

Referat

- Til stede: Partnere:
Marthe Scharning Lund, byråd for helse, eldre og innbyggertjenester, Svein Lyngroth, kommunaldirektør, byrådsavdelingen for helse, eldre og innbyggertjenester, Morten Dæhlen, styreleder Akershus universitetssykehus, Ingunn Moser, styreleder Diakonhjemmet sykehus, Johnny Thorsen, stedfortreder styreleder Lovisenberg Diakonale sykehus, Anne Kari Lande Hasle, styreledelse Oslo universitetssykehus.
- Deltakere:
Tone Ik Dahl, administrerende direktør Lovisenberg diakonale sykehus, Anders Frafjord, viseadministrerende direktør Oslo universitetssykehus, Øystein Mæland, administrerende direktør, Akershus universitetssykehus, Jan Frich, administrerende direktør Diakonhjemmet, Hilde Terese Hamre, etatsdirektør Helseetaten, Anna Ryymin, pasient og brukerombud i Oslo og Akershus, Sosial- og eldreombud i Oslo, Kristin Hovland, Legeforeningen, Bård Erik Ruud, Norsk sykepleieforbund, Johan Stenseth, Yrkesorganisasjonens Sentralforbund, Ellen Anita Fagerberg, fastlegerepresentant, Heidi Englund, konstituert seksjonssjef, byrådsavdelingen for helse, eldre og innbyggere, Marthe Westgaard Andresen, medisinsk fagsjef II, byrådsavdelingen helse, eldre og innbyggertjenester.
- Observatører:
Hanne Fisknes, Seksjonssjef Kommune helseseksjonen Oslo, Statsforvalteren i Oslo og Viken, Sara Cecilie Wilhelmsen Solheim, Seksjonssjef Spesialisthelsetjenesteseksjonen, Statsforvalteren i Oslo og Viken.
- Sekretariatet ved Stine Wågsås, avdelingsdirektør Helseetaten, Stine Eugenie Hansen, spesialkonsulent Helseetaten.
- Ikke tilstede: Bjørn Erikstein, styreleder Lovisenberg Diakonale sykehus, Bjørn Atle Bjørnbeth, administrerende direktør Oslo universitetssykehus, Sølvi Andersen, direktør for pasientsikkerhet, kvalitet og samhandling Oslo universitetssykehus.
- Fra: Marthe Scharning Lund, byråd for helse, eldre og innbyggertjenester
Møtegruppe: Partnerskapsmøte Helsefellesskap Oslo
Møtested: Hotell Bristol, Kristian IVs gate 7, 0164 Oslo, Møterom: Hjørnestuen

Møtetid: Onsdag 06.09.2023 kl. 08.30 – 10.00

Saksbehandler: Helsefellesskap Oslo, sekretariatet ved Stine Eugenie Hansen

Saksliste Partnerskapsmøte

1/23	Godkjenning av møteinnkalling og dagsorden Forslag til vedtak: Godkjennes
2/23	Velkommen Ved leder for Partnerskapsmøtet byråd Marthe Scharning Lund.
3/23	Orientering om ny leder i Strategisk samarbeidsutvalg fra 01.10.2023 Ved Svein Lyngroth og Tone Ikdahl Tone Ikdahl overtar som leder av Strategisk samarbeidsutvalg for Svein Lyngroth, som nå har ledet samarbeidsutvalget i 2 år.
4/23	Gjennomgang av status og satsningsområder i Helsefellesskapet 1. Presentasjon av Helsefellesskap Oslo - hovedpunktene fra årets aktiviteter og gjennomgang av porteføljeplan Ved Stine Wågsås, sekretariatet Helsefellesskap Oslo Hensikt: Styreledere og byråd får innsikt i status pr august 2023 Se vedlagt presentasjon og porteføljeplan. 2. Styreledere og byråd har ordet Styreledere og byråd gir innspill og kommenterer på arbeid og viktige prioriteringer i Porteføljeplanen for Helsefellesskap Oslo. Hensikt: Kommunen og sykehusene drøfter utfordringsbildet og angir felles utviklingsretning og innsatsområder for Helsefellesskap Oslo i det videre arbeidet. Byråd Marte Scharning Lund Det er viktig å videreutvikle Helsefellesskap Oslo, og at kommunen og sykehusene er likeverdige partnere. Beslutningene påvirker begge parter og pasientene. Nye samarbeidsavtaler skal på plass og disse blir viktig i den videre samhandlingen. Hvordan spesialisthelsetjenesten klarer å levere og hvordan Oslo kommune involveres, er høyt på dagsorden. Det er nå mer helsetjenester og behandling i hjemmet. Rekruttering og kompetanse er et stort satsningsområde og en stor

felles utfordring for partnerne. Kommunen får nye oppgaver, men kompetansen har vi ikke klart å «flytte over» fra sykehus til kommune. Det blir viktig fremover å benytte hverandres kompetanse.

Oslo kommune må også gjøre det attraktivt å jobbe i kommunen. Det skjer i dag mye samhandling mellom kommunen og sykehusene, og vi har kompetanse å lene oss på, i samarbeid med sykehusene.

Viktige områder fremover:

- Rammeverk for hus-hytte-stillinger.
- Digitalisering må fortsette å gå fremover og vi må ha et tydelig målbilde og en plan for det videre arbeidet. Det arbeidet som gjøres på digitalisering kan også være til inspirasjon og påvirkning nasjonalt.
- Vi vet at det kommer en utfordring med flere skrøpelige eldre. Det er allerede flere syke som mottar helsetjenester i hjemmet. Vi har en utfordring rundt utskrivningsklare pasienter og kommunen får andre oppgaver. Vi må bygge opp et godt nok tilbud i kommunen. Sykehus og kommune har en felles utfordring med samhandlingen, for eksempel i forhold til overliggerdøgn. Vi må kommunisere godt om dette.
- Vi må få til best mulige overganger for pasienten, også internt i Oslo kommune mellom bydeler. Eksempelvis; Helsehus og mottaksteam etableres.
- Psykisk helse. Oslo har utfordringer i forhold til akutt plasser og må sikre plasser til barn og unge. Det er en økning i antall henvisninger til spesialisthelsetjenesten. Kommunen må sikre et godt lavterskeltilbud.
- Overføring av oppgaver skjer allerede nå. Vi må være mer tydelig på dette og det må også være en del av diskusjonen i Helsefellesskap Oslo, for eksempel i forhold til hjemmesykehus.

Ingunn Moser, styreleder Diakonhjemmet sykehus

Sektoren har noen særlige satsningsområder med vekt på de prioriterte områdene i Porteføljeplanen.

Rekruttering og kompetanse

- Jobber tett med VID, Omsorg og Fagskolen i forhold til delte stillinger og deling av kompetanse.
- Implementering av Kompetansebroen for Helsefellesskap Oslo (her: kompetansedeling).

Digital samhandling

- Digital hjemmeoppfølging (revma- og prosjekt for KOLS-pasienter)
- Dokumentdeling mellom sykehus og primærhelsetjenesten (arbeides med løsning)
- Brukerstyrt poliklinikk (revma og prosjektmidler for andre grupper)

Skrøpelige eldre

- Prosjekt: Behandlingslinje Eldre med brudd (under arbeid)
- Eldre FACT (etablert 2022). Levere tjenester sammen med bydel, ute i bydel.

Psykisk helse barn og unge, samarbeid med BUP Vest og ung arena

- BUP Vest deltar i prosjekt sammen med Helseetaten og bydelene i sektoren. Mål om å utvikle samarbeidet i tjenestetilbudet til barn og unge med nevroutviklings-forstyrrelser. Samarbeid med Ung Arena Vest; lavterskeltilbud. BUP Vest veileder alle helsestasjonene i Ullern og Frogner bydeler.
- BUP Vest gir veiledning til personale og tilbud til barn/ungdom ved barneverninstitusjonen Heggeli Barnehjem.

Utfordringsområder

- Sektoren har spesielt høy andel antall eldre.
- Ser klare tall og det er en tydelig trend i antall utskrivningsklare som blir liggende på sykehus lenger enn 2 uker. Hos en liten andel av disse pasientene er utagering og atferdsvansker så betydelige og langvarige at de blir vanskelige å håndtere. Det gjelder særlig pasienter med atferdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens. En del av disse kan trenge spesialtilpassede sykehjemsplasser, f.eks. med skjerming eller forsterket bemanning.
- Sektoren har flest «overliggere» i Oslo per innbygger. Økt behov for skjermede sykehjemsplasser

Utviklingsmuligheter

- Pilot med helhetlige modeller sammen med bydeler. Ligger godt til rette for dette.

Morten Dæhlen, styreleder Akershus universitetssykehus,

Samordning har stått på dagorden lenge. Sektoren forholder seg til både storby og distrikt.

Rekruttering/kompetanse

- Opplever at det er konkurranse om kompetanse, også på nasjonalt plan. Det er variasjon over fagfeltene. Kombinasjon av stillinger, hus-hytte-stillinger blir viktig fremover og komme frem til premisser for riktig oppgavedeling.

Digitalisering

- Det videre arbeid med digitalisering og prioritering av dokumentdeling og deling av data i sanntid er fortsatt viktig. Faggruppene må jobbe sammen og ha forståelse utover sitt eget fagområde, dvs teknologer og helse må få større kunnskap for hverandres fagområde.

Øystein Mæland, administrerende direktør, Akershus universitetssykehus,

Sektoren har 21 tilhørende kommuner og har pågående samhandlingsprosjekter. Ett av disse prosjektene vil bli presentert på konferansen. Prosjektet viser frem til nå, lovende resultater.

Psykisk helse barn og unge

- Sektoren opplever også flere henvisninger til BUP. Har kommet godt i gang med all-in, som ikke lenger er et prosjekt, men nå en måte å jobbe på. BUP har klart å holde ventetider nede og har god tilgjengelighet.

Psykisk helse voksne

- Arbeider med samarbeidsavtale for regulering av samhandling rundt pasienter med dom tvunget psykisk helsevern til samfunnsvern uten døgn. Dette vil tydeliggjøre ansvar og roller på området.

Tilbakemelding på Porteføljeplanen fra styreleder og administrerende direktør:

- Omfatter de sentrale og viktig områdene, og gir en god retning for videre arbeid i Helsefellesskapet.

Johnny Thorsen, stedfortreder styreleder Lovisenberg Diakonale sykehus

Samhandling, deling av informasjon og gode pasientforløp er på agenda internt. Sykehuset har fokus på forbedring innen digitalisering. Tiltak i Porteføljen støttes. De prioriterte områdene er viktig, og kommer til å følges opp på styrenivå.

Lovisenberg er et rent lokalsykehus og opplever et godt og tett samarbeid med tilhørende bydeler. Fagdirektør har faste møter med bydelsoverleger.

Rekruttering og kompetanse

- Lovisenberg kan utvikle gode modeller sammen med tilknyttet høyskole/fagskole. Det er viktig med riktig kompetansenivå og utvikling.

Tone Ik Dahl, administrerende direktør Lovisenberg Diakonale sykehus

Lovisenberg har et viktig samarbeid med 1. linjen og har et likeverdig og gjensidig samarbeid om pasientene. Dette gir også gjensidig kompetanseoverføring og deling mellom sykehus og kommunen.

Psykisk helse barn unge

- Har hatt inntak ute i noen år. Deler informasjon og diskuterer seg gjennom behandlingsforløp. Kontinuerlig prosess.
- Det er viktig i samhandling rundt barn og unge at alle aktører, også byrådsavdelingen OVK, Barne- og familieetaten og Utdanningsetaten involveres i Helsefellesskapet.

Palliasjon

- Har bygget opp betydelig kompetanse på palliasjon over flere år og har samarbeid med Helsehus i sektoren
- Har nå et nytt tiltak med samarbeid mellom fagpersoner Lovisenberg, fastleger og Fransiskushjelpen

- Det er interessant å se på om vi kunne vi gjort noe mer sammen i forhold til Helsehusene på samhandlingsområdet.

Kompetanse

- Har gode erfaringer med delte ernæringsfysiologstillinger med bydel og kan tenke seg flere av disse fremover.

Utfordringsområde

- Har utfordringer med spesialisering av lege, særlig innen psykisk helsevern.

Samhandlingsmuligheter fremover:

Område 1: barn som følges av barnevernet. Trenger bedre samhandling mellom sykehus, kommune og barneverntjenesten.

Område 2: psykisk helse voksne. Opplever at voksne med dom tvunget psykisk helsevern som er under behandling trenger god bosetting i kommunen. Det kreves gode og tilrettelagte boforhold for at disse skal klare seg utenfor sykehus.

Anne Kari Lande Hasle, styreledelse, Oslo Universitetssykehus

Digitalisering

- Datadeling er høyt prioritert og grunnleggende for alt som gjøres. OUS har vært gjennom store IT-omlegginger og er nå glad for å være der vi er i forhold til dokumentdeling. Det videre arbeid støttes.

Psykisk helse, barn unge og voksne

- Det er mye som fortsatt gjenstår og vi trenger å gå videre i arbeidet, jfm. Porteføljeplan

Skrøpelige eldre

- Eldre med mange sykdommer gjør det utfordrende både for sykehus og kommune. Det er mye ekstra ressursbruk ved reinnleggelser på ulike avdelinger.
- Veiledningsplikten blir viktig.

Rekruttering og kompetanse

- Står ovenfor utfordringer, arbeider med et fagløft for helsefagarbeidere.

Innspill til Porteføljeplanen

- OUS støtter prioritering av koordinert akuttkjede i Porteføljeplanen. «Det er behov for en bedre koordinert akuttkjede enn det vi har i dag».
- Rehabiliteringsfeltet må prioriteres videre.
- Bør være en egen områdeplan for samhandling.

Anders Frafjord, viseadministrerende direktør Oslo Universitetssykehus

OUS har fått til mye på digitalisering. Vi har de «samme innbyggerne» og trenger å dele data mellom tjenestene.

Det må være et overordnet mål å ha vilje til samhandling, slik at det ikke medfører en skyve-lek, men god overføring mellom partnerne. Det krever fleksibilitet.

	<p>Innspill til nye prosjekter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stavanger kommune har et prosjekt: <i>VIP «very important pasienter»</i>. Innebærer at noen pasienter får forrang. Kunne Helsefellesskap Oslo gjort noe sammen her? <p>Kompetanse og rekruttering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Drakamp om fagressurser bør ikke være en del av diskusjonen. Ressursene må deles og man bør se på mulighet for delte stillinger. Dette kan eventuelt piloteres. <p>Innspill til Helsefellesskap Oslo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barne- og familieetaten burde være en del av Helsefellesskapet. <p>3. Føringer til Helsefellesskap Oslo</p> <p>Oppsummering av innspill til justeringer av porteføljeplanen basert på sak 4/23 ved Stine Wågsås, sekretariatet Helsefellesskap Oslo.</p> <p>Partnere i Helsefellesskap Oslo drøfter aktuelle satsningsområder for 2023/2024 samt behov for justeringer og tilføyelser i Porteføljeplanen.</p> <p>Hensikt: Partnere i Helsefellesskap Oslo er orientert og har diskutert satsningsområdene for 2023/2024.</p> <p>Forslag til vedtak: Partnere tilslutter seg Helsefellesskap Oslo porteføljeplan med innspill. Innspill fra byråd og styreledere tas med videre til informasjon og behandling i Strategisk samarbeidsutvalg.</p>
5/23	Eventuelt
Vedlegg	Presentasjon Partnerskapsmøtet 2023 Helsefellesskap Oslo, Stine Wågsås