

Referat fra Faglig samarbeidsutvalg

Tid: Torsdag 16. juni 2022 kl. 12.00 til 15.00
Sted: Administrasjonsbygget Kalnes – rom 122

| Kommuner | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|---|--------------------------|---|
| | Fast | | Vara | |
| Samhandlingssjef kommuner | Guro Steine Letting (leder) | f | | |
| Fredrikstad, Hvaler | Christine Rud | ✓ | Anne-Line Dahle | |
| Aremark, Halden | Eva Cathrin Lindset | ✓ | Kjersti Gjøsund | |
| Indre Østfold, Marker, Skiptvet | Kristian Devold | ✓ | Morten Aalborg | |
| Moss, Rygge, Råde, Våler, Vestby | Cathrine Retvedt | f | Aud Palm | f |
| Rakkestad, Sarpsborg | Karianne Jenseg Bergman | ✓ | Kirsti Engedahl | |
| Sykehuset Østfold | | | | |
| Samhandlingssjef SØ | Odd Petter Nilsen (nestleder) | ✓ | | |
| Rådgiver samhandling | Linda Eikemo | ✓ | | |
| Samhandlingskontakt Medisin | Mona Martinsen | f | Maud Kristiansen | f |
| Samhandlingskontakt Kirurgi | Vibeke Jahle | ✓ | Kristin Marie Vehler | |
| Samhandlingskontakt Psykiatri/rus | Helena Wallin Holm | f | Finn Arild Andersen | ✓ |
| Observatører: | | | | |
| Brukerrepresentant | Hanne S Petersen | ✓ | Svein Gurvin | |
| Ansattes representant | Lloyd Forbes - LO | f | Dag Werner Larsen - UNIO | f |
| Fastlege/PKO | Petter Samuelson | ✓ | Benny Adelved | |

f = forfall ✓ = møtt

Kopi til:

Samhandlingskontakter

Postmottak kommuner Østfold

Avdelingsjefer /seksjonsledere SØ

Sakene som behandles i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) og Faglig samarbeidsutvalg (FSU) skal som regel gjennomgås i to trinn, først som drøftingssak og deretter som beslutningssak. Drøfting og beslutning kan gjøres på ulike nivå. Ett-trinns saksbehandling kan gjøres når begge parter er enige om dette og sakens karakter tilsier det. Beslutninger skjer gjennom konsensusprinsippet og er bindende for partene.

Postadresse:
Sykehuset Østfold HF
Postboks 300, 1714 Grålum

Sekretariat:
Linda.eikemo@so-hf.no
951 51 956

E-postadresser:
Leder: gurs@fredrikstad.kommune.no
Nestleder: odd.petter.nilsen@so-hf.no
Internett: www.sykehuset-ostfold.no

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|-----------|
| SAKER BEHANDLET SIDEN FORRIGE MØTE | 3 |
| Felles retningslinje for transport av psykisk ustabile personer | 3 |
| BESLUTNINGSSAKER | 3 |
| Sak s024-22 Godkjenne referat fra Faglig samarbeidsutvalg 28. april 2022 | 3 |
| Sak s025-22 Revisjon av smittevernavtalen..... | 3 |
| Sak s026-22 Poengberegning LIS1 | 3 |
| Sak s027-22 Avtale om Kompetansenettverk i palliasjon og kreftomsorg i Østfold..... | 5 |
| DRØFTINGSSAKER | 5 |
| Sak s028-22 Gjennomgang av Handlingsplan for Helsefelleskapet Østfold 2022/23 | 5 |
| Sak s029-22 Pasienter som mangler fastlege ved utreise fra sykehuset..... | 6 |
| Sak s030-22 Søknad om samhandlingsmidler nye søknader | 6 |
| Sak s031-22 NHN like adresser | 8 |
| ORIENTERINGSSAKER | 8 |
| Sak s032-22 Handlingsplan barn og unge - psykisk helse | 8 |
| Sak s033-22 Status om digital hjemmeoppfølging (DHO)..... | 9 |
| Sak s034-22 Transport av pasienter hjem fra sykehus | 9 |
| Sak s035-22 Oppfølging pakkeforløp hjem kreft | 9 |
| Sak s036-22 Strategisk samarbeidsutvalg..... | 9 |
| Sak s037-22 Referat fra underutvalg/annet | 10 |
| Sak s038-22 Statistikk avviksmeldinger | 10 |
| Sak s039-22 Statistikk utskrivningsklare pasienter | 10 |
| Sak s040-22 Info om endringer som kan påvirke den annen part..... | 10 |
| EVENTUELT | 10 |

Odd Petter Nilsen
nestleder

Linda Eikemo
sekretariat

For saksbakgrunn, vedlegg m.v. – se [innkalling til møtet](#) og [vedlegg](#)

SAKER BEHANDLET SIDEN FORRIGE MØTE

Felles retningslinje for transport av psykisk ustabile personer

Saken ble presentert for FSU i september 2021, [sak s044-21](#) med tilbakemelding om behov for noen avklaringer og justeringer. I januar 2022 kom et nytt utkast til prosedyre. Fastlegene (PKO) som siste instans har diskutert og godkjent at prosedyren kan tas i bruk uten endringer.

De kommunale representantene i FSU vil se på revidert prosedyre til neste FSU-møte bl.a. for å sikre medvirkning og forankring i egne organisasjoner

BESLUTNINGSSAKER

Sak s024-22 Godkjenne referat fra Faglig samarbeidsutvalg 28. april 2022

Utkast til referat fra Faglig samarbeidsutvalg møte 28.04.2022 er publisert [her](#)

- Kulepunkt 2 i sak s014-22, poengberegning LIS1 ble spesifisert.

Vedtak 16.06.2022:

1. Faglig samarbeidsutvalg godkjente referatet fra 28.4.2022

Sak s025-22 Revisjon av smittevernavtalen

Alle kommuner i Sykehusets opptaksområde har inngått smittevernavtaler med sykehuset Østfold. Et revidert utkast ble presentert forrige møte ([sak s013-22](#)). Innspill om møteutforming og infeksjonskontrollprogrammet ble diskutert. Avtalen er revidert etter innspill fra FSU og møte med smittevernavdelingen. Avtalen skal i dagens møte besluttes.

Innspill

- Man ønsker at det spesifiseres i avtalen at sykehuset tar initiativ til møter.
- Avd. for smittevern har i etterkant foreslått å fjerne jevnlig nyhetsbrev fra prosedyren. Informasjon ut til kommunene gis når det er aktuelt og varetas på andre måter enn i nyhetsbrev.

Vedtak 16.06.2022:

1. Faglig samarbeidsutvalg godkjenner revidert avtale med de innspill som fremkom i møte.
2. Avtalen gjelder fra 01.09.2022.

Sak s026-22 Poengberegning LIS1

Saken ble først meldt fra Fredrikstad kommune og tatt opp i FSU 16. desember 2021 [Sak s075-21](#). Kommunene opplever en rekrutteringssvikt til legestillinger både i allmennpraksis og sykehjem og mener at poengsystemet i seg selv har bidratt til å forverre rekrutteringsvanskene. Saken ble tatt opp i FSU 28. april ([sak s014-22](#)).

Ansettelsesrådet hadde møte i slutten av mai, hvor saken ble diskutert og besluttet:

Vi ser oss ikke enige i at alle legeoppgaver gir de samme kvalifikasjonene til LIS1-stillinger, men vil gjøre noen justeringer i den retningen som FSU etterspør. Det ligger i Ansettelsesrådets mandat å

godkjenne kriteriene for ansettelse, og poengskjema, intervjuguide og annen tekst evalueres halvårlig etter erfaringer vi har gjort oss i ansettelsesprosessene.

Ansettelsesrådet har sett på poengskjema og gjort følgende endringer:

- A) Endring i beskrivelsen i overskriften
- B) Endring i pkt. 2 – akuttmedisinsk erfaring gir ekstra poeng, uavhengig av arbeidsgiver
- C) Små språklige forbedringer uten innholdsending.

Ansettelse av LIS 1 gjøres på bakgrunn av søknad, arbeidserfaring, intervjuer og referansesjekk. Arbeidserfaring poengberegnes i henhold til skjema

| | Søknad/CV | Maks poeng | Poeng |
|---|--|------------|-------|
| 1. | Erfaring som lege i Norge | 3,0 | |
| | Lønnet arbeidserfaring som legevikar med autorisasjon/lisens | | |
| | < 2 mnd. – 1 poeng, > 2 mnd. – 2 poeng, > 6 mnd. – 3 poeng | | |
| 2. | Akuttmedisinsk erfaring som lege i Norge | 1,5 | |
| < 3 mnd. – 0,5 poeng, > 3 mnd. – 1 poeng > 6 mnd. – 1,5 poeng | | | |

Innspill i dagens møte

- Kommunene mener endringen som ansettelsesrådet nå foreslår i poengberegningen ikke har bidratt til forbedring, snarere til forverring vedrørende rekruttering til kommunale jobber. .
- Det er uklart hva som defineres som akuttmedisinsk erfaring. Hvilke avdelinger er det snakk om?
Kommunene vil at det spesifiseres hva slags tjenester i kommunene som kan telle som akuttmedisinsk erfaring hvis det skal gi ekstra poeng.
Hvis det ikke defineres kan det oppfattes som om akuttmedisinsk i sykehus er det eneste som teller fordi «Akuttmedisinsk» oppfattes som svært sykehusrettet.
- Tidligere var det flere presiseringer som nå er tatt bort. Det er viktig at man presiserer slik at det tydelig fremkommer hva som gir ekstra poeng. For eksempel KAD, Helsehus, fastlegevikar (som ansettelsesrådet nå har tatt ut av oversikten).
- Ansettelsesrådet ønsker at man får ekstrapoeng for akuttmedisinsk erfaring man har.
Kommunene er usikre på om dette bør telle mer enn annen norsk legetjeneste på sykehus og i kommune. Kommunene forstår at det er en fordel når de kommer i akuttmedisinsk mottaket at de har slik erfaring fra tidligere, men i utgangspunktet skal LIS1 komme rett fra studiet og ha behov for veiledning og kontinuerlig supervisjon og systemet bør være rigget for dette. Selv om det nå er slik at det er flere LIS1- søkere enn stillinger og kandidatene da har erfaring før de får slike stillinger er det ikke nødvendigvis riktig å forskjellsbehandle de utfra hvilken erfaring de har. Fordelen må i så fall være større enn ulempen og det mener kommunene ikke det er.
- Kommunene bør også ha mulighet til å tilby arbeid som kan sikre at LIS-legene får ekstrapoeng slik som sykehusene. Kommunene har flere konkrete eksempler på at vi mister gode vikarer som slutter fordi de ønsker sykehuspraksis for å få alle poengene de kan før en ansettelsesprosess i LIS1. Dette går utover kontinuiteten og kvaliteten i kommunene. Det er svært utfordrende å finne gode vikarer og faste ansatte leger til stillingene ute i kommunene nå og det er da svært viktig at vi ikke lager systemer som gjør disse utfordringene større. Dette fører også til negative effekter for sykehuset, da det stadig vil være nye uerfarne leger som legger inn/samhandler med SØ.

- Mandatet til ansettelsesrådet er utarbeidet av ADMS. Ansettelsesrådet og FSU er ikke enige i dagens løsning, må saken gå videre til Strategisk samarbeidsutvalg?

Vedtak 16.06.2022:

1. Faglig samarbeidsutvalg ønsker at poengberegningen konkretiserer hva som er akutterfaring i kommunen.
2. Kommunene v/ Eva Cathrine og Karianne tar kontakt med ansettelsesrådets kommunale representanter for å avklare saken.

Sak s027-22 Avtale om Kompetansenettverk i palliasjon og kreftomsorg i Østfold

Avtalen ble presentert for Faglig samarbeidsutvalg i forrige møte 28. april ([Sak 017-22](#)). På bakgrunn av diskusjonene er utkastet til avtalen revidert. Hvem kommunene kan henvende seg til er satt inn og hvilke kommuner som deltar er fjernet fra avtalen. Saken skal i dagens møte besluttes.

Vedtak 16.06.2022:

1. Faglig samarbeidsutvalg godkjenner avtalen med de endringene som er gjort.
2. De kommunene som ønsker å slutte seg til avtalen tar kontakt med SLB eller USHT.

DRØFTINGSSAKER

Sak s028-22 Gjennomgang av Handlingsplan for Helsefelleskapet Østfold 2022/23

Handlingsplan for Helsefelleskapet Østfold 2022/23 ([lenke](#)) ble vedtatt i Partnerskapsmøtet den 21. mars. Faglig samarbeidsutvalg (FSU) skal gå gjennom handlingsplanen for å se hvilke aktiviteter som er startet og hvilke aktiviteter det må planlegges videre for, slik at vi oppnår de ønskede målene.

Drøfting 16.06.2022:

Kort om status på arbeidet med de enkelte punkter i handlingsplanen (se denne):

1. a. Barn og unge hadde egen sak i SSU 3. juni – handlingsplan og fast underutvalg ble vedtatt, b. Psykisk helse og rus: Et utvalg skal nedsettes til høsten, i samarbeid med klinikkssjef Andreas Jøner. Lokale samarbeidsmøteplasser skal reetableres c./d. Praktisk test av «hva er innafor?» er gjennomført, dette fungerer, men kan ikke sendes elektronisk, papirskjemaet må derfor sendes ut. Håper digital løsning kan komme på plass i fremtiden. Les om hva er innafor [her](#).
2. Revidert smittevernnavtale besluttet i dagens FSU.
3. Pågår, underretningslinje til pandemi kommer.
4. Øke bruken av felles statistikk og tallgrunnlag - Underutvalg skal etableres.
5. Samarbeid om folkehelse - diabetes type 2 er valgt som et område man kan fokusere på. SØ har startet på et prosjekt, innenfor diabetes type 2.
6. a. Handlingsplan for pasientsikkerhet skal startes på. b. Revisjon av Retningslinje 16 avventes. c. Samhandlingsavdelingen har undervist og informert sengepostene om samhandling/ PLO. d. Ny journalgjennomgang planlegges til høsten.

- *Vedrørende punkt 1b.* Fastlegene meldte inn til Samhandlingsutvalg for fastleger (SUFF) et behov for samarbeid om rus og psykiatri.
En arbeidsgruppe er etablert. Praksiskonsulentene har hatt møte med alle lederne i psyk helse og rus. Mandatet og utfordringer er sett på. *Praksiskonsulentene* har gått sammen i par med kontakter for de ulike avd. De jobber med 1.«Veien inn» som innebærer *alt* som omhandler samhandling rundt henvisninger. 2. Samarbeid under sykehusbehandling og 3. oppfølging og behandling etter sykehusbehandling.
 - Man skal både se på fastlegesamarbeidet og samarbeidet med den øvrige psykiatritjenesten / andre relevante tjenester i kommunene, slik at man favner helheten.

Resultat av drøfting 16.06.2022:

1. Faglig samarbeidsutvalg (FSU) er godt i gang med aktiviteter iht. handlingsplanen og er i rute med arbeidet.

Sak s029-22 Pasienter som mangler fastlege ved utreise fra sykehuset

Det hender at pasienter som skrives ut av sykehuset ikke har fastlege i det de skrives ut. Problemstillingen som oppstår er spørsmål om hvor epikrise og oppfølgingsplan skal sendes? Hva gjør man når problemstillingen oppstår? Skal dokumentasjonen oversendes kommuneoverlege eller andre? Er det behov for en avtale eller prosedyre for å fastsette en rutine for dette?

Drøfting 16.06.2022:

- Dagens praksis: Når SØ skal sende informasjon om pasienter som står uten navngitt fastlege, finner man mer informasjonen i Helfo – f.eks om det er satt inn vikarer. Dersom listen er oppdatert med en vikar så sendes informasjon til vikaren.. Ellers kan SØ sende til en annen lege på legekantoret til fastlegen, men dette avklares alltid med legekantoret pr. telefon FØRST.
- I SØ: Har pasienten ny lege må dette fanges opp og korrigeres manuelt, man må spørre pasienten om hvem fastlegen er.
- Har alle kommunene mulighet å gi pasientene en fastlege?
- Hvilke plikter har hhv. spesialisthelsetjenesten HT og kommunehelsetjenesten for oppfølgingen som skal skje etter utskrivelse fra sykehus og der pasienten ikke har fastlege.
- Noen pasienter har valgt å ikke ha fastlege.
 - Man må da ansvarliggjøre pasienten for videre oppfølging hos en lege pasienten selv velger (privat) – eventuelt gi utskrift av epikrise og god informasjon
- Pasienten har i dag oftest ansvaret selv for å bestille time til oppfølging hos fastlegen.
- Kommuneoverlegen er ikke aktuell for å ivareta oppfølgingsansvaret for innbyggere uten fastlege, da kommuneoverlegene ikke har tilgang til journalsystem.
- Det er ikke noe entydig svar på hvordan dette kan løses.
- Bør man etablere et nytt system innenfor dette området grunnet fastlegekrisen som er på vei?
- Det er bra at dette temaet tas opp nå, da dette kan bli en større utfordring i tiden fremover.

Resultat av drøfting 16.06.2022:

1. Faglig samarbeidsutvalg ønsker å følge opp saken videre.

Sak s030-22 Søknad om samhandlingsmidler nye søknader

Sykehuset Østfold har i år fått tilsagn fra Helse Sør-Øst om kr 803 000,- i samhandlingsmidler. Søknadsfristen for samhandlingsmidler er 1. juni ([link](#)).

Det har kommet tre nye søknader om samhandlingsmidler:

1. *Pasientforløp fra legevakt til KAD – Fredrikstad kommune*
Søknadssum: 158 800,-
Søknad om samhandlingsmidler, prosjektplan i [vedlegg](#) til sakspapirer.
2. *Vurdering av barn på legevakt*
Søknadssum: 184 000,-
Søknad om samhandlingsmidler i [vedlegg](#) til sakspapirer.
3. *Felles kompetanseplan*
Søknadssum: 535 000,-
Ble ettersendt FSU etter innkallingen ([link til søknad](#)).

Pågående søknader: Kartlegge bruken av piccline/ midline og eventuelle komplikasjoner etter utskrivelse fra sykehuset. Søknad om samhandlingsmidler fra anestesiseksjonen SØ Kalnes ble drøftet i forrige møte i FSU 28. april ([sak s10-22](#)). FSU ønsket at søker spesifiserte ulike punkter for samhandling i søknadsteksten. Søknadssum: 123 000,- Søknaden i [vedlegg til sak s10-22](#).

Drøfting 16.06.2022:

Søknad nr. 1: Pasientforløp fra legevakt til KAD – Fredrikstad kommune.

- KAD plassene brukes ikke godt nok. Beleggsprosenten er på 43%.
- Dette er et godt prosjekt!
- Det er budsjettet med 8000,- avsatt til fastlege, er dette for lite? Summen stemmer ikke overens med realiteten. Planlegges det noe egenfinansiering?

Søknad nr. 2: Vurdering av barn på legevakt.

- Dette ser ut som et spennende og relevant prosjekt med god overføringsverdi til de andre legevaktene i Helsefelleskapet.

Søknad nr. 3: Felles kompetanseplan.

- Kompetanse er etterspurt i tjenestene i fremtiden.
- Hva innebærer prosjektet utover vanlig planarbeid?
- Sykehuset er interessert i prosjektet. Man ser at dette kan sikre kvalitet og god pasientbehandling på tvers.
- Hvilken metode vil man benytte? Høgskolen i Østfold og Fagskolen er beskrevet som aktuelle ressursgrupper. Burde de delta i prosjektet? På hvilken måte skal de involveres?
- Budsjettet bør sees på. Kan man redusere beløpet på noen poster? Prosjektet budsjetterer med en stor sum. Er det aktuelt å redusere beløpet som innvilges? Er det mer aktuelt å prioritere full bevilgning av midler til noen av de andre prosjektene som har søkt om midler?
- Samhandlingssekretariatet drøfter saken med fag og kompetanseavdelingen i SØ til neste møte

Søknad nr. 4: Kartlegge bruken av piccline/ midline og eventuelle komplikasjoner etter utskrivelse fra sykehuset.

- Søker har ikke oppdatert søknaden etter innspillene fra FSUs forrige møte.
- Samhandlingssekretariatet kan bidra til at anesthesiavdelingen får relevante kontakter i kommunen.
- Det er bra at anestesiseksjonen tar initiativ til dette prosjektet. FSU fatter interesse for prosjektet.

Resultat av drøfting 16.06.2022:

1. Faglig samarbeidsutvalg vil beslutte søknadene i neste møte etter innspill og behov for avklaringer som ble drøftet i dagens møte

Sak s031-22 NHN like adresser

FSU drøftet saken 20. januar ([Sak s002-22](#)). Resultatet av drøftingen ble at FSU ønsket mer informasjon om ulempene var å ta i bruk alle adressene. Og at SØ presenterer en oversikt over hvilke adresser som er aktive i hver kommune. Spesialrådgiver ved samhandlingsavdelingen Jon-Espen Sjøstrøm gikk gjennom presentasjonen som ble tilsendt medlemmene i forkant av møtet.

Drøfting 16.06.2022:

- Indre Østfold har innført de fleste adressene, mye som et resultat av kommunesammenslåing.
- Man ser ikke noe utfordring i at kommunene åpner for alle adressene, selv om betegnelsen i NHN ikke er helt «riktig», så lenge det adresseres til riktig person/ stilling internt i kommunen. Dette ordner kommunen selv.
- Halden kommune jobber med å åpne for flere adresser.
- Er det utfordring med å publisere alle?
 - Sarpsborg: Noen av tjenestene må sendes per post/ papirutskrift? Eksempelvis kommuneoverlegen i Sarpsborg.
 - Dersom tjenesten har papirutskrift vil den uansett bli skrevet ut og adressert til riktig instans.

Resultat av drøfting 16.06.2022:

1. Faglig samarbeidsutvalg anser like adresser fordelaktig. Kommunene vil bringe informasjonen tilbake til sine respektive kommuner om de kan åpne for alle adressene, og hvordan dette kan løses dette? Saken tas opp som beslutning i neste møte.

ORIENTERINGSSAKER

Sak s032-22 Handlingsplan barn og unge - psykisk helse

I forrige FSU, 28. april ([sak s015-22](#)), ble rapporten fra underutvalg for barn og unge presentert. Flere viktige områder fra rapporten ble drøftet. Resultatet av drøftingen ble utvikling av en handlingsplan. Saken ble tatt opp i Strategisk samarbeid 3. juni ([sak u017-22](#)).

- Strategisk samarbeidsutvalg godkjente handlingsplanen ([vedlegg sak u017-22](#)).
- Fast underutvalg skal nedsettes og et mandat vil utarbeides til neste møte i FSU 15.9.
- Felles nettside skal utvikles videre.
- Henvisningskvaliteten skal bedres og de skal sees på hvordan er det mest hensiktsmessig å få opp kvaliteten.
- Samarbeid om vurdering av henvisningene skal spesifiseres.
- Man skal se videre på etablering av FACT ung team.

Innspill

- Det bør spesifiseres at det er snakk om området psykisk helse for barn- og unge.
- Kan det være aktuelt med undergrupper? For eksempel representant fra oppvekst må samordne seg med de andre kommunene.
- Alle kommunene er ikke enige om felles inntaksteam – dette er nødvendigvis ikke løsningen i alle kommuner.
- Bra at det blir et samarbeid om dette og man kan se at dette har stort potensiale for utvikling videre.

Sak s033-22 Status om digital hjemmeoppfølging (DHO)

Samhandlingssekretariatet har tatt initiativ til at kommuner og sykehus kan samarbeide om DHO. Både kommunene og sykehuset har DHO som et viktig strategisk fokusområde. Det er søkt sentrale midler til prosjektene fra hhv. kommunene (H-dir - Fredrikstad er søker) og Sykehuset (Innovasjon Norge – Diffia er søker). Dersom prosjektene tildeles midler, blir forankring i de respektive organisasjonene viktig og at partene utformer samarbeidsavtaler og enes om et definert arbeid og rollefordeling.

Sak s034-22 Transport av pasienter hjem fra sykehus

Saken ble tatt opp under [Eventuelt](#) i FSU 20. januar. Det var utfordringer med pasienter som sendes hjem fra sykehuset hvor det oppstår problemer med å frakte pasienten fysisk inn i bolig med trappeoppgang uten heis. Pasientreiser SØ har trappeklatrere, men den har begrenset bruksområde noe som er spesifisert i sykehusets prosedyre. På bakgrunn av utfordringene hadde AMK, pasientreiser Oslo, ambulansetjenesten SØ og pasientreiser SØ et samarbeidsmøte 3. juni, for å bedre samhandlingen og dermed sikre korrekt hjemtransport av aktuell pasienter

Fra 2. mai i år har Pasientreiser Oslo tatt over ansvaret for mottak og koordinering av grønne ambulanseturer i tillegg til hvite ambulanser/biler. Utenom åpningstiden til pasientreiser er det fortsatt AMK som håndterer dette. Pasientreiser har ansatt et eget team som har denne oppgaven, etter opplæring fra AMK.

Trappeklatreroppgaver gjøres 24-7, men bestilling gjøres på dagtid mandag – fredag da kontrollspørsmål må stilles for å avklare bruk. Oslo har langt flere trappeklatreroppgaver enn Østfold og de fleste i trapper hvor trappeklatreren kan benyttes på tiltenkt måte. I Østfold er det flere eneboliger/tomannsboliger med tretrapper og trangt, da kan man ikke benytte trappeklatrere. Når en sjåfør i Oslo ikke klarer å håndtere oppdraget alene, så kan sentralen kontaktes og det kan bes om hjelp av en annen sjåfør. På denne måten klarer de å løse de fleste oppdrag, selv om det av og til innebærer at sjåførene nærmest løfter pasienten inn/ut. I SØ sine transportøravtaler er ikke en slik løsning spesifisert og det kan derfor ikke innføres uten videre. Sykehuset har ansvaret for at pasienten kommer seg helt hjem fra sykehuset. Pasientreiser skal se om det er mulig å gjøre noen justeringer, men konklusjonen er at samhandlingen mellom de samarbeidende instansene vil bli bedre som et resultat av møtet og endringene som er gjort i Oslo.

Sak s035-22 Oppfølging pakkeforløp hjem kreft

Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft ble diskutert i FSU 28.4 ([Sak s012-22](#)). Det ble også 25. mai arrangert et regionalt møte i Helse Sør-Øst om Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft med fokus på regionale tiltak og implementering. Link til [her](#). Avdelingssjef Kreftavdelingen, Andreas Stensvold vil ta initiativ til arbeidet om å implementere pakkeforløpet utover høsten.

Sak s036-22 Strategisk samarbeidsutvalg

Aktuelle saker fra møtet i Strategisk samarbeidsutvalg 3. juni ble presentert. Link til møtereferatet [her](#).

Sak s037-22 Referat fra underutvalg/annet

Følgende referat/oversikter fulgte saken:

| Utvalg/ råd | Møtedato | Lenke | Aktuelle saker for FSU |
|-------------------|------------|-------------------------|------------------------|
| Flyktningutvalget | 12.04.2022 | referat | |
| KAD | 03.05.2022 | referat | |
| UFAB | 22.01.2022 | referat | |
| SUFF | 13.05.2022 | referat | Sak 05-22 |

Sak s038-22 Statistikk avviksmeldinger

Samhandlingsavvik for januar – mai 2022, samt samhandlingsavvik med saksbehandlingstid på 30 dager pr. 14.4.2021 var i vedlegg.

Sak s039-22 Statistikk utskrivningsklare pasienter

Følgende oversikter fulgte saken: Oversikt over USK-døgn psykiatri og somatikk januar – april 2022.

Fredrikstad og USK pasienter

Fredrikstad utmerker seg blant de andre kommunene når det gjelder antall utskrivningsklare pasienter i SØ. Kommunen har diskutert hvordan de kan redusere antall USK pasienter. Det er sett på muligheten for å endre rutiner for pasienter som er i behov av korttidsplass blant annet. Et tiltak er «forsterket team hjem» som vil driftes av Friskliv og mestring. Når det gjelder dekningsgraden på sykehjem i Fredrikstad vurderes det at man har de plassene man er i behov av, men utfordringene er at pasienter med behov for langtidsplasser legges på korttids plassene slik at de blir liggende der og vente og noe som går utover antall korttids plasser i kommunen.

Sak s040-22 Info om endringer som kan påvirke den annen part

▪ DIPS på KAD

Man vil starte utprøving av DIPS på KAD med Fredrikstad kommune som pilot. Det betyr at kommunalt ansatte på KAD får lesetilgang til sykehusets journalsystem der pasienten selv godkjenner dette. Man vil kun har tilgang til journal fra somatikk, og kun lesetilgang. Personvern etc. gjennomgått og godkjent.

▪ Flyktningutvalget og kapasitetsrådet

Det har vært liten aktivitet i rådene, og møterekken er avlyst. Derimot ønsker man at rådene består slik at det vil være lett å ta de opp igjen ved behov.

EVENTUELT