

<b>Tid</b>	<b>Fredag 23.september kl. 11.00 til 14.00</b>
<b>Sted</b>	SIM-senter Fredrikstad, Dreieværste, Kråkerøy, D – bygg: Rom 343

	<b>Faste medlemmer:</b>		<b>Varamedlemmer:</b>	
<b>Fra kommunene:</b>				
Fredrikstad, Hvaler	Janka Ekrem Holstad	f	Jon E. Olsen	✓
Aremark, Halden	Veronica Aam (leder)	f	Gina Anette Brekke	✓
Indre Østfold, Marker, Skiptvet	Reidun Heksem	✓	Kenneth A. Johannessen	
Moss, Rygge, Råde, Våler, Vestby	Wenche Aannerød	✓	Eli Thomassen	
Rakkestad, Sarpsborg	Kirsti Skau	f	Astrid Rutherford	f
<b>Fra sykehuset:</b>				
SØ	Andreas Joner	✓	Andreas Stensvold	f
SØ	Liv Marit Sundstøl (nestleder)	✓	Anne Palacios	
SØ	Tom Nordby	f	Eivind Reitan	
SØ	Volker M. Solyga	✓	Helge Stene-Johansen	
SØ	Eirin Paulsen	✓		
<b>Fra sekretariatet:</b>				
Samhandlingssjef kommuner	Guro Steine Letting	✓		
Samhandlingssjef sykehuset	Odd Petter Nilsen	✓		
Rådgiver samhandlingsavdelingen	Linda Eikemo	✓		
<b>Observatører:</b>				
Brukerrepresentant	Svein Gurvin	✓	Hanne S. Petersen	
Ansattes representant	Dag Werner Larsen (Unio)	f	Lloyd Forbes - LO	f
Fastlege/PKO	Dag Eivind Syverstad	f	Petter Samuelsen	f

f = forfall    ✓ = møtt

**Sakene som behandles i Samhandlingsutvalget (SU) og Samhandlingssekretariatet (SEKR) skal som regel gjennomgå 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.**

## Innholdsfortegnelse

<b>BESLUTNINGSSAKER .....</b>	<b>3</b>
Sak u030-22 Godkjenne referat fra Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) 3. juni 2022 .....	3
Sak u031-22 Utkast til møteplan for Helsefelleskapet 2023 .....	3
<b>DRØFTINGSSAKER.....</b>	<b>3</b>
Sak u032-22 Programkomite samhandlingsforum .....	3
Sak u033-22 Arbeidet med fremtidens legevaktjeneste i Østfold.....	4
Sak u034-22 Kommunikasjon mellom sykehuset og kommunene .....	5
<b>ORIENTERINGSSAKER.....</b>	<b>6</b>
Sak s035-22 Felles gjennomgang av akuttmedisinske tjenester.....	6
Sak u036-22 Temasak: Topplederprogrammet .....	6
Sak u037-22 Felles tiltakskort mellom legevakt, sykehus og politi.....	6
Sak u038-22 Samhandlingsmidler, søknader .....	6
Sak u039-22 Årlig justering av refusjonsbeløp i smittevernavtale – varsling iht. avtale .....	7
Sak u040-22 Referat fra underutvalg/annet .....	8
Sak s041-22 Nasjonal Samhandlingskonferanse.....	8
Sak u042-22 Orientering fra Faglig samarbeidsutvalg (FSU).....	8
Sak u043-22 Info om endringer som kan påvirke den annen part .....	8
<i>Pågående kapasitetsarbeid i sykehuset .....</i>	<i>8</i>
<i>Avtale OUS og Sykehuset Østfold.....</i>	<i>9</i>
<i>Indre Østfold kommune – Helsehuset i Askim.....</i>	<i>9</i>
<i>Helsehuset Halden - totalrenovert .....</i>	<i>9</i>
<i>Fredrikstad – nye Onsøyheimen.....</i>	<i>9</i>
Sak u044-22 Statistikk utskrivningsklare pasienter .....	9
<b>EVENTUELT .....</b>	<b>9</b>
<i>Pasienter uten fastleger .....</i>	<i>9</i>

Liv Marit Sundstøl  
leder

Linda Eikemo  
sekretariat

**Postadresse**  
Sykehuset Østfold HF  
Postboks 300, 1714 Grålum

**Telefon**  
Sekretariat  
95 15 19 56

**E-postadresser**  
Leder [Veronica.Aam@halden.kommune.no](mailto:Veronica.Aam@halden.kommune.no)  
Sekretariat [linda.eikemo@so-hf.no](mailto:linda.eikemo@so-hf.no)  
Internett <http://www.sykehuset-ostfold.no>

## BESLUTNINGSSAKER

### Sak u030-22 Godkjenne referat fra Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) 3. juni 2022

Forhåndsgodkjent referat fra møte den 03. juni i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) er publisert [her](#)

#### Vedtak 23.9.22:

1. Strategisk samhandlingsutvalg godkjente referatet fra 3. juni 2022.

### Sak u031-22 Utkast til møteplan for Helsefellesskapet 2023

Møtetidspunkt: Fredager kl. 11.00-14.00 – formøte en time før møtestart. Møteplanen ble godkjent av Faglig samarbeidsutvalg 15.9.

#### Behandling 23.09.22:

- Strategisk samarbeidsutvalg har besluttet at møtene går på omgang blant kommuner og sykehus. Det skal vurderes om man fortsetter med møter i kommunene etter at runden gjennom regionene er ferdig.

#### Vedtak 23.09.22:

1. Strategisk samarbeidsutvalg godkjenner møteplan for Helsefellesskapet 2023.
2. Møtelokasjon skal vurderes på nytt etter at runden gjennom kommunene er ferdig.

## DRØFTINGSSAKER

### Sak u032-22 Programkomite samhandlingsforum

Bakgrunn: Samhandlingsforum er beskrevet i [retningslinje 12](#) - punkt 7 i samhandlingsavtalen og skal arrangeres i april hvert år. Faglig samarbeidsutvalg drøftet saken 15.9. ([sak s044-22](#)), og vedtok at FSU er programkomite for 2023 og samhandlingssekretariatet er arbeidsutvalg. FSU vil i neste møte beslutte innretningen på Samhandlingsforum 2023.

#### Drøfting 23.59.22:

Innspill til tema:

- Kapasitet i helsetjenestene og påvirkning på driften.
- utfordringer i helsetjenestene og synliggjøring av disse.
- Prosjektet KOLS og hjertesvikt som starter arbeidet i disse dager.
- Digital hjemmeoppfølging – DHO.
- En rød tråd gjennom dagen er aktuelt i forbindelse med hvem som skal delta i forumet, slik at temaene treffer de aktuelle deltakerne som sendes.

Strategisk samarbeidsutvalg overlater det videre arbeidet til Faglig samarbeidsutvalg.

#### **Resultat av drøftingen 23.9.22:**

1. Strategisk samarbeidsutvalg støtter Faglig samarbeidsutvalgs forslag med de innspillene som framkom i møtet.

#### **Sak u033-22 Arbeidet med fremtidens legevaktjeneste i Østfold**

Guro Steine Letting legger fram forslag til mandat og sammensetning av arbeidsgruppe for diskusjon.

#### **Drøfting 23.09.22:**

- Felles legevakt
  - Avstander og sammenlikning med andre kommuner / LV
- Møte i UFAB
  - Positiv stemning
  - Stort er ikke nødvendigvis bra, for eksempel overføring av AMK
  - Grundig gjennomgang må gjøres
  - Å flytte legevakten kan medføre at man miste tilhørigheten i KHT
  - Avstanden til legevakten
  - Hjelp fra andre LV ved f. eks. brann
  - Dette henger tett sammen med fastlegekrisen
- Fremtidens LV i Østfold
  - 3 legevakter i Østfold?

#### **Innspill**

- Bra skisse til utkast til mandat. Bra at diskusjonene står nedfelt i mandatet
- Hvor stort ønsker man arbeidet skal bli?
- En faglig forankring og faglig tyngde på begrunnelsene skal ligge til grunn for utredningene, det var den opprinnelige diskusjonen
- Bra at prosjektet ikke går for fort
- Temaet er aktuelt inn i Partnerskapsmøtet/ dialogmøtet – se på punktene for samarbeid. Saken kan skape stort engasjement.
- Er saken klar for å legges frem allerede i mars i partnerskapsmøtet?
- Politikk og økonomi avgjør, men det er gode momenter for videre arbeid
- Politikk – fremtiden og behovene ender seg i fremtiden, det må være bærekraftig, men per dags dato har politikken stor betydning for valgene som tas
- Det er viktig at det blir synliggjort for politikerne hva dette kan bety for fremtiden
- Mot 2040 vil det være en vekst på mer enn 70% på befolkningen med alder over 70 år, tiltak må gjøres for å møte dette.

#### **Resultat av drøfting 23.09.22:**

1. Strategisk samhandlingsutvalg (SSU) støtter mandatet og videre arbeid.

## Sak u034-22 Kommunikasjon mellom sykehuset og kommunene

I perioder kan kommunikasjonen mellom instansene bli utfordrende. Hvordan opplever kommunene og sykehuset kommunikasjonen med hverandre?

### Drøfting 23.09.22:

- Det er et stort press på kommuner og sykehuset, pasienter med alvorlig rus og psykiatri diagnoser samt USK er typisk utfordrende skjæringspunkter. Disse områdene har mange nivåer som skal samarbeide, noe som kan medføre utfordrende kommunikasjon mellom instansene.
  - Tøff kommunikasjon mellom instansene i perioder.
  - Hvordan kan man treffe riktig nivå i SØ når man opplever utfordringer i enkelte saker eksempelvis psykiatri?
  - Gode samarbeidsrutiner er viktig slik at alle er godt informert om de vanskelige tilfellene som er utfordrende for kommunen
- Flere pasienter trenger tjenester i KHT, det er en økning i tvunget psykisk helsevern, pasienter som er dømt til behandling (SØ ligger høyere enn gjennomsnittet i HSØ), pasientene er sykere nå enn de var tidligere, noe som stiller store krav til kommunene.
  - Strukturer må være på plass da ingen saker er like, noe som medfører utfordringer. Samfunnsutviklingen er bekymringsverdig.
  - Enkelt saker er utfordrende, rus og psykiatri med økt voldsfare. Kommunen skal ivareta samfunnsvernet. Det er utfordrende når man skal forholde seg til lovverket som foreligger.
  - Skiptvet: Opplever utfordringer når pasienter meldes til kommunen utenom arbeidstiden til saksbehandler/ tildelingskontoret i kommunen. Den som mottar meldingen kan være noe mer tilfeldig på vakttid, noe som medfører utfordringer ved sensitiv informasjon i en liten kommune hvor mange kjenner hverandre
- Spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten har ulik oppfatning innenfor forskjellige områder, eksempelvis omsorgstrappen, da lavt nivå i sykehus kan være høyt nivå i kommunen.
- Kommunene er bekymret for utfordringen med kompetansen som finnes i KHT.
- Generelt:
  - Marker: PLO og USK fungerer greit, men man kan få inntrykk av at SØ ikke har oppdaterte telefonlister.
  - Indre Østfold: godt samarbeid med SØ, avmeldinger ikke stort problem lenger. Det har generelt skjedd noe positivt i samhandlingen. Man har også en annen (god) holdning til hverandre nedover i systemet.
  - Fredrikstad kommune opplever sommerens kommunikasjon med SØ svært bra.
  - Kan tema meldes inn i Storforbrukerprosjektet? – saker bør meldes inn til prosjektene, alle har derimot ikke startet opp enda.

### Resultat av drøfting 23.09.22:

1. Strategisk samhandlingsutvalg (SSU) tar diskusjonspunktene til etterretning i det videre arbeidet.

## ORIENTERINGSSAKER

### **Sak s035-22 Felles gjennomgang av akuttmedisinske tjenester**

For å bedre tilbudet til de akutte pasientene jobber nå alle deler av de akuttmedisinske tjenestene i sykehuset og kommunene sammen. Målet er å finne bedre løsninger og styrke tilbudet til befolkningen. I Nasjonal helse- og sykehusplan er helseforetak og kommunene bedt om å gjennomgå de akuttmedisinske tjenester i fellesskap. Regjeringen ønsker å styrke kompetanse, innsikt og forståelse, samarbeid og samhandling og sikre god ressursutnyttelse i de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus, som blant annet omfatter AMK og kommunal legevaksordning.

En tverrfaglig samarbeidsgruppe er nedsatt, og forbedringsforslag i henhold til effekt og innsats er sett nærmere på. Dette omfatter blant annet kriseplan, fastlege som kan konferere direkte med psykiater, og nevrologisk konferering mm. Forbedringsforslagene vil tilslutt ende i en anbefaling. Anbefalingen med forslag til tiltak og retning vil presenteres som drøftingssak, eventuelt beslutningssak, i SSU 18.11.

### **Sak u036-22 Temasak: Topplederprogrammet**

Nasjonalt topplederprogram er et felles topplederprogram for kommune – og spesialisthelsetjenesten, og et samarbeid mellom de fire regionale helseforetakene, KS og Handelshøyskolen BI ([lenke](#)). Utdannelsen skal bidra til at kommune – og spesialisthelsetjenesten har toppledere som aktivt bidrar til at pasientene opplever en koordinert helsetjeneste uavhengig av organisasjon, nivå og finansieringsmodeller.

I dagens møte presenterte direktør helse og mestring i Moss, Eli Thomassen og avdelingssjef medisinsk avdeling, Astrid Eri-Montsma sitt prosjekt fra topplederprogrammet, for SSU, med tittelen *det utadvendte sykehuset*. De har gode erfaringer med programmet og vil anbefale utdanningen til andre.

### **Sak u037-22 Felles tiltakskort mellom legevakt, sykehus og politi**

Det er utarbeidet et felles tiltakskort mellom SØ, Politiet, kriminalomsorgen, OUS/ AMK og LV i Østfold, tilknyttet samarbeidsavtale HMS, med tittelen «*Trusler og vold – sikkerhet, kommunikasjon og samarbeide mellom partene, tiltakskort*». Lenke til tiltakskortet [her](#).

### **Sak u038-22 Samhandlingsmidler, søknader**

Sykehuset Østfold har i år fått tilsagn fra Helse Sør-Øst om kr 803 000,- i samhandlingsmidler for 2022. Det er mottatt 4 søknader om samhandlingsmidler i år (les om samhandlingsmidler og søknadene [her](#)).

I møtet i [FSU 15.9](#) ble søknadene innvilget med følgende:

- Kartlegge bruken av piccline/ midline, tildeles: 100 000,-
- Pasientforløp fra legevakt til KAD, tildeles: 140 000,-
- Vurdering av barn på legevakt, tildeles: 170 000,-
- Felles kompetanseplan, tildeles: 393 000,-

Innspill fra SSU:

- Søknadene inneholder mange interessante temaer, men det er lite reell samhandling.
- Søknadene har ikke vært presentert for SSU.
- Prosjektene må være tydelig ledelses - og medisinskfaglig forankret hos alle aktuelle parter samt at samhandlingen i prosjektet må være ivaretatt.
- SSU ønsker å beslutte tildeling av samhandlingsmidler som siste instans. Noen av prosjektene ber om summer av betydelig størrelse.
- Det er ønske om å lage mer markedsføring rundt samhandlingsmidler for å stimulere flere til å utarbeide samhandlingsprosjekter og søknad om midler.
- Søknaden *vurdering av barn på legevakt*
  - Prosjektet har kontaktpersoner inn i sykehuset men prosjektet er ikke forankret i sykehusledelsen, noe som er utfordrende.
  - Prosjektet vil føre til et kompetanseløft på LV, men man er skeptisk til forventet gevinst.
  - Klinikk for kvinne barn støtter ikke prosjektet. Barnelege er ikke involvert, er det faglig forsvarlig? Det er ikke detaljert hvilken aldersgruppe prosjektet omfatter.
  - Prosjektet viser konkret til [UKOM rapporten](#): Tidlig diagnostikk og behandling av det alvorlig febersyke barnet. SØ må koble seg på prosjektet i etterkant.

#### Resultat av drøfting 23.09.22:

1. Strategisk samhandlingsutvalg (SSU) beslutter at tilsagn om samhandlingsmidler SSU besluttes av SSU i fremtiden.
2. Saken tas til Faglig samarbeidsutvalg (FSU) for videre drøfting.

#### Sak u039-22 Årlig justering av refusjonsbeløp i smittevernavtale – varsling iht. avtale

Alle kommuner i Sykehusets opptaksområde har inngått likelydende smittevernavtaler med sykehuset Østfold. Avtalen ble revidert våren 2022 og godkjent av FSU 16.6.22. Refusjonens størrelse beregnes ut fra antall innbyggere i hver kommune. Refusjonsbeløpet kan justeres for neste kalenderår ut fra dokumenterte faktiske utgifter inkl. lønnsreguleringer inneværende år, med varslingsfrist til kommunene innen 1. november.

Det er ingen økning av ressursene sykehuset stiller til rådighet for kommunene i revidert avtale og justeringen av refusjonen pr. innbygger blir kun økt iht. konsumprisindeksen som pr. juli 2021 til juli 2022 var på 6,8%. Det betyr at dagens refusjonsbeløpet på kr. 5,86 pr innbygger øker til kr. 6,26 (altså 40 øre). Dagens situasjon gjør konsumindeksprisen noe ustabil, slik at mindre justeringer på nyåret kan forekomme.

## **Sak u040-22 Referat fra underutvalg/annet**

Det foreligger følgende referat:

- a) Referat fra KAD 03.05.22 ([lenke](#))
- b) Referat fra UFAB 28.04.22 ([lenke](#))
- c) Referat fra SUFF 13.05.22 ([lenke](#))
- d) Referat fra Faglig samhandlingsutvalgt 15.09.22 ([lenke](#))

## **Sak s041-22 Nasjonal Samhandlingskonferanse**

Samhandlingssjefene gav en orientering om Samhandlingskonferansen som de deltok i 25. – 26. august i Bodø. Deltakerne var fra KS, Helsedirektoratet og representanter fra landets 19 helsefelleskap.

## **Sak u042-22 Orientering fra Faglig samarbeidsutvalg (FSU)**

Faglig samarbeidsutvalg hadde møte 15. september. Muntlig orientering fra samhandlingssjefene.

Ulike mandater ble drøftet:

- Fast underutvalg psykisk helse barn og unge, skal endelig besluttes i SSU når det er godkjent av FSU.
- Tidsavgrenset underutvalg for retningslinje 8, samarbeid og svangerskap og barselomsorg. Videre plan legges med kvinne klinikken.
- Tidsavgrenset underutvalg for felles kartlegging av kapasitet og forbruksmønster i Østfold. Skal vedtas i FSU neste gang.

## **Sak u043-22 Info om endringer som kan påvirke den annen part**

### Pågående kapasitetsarbeid i sykehuset

I september ble alle muligheter sett på innen tiltak i forbindelse med kapasitet. Det ble sett på tiltak man kunne gjøre i forbindelse med innstrøm av pasienter. Etter modellen Institute for Healthcare improvement (IHI):

- Beskrive faktorer for stor betydning for pasientflyt og kapasitet
- Faktorer ble beskrevet og rangert i forhold til IHI
- Mange punkter var aktuelle å arbeide videre med
- Det vil bli aktuelt å behandle flere pasienter hjemme i fremtiden – SØ vil ta ansvar for hjemmebehandling i samarbeid med kommunen.

Sykehuset så det hensiktsmessig å ivareta egne utfordringer først, kommunen trekkes inn i neste trinn. Saken ble presentert av Liv Marit Sundstøl.



### Avtale OUS og Sykehuset Østfold

Sykehuset Østfold har i oppdrag fra Helse Sør Øst blitt bedt om å gå i dialog med Oslo Universitetssykehus for å se på en avtale om en fast overføring av x - antall pasienter. For SØ vil dette medføre en betydelig reduksjon i ramme og inntekt for sykehuset, som videre vil påvirke eksempelvis utbygging. En slik permanent løsning vil ha konsekvenser for spesialisthelsetjenesten i Østfold i fremtiden. Spesielt sett opp mot at forbruksmønsteret i Østfold ligger høyt sammenliknet med andre HF i HSØ.

### Indre Østfold kommune – Helsehuset i Askim

Helsehuset Askim skal utbygges. Det er en dialog mellom SØ og KHT i forbindelse med dette.

### Helsehuset Halden - totalrenovert

Helsehuset vil ha offisiell åpning 10. oktober. Det er satt fokus på ressursbesparelser og drift på en god måte, blant annet med aktivitetsbaserte arbeidsplasser. Video for et virtuelt besøk på Helsehuset finnes på YouTube ([lenke](#)). SØ vil få en plan fra Halden kommune for overføring av pasienter til nytt lokale, men man antar at det ikke vil få noe store konsekvenser for SØ.

### Fredrikstad – nye Onsøyheimen

Nye Onsøyheimen nærmer seg ferdig med 120 plasser. Fredrikstad kortidssenter (FKS) er den første avdelingen som vil overflyttes, planlagt i mars 2023. FKS vil være der midlertidig til nytt helse og omsorgsbygg står klart mot 2040.

## **Sak u044-22 Statistikk utskrivningsklare pasienter**

Oversikt over USK-døgn somatikk 2022

Oversikt over USK-døgn psykiatri 2022

## **EVENTUELT**

### Pasienter uten fastleger

Sykehuset opplever i økende grad pasienter både på poliklinikk og i avdelinger, uten fastlege og hvor det ikke finnes en erstatning eller vikar for denne. Det medfører utfordringer når dokumentasjon og ansvar ikke kan overføres til en medisinsk ansvarlig i kommen jfr. Fastlegen. Utfordringen oppleves spesielt på poliklinikkene som ikke har kapasitet til å ringe til kommunen for å finne ut hvem som skal overta videre behandling og oppfølging. De største utfordringene omhandler akuttpasienter og pasienter som trenger direkte oppfølging eksempelvis nyoppdaget diabetes.

Helsedirektoratet har nedsatt en landsdekkende arbeidsgruppe som blant annet skal se på problemstillingen med manglende fastlege. Guro S. Letting representere KS i gruppen. Per i dag finnes det ingen løsning på problemstillingen.

Forslag til løsninger på problemet:

- Nasjonalt tiltak, ifht. elektronisk erstatning?
- Kan det lages et adresseregister i Gericca? Vil dette vil medføre en sorteringsjobb for kommunen.
- Kan et tiltak være å sende meldinger til saksbehandler i kommunen om pasient som trenger tjenester og oppfølging?
- Kan SØ ser på de interne rutinene i mellomtiden?
- Indre Østfold kommune ønsker å ta dette tilbake til kommunen for å diskutere om det kan vurderes om pasienter uten fastlege kan henvises til en spesifikk lege. Derimot er det essensielt at dette håndteres mest mulig likt i kommunene.