagt følger status i avviksmeldingene fra kommunene for 3. tertial 2011.

Som det fremgår av oversikten er det mange avviksmeldinger som ikke er lukket. Det gjelder spesielt siste del av tertialet. Årsaken til dette er sykemeldinger som har medført at meldingene er blitt sent oversendt, og de som skal gi kommentarer har fått liten tid til å slutføre sakene.

Det er en tendens i mange av avviksmeldingene at de blir liggende lenge i virksomhetene før de blir sendt til sekretariatet for videreformidling og oppfølging. Dette medfører at det er vanskelig å finne tilbake til episoder og hendelser og ikke minst til de personene som ev. er årsak til avviket.

Det bør settes fokus på at et avvik bør meldes umiddelbart.

Det har også kommet reaksjoner på at en sak som tolkes som avvik og sendes som dette, avvises av den andre part. Når saken så er tilbake til sekretariatet blir den behandlet som lukket selv om det er stor uenighet i tolkningen. Det er dette som har vært vanlig praksis, men som kanskje bør vurderes annerledes. Dette betinger igjen at avviksmeldinger registreres og sendes umiddelbart etter at de er oppstått.

Antall avvik

	3. tertial 2011 (2010)	Hele 2011 (2010)
Totalt	53 (64)	162 (143)
Fra SØ til kommunene	7 (23)	25 (43)
Fra kommunene til SØ	46 (41)	137 (100)

Hyppigste avviksårsaker 2011:

Fra SØ:

- 18 av 25 avvik i 2011 er meldt fordi SØ ikke får kontakt med kommunene på telefon

Fra kommunene:

- Mangler epikrise (22)
- Feil eller manglende medikamentliste (15)
- Ikke mottatt nødvendig informasjon (diverse) (15)
- Mangler spl.rapport (14)
- Ikke etisk å skrive ut pasienten (12)
- Ikke medsendt medikamenter (10)
- Mangler meldeskjema (10)
- Feilsendinger (feil pasient) (9)

Behandling 17.01.12

- XX

Vedtak:

- **Administrativt samarbeidsutvalg tar avviksmeldingen til orientering.**



Sak 8 -12 Videre arbeid med samarbeidsavtalen

Arbeidsutvalget nedsatt av administrativt samarbeidsutvalg la fram sitt forslag til samarbeidsavtale for administrativt samarbeidsutvalg 13. desember 2011 hvor følgende vedtak ble fattet:

1. *Administrativt samarbeidsutvalg godkjenner overordnet samarbeidsavtale og retningslinje 1, 3, 5, 11, 12 med de endringer som framkom i møtet*
2. *Administrativt samarbeidsutvalg anbefaler at overordnet samarbeidsutvalg oversender denne avtalen til kommunestyrene i Østfold og styret i Sykehuset Østfold for vedtak*
3. *Kommunene bes melde fra om hvilket telefonnummer sykehuset skal benytte til melding om innlagt og utskrivningsklar pasient fra 1.1.12, jfr.. retningslinje nr 5 - kommunal betalingsplikt punkt b (meldes sekretariatet innen 19.12.2011)*

Avtalen er et framforhandlet resultat og er bredt forankret i kommunene og i Sykehuset Østfold gjennom arbeidet.

Administrativt samarbeidsutvalg understreker viktigheten av at kommunestyrene/ styret i Sykehuset Østfold får denne saken til behandling så raskt som mulig. Frist for behandling/ vedtak er 31. januar, men fra statlig hold er det påpekt at man ikke må avholde ekstraordinære kommunestyremøter dersom det ikke er fastsatt møte før i februar.

Samarbeidsavtalen skal revideres og utvides i henhold til kravene fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet innen 1. juli 2012. Overordnet samarbeidsutvalg og administrativt samarbeidsutvalg igangsetter dette arbeidet i januar 2012.

I møte i **overordnet samarbeidsutvalg** den 19. desember 2011 ble det fattet 2 vedtak:

Sak 26-11

Overordnet samarbeidsutvalg anbefaler at avtalen med retningslinjer vedtas i kommunestyrene/ styret i Østfold

Sak 27-11

Adm. samarbeidsutvalg får delegert oppgaven med å videreutvikle og jobbe med avtalen/ tilhørende retningslinjer fram mot 1. juli 2012.

Administrativt samarbeidsutvalg skal i dagens møte, på bakgrunn av oppdraget gitt av overordnet samarbeidsutvalg i sak 27-11 drøfte hvordan dette arbeidet skal gjennomføres

Behandling 17.1.12

•

Forslag til vedtak:

- Ingen forslag



Sak 9 -12 Lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang i psykiatrien - høring

Bakgrunn

Oppdraget med å utarbeide en lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang ble gitt til Sykehuset Østfold i brev fra Helse sør - øst i april 2010 jf oppdragsdokumentet samme år.

Oppdraget ble gitt videre til arbeidsgruppen 15.12.10 etter først å ha vært saksbehandlet og forankret i Administrativt samarbeidsutvalg.

Følgende er hentet fra referat fra møte i ADMS 9.november 2010:

Sak 55-10 Nasjonal strategi - redusert bruk av tvang i psykiatrien

Vedtak:

1. Divisjon for psykisk helsevern tar ansvar for å etablere en arbeidsgruppe
2. Kommunene deltar med kompetanse inn i arbeidsgruppen.
3. Administrativt samarbeidsutvalg ber om å få forslaget til høring før beslutning

Kort presentasjon av arbeidet

Arbeidet med lokal plan har tatt utgangspunkt i tallmateriale fra Samdata for 2009 og 2010 for bruk av tvang ved innleggelse til tvungen observasjon og i tvungent psykisk helsevern i Sykehuset Østfold. Arbeidsgruppen har støttet seg til eksisterende rapporter og grunnlagsdokument, men først og fremst hatt fokus på å kartlegge eksisterende tiltak og praksis i sykehus, DPS og på kommunenivå, for å finne frem til områder som bør forbedres.

For å ivareta perspektivene fra kommunalt psykisk helsearbeid og fastleger, har arbeidsgruppen invitert representanter fra psykisk helsearbeid i samtlige kommuner og representanter for fastlegene i fylket til å møte i arbeidsgruppen, når samhandling med kommuner og fastleger har vært tema. Metodikken har medført at arbeidet har strukket seg over noe tid, men også at mange fagpersoner fra ulike nivåer i pasientforløpet har bidratt til innholdet i planen.

Avgrensning

Oppdraget er vidt formulert og favner flere pasientløp og -prosesser. Lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang som den forligger her, har tatt utgangspunkt i erfaringer fra Østfold, knyttet til eksisterende praksis og rutiner for forbygging av, henvisning og innleggelse til tvungen observasjon og i tvungent psykisk helsevern etter §§ 3-2 og 3-3 i lov om psykisk helsevern.

Interne rutiner for bruk av tvang ved mekaniske tvangsmidler (beltelegging), fastholding, tvungen medisiner og skjerming har ikke vært en del av dette arbeidet.

Regional plan

Helse Sør Øst RHF har initiert arbeidet med regional og lokale planer for redusert og riktig bruk av tvang innen psykisk helsevern:

I oppdraget ble det lagt vekt på at det må arbeides på flere områder og nivåer parallelt. Arbeidet på de ulike nivåer har derfor blitt gjennomført innenfor samme tidsperiode. Lokalt planarbeid ble initiert i alle HF/sykehus gjennom eget brev og fagrådet i Helse Sør-Øst fikk et eget oppdrag i forhold til regional plan i tråd med Helse Sør-Østs bruk av fagrådene.

Aktuelt

Arbeidet med lokal plan har vist at målsettingen om redusert og riktig bruk av tvang må omfatte hele pasientforløpet fra kommune og fastlege til DPS og sykehus. Forebyggende tiltak på kommunalt nivå er første steg mot større ansvar og medvirkning for pasienten (brukeren). Flere tilbud må etableres i kommunene dersom de skal være aktive aktører i arbeidet med å forbygge innleggelse på tvang. Tilsvarende må det etableres flere dører inn i spesialisthelsetjenesten til frivillige behandlingsalternativer. Også utenfor ordinær åpningstid. Deretter er tydelige ansvars- og begrepsavklaringer mellom kommune og sykehus og innad i klinikk for psykisk helsevern avgjørende for et vellykket resultat.

Arbeidsgruppen oppfordrer til å opprettholde et faglig fokus på redusert og riktig bruk av tvang i Østfold, med utgangspunkt i punktene i tabellen. Noen områder bør i særlig grad forankres på tvers av forvaltningsnivåer (for eksempel kriseplan og undervisning) og følges opp med egne satsninger for utvikling og implementering.

Det ser per i dag ut til å være en økende forekomst av tvangsinnleggelse i klinikk for psykisk helsevern og arbeidet har avdekket at det må en bred satsning til som omfatter hele pasientforløpet fra kommune og fastleger til DPS og sykehus for å nå målsettingen om redusert og riktig bruk av tvang.

Behandling 17.1.12

•

Forslag til vedtak:

Administrativt samarbeidsutvalg sender høringsutkast, lokal plan for redusert og riktig bruk av tvang til høring internt i sykehuset, avgrenset til klinikk for psykisk helsevern og brukerrådet, og til kommuner i Østfold.

Etter høringen sendes saken tilbake til administrativt samarbeidsutvalg for endelig behandling.