

Driftsorienteringer fra administrerende direktør

Møte i Administrativt samarbeidsutvalg (ADMS) 1. september 2016

Rapporter om Samhandling

Statens helsetilsyns rapport om «Samhandling om utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten til kommunen», i mars 2016 (1/2016) med tilhørende tilsynsrapporter fra Fredrikstad, Askim og Sykehuset Østfold samt Riksrevisjonens undersøkelse av ressursutnyttelse og kvalitet i helsetjenesten etter innføringen av samhandlingsreformen (Dokument 3:5 (2015–2016) var bakgrunn for saken. Administrativt samarbeidsutvalg konkluderer med at vi fortsatt må ha fokus på kommunikasjon og samhandling og viser til det pågående arbeidet for å redusere reinnleggelser i SØ.

Pasienter med skadelig bruk / avhengighet av alkohol

Det arbeides i Helse Sør-Øst med å lage et standardisert forløp for denne pasientgruppen. SØ vil arbeide videre med pasientforløpet. Administrativt samarbeidsutvalg ber om at fastlegene gjennom praksiskoordinatorerne trekkes inn i SØ sitt arbeid med disse pasientforløpene. Administrativt samarbeidsutvalg anbefaler også at forløpene blir tema på vårmøtet for fastleger.

Utviklingsplan for Sykehuset Østfold

Det skal utarbeides en utviklingsplan for Sykehuset Østfold med planhorisont på 10-15 år. Administrativt samarbeidsutvalg var invitert til å komme med synspunkter på forhold som bør berøres i en slik plan innenfor nevnte tidshorisont. Saken skal behandles i et styreseminar den 20. september. Saken ble drøftet i Administrativt samarbeidsutvalg og det fremkom følgende innspill:

- Kommunene vil gjerne være med og er glad for å bli invitert til å bidra til planarbeidet
- Fastlegene ønsker også å bli involvert i planarbeidet
- Foreløpige tanker fra sykehuset til planen:
 - Sikre økonomisk bærekraft for å gjøre fremtidige investeringer mulig
 - Etablere stråleterapi
 - Avvikle driften i Moss – starte byggetrinn 2 på Kalnes
 - Øke opptaksområdet, og derigjennom sikre økonomisk bærekraft og kompetanse
 - Bedre og mer effektiv funksjonsfordeling mellom områdesykehusene, mens den totale aktiviteten opprettholdes
- Foreløpige innspill fra kommunene til planen:
 - Geriatri: Behovsanalyser (på kort og lang sikt), opptrappingsplan, geriatri i samhandling med kommunene. Inkludert habiliteringstjenesten (PU og alderdom)
 - Rehabilitering: Hva er planen på lang sikt?
 - Rus: Akutttilbud inkl. akutt plass for avrusning.
 - Alderspsykiatri inkl. demens.
 - Samarbeidet mellom kommunene og BUP (f.eks. unge med autismespekteret).
 - Opprettholde en desentralisert struktur, DPS, røntgen, lab.
 - Bevare generalistkompetanse
 - Utvikle teammodeller med pasienten i sentrum etter en slags verkstedsmodell – at utredning og behandling ikke avhenger av hvilken avdeling man er henvist til, men løses i samarbeid

Administrativt samarbeidsutvalg tok saken til foreløpig orientering med de innspill som fremkom under drøftingen, og det var enighet om at innspillene oversendes sykehusledelsen.