



Referat Lokalt samarbeidsutvalg OUS' sektor

Møtetema: Lokalt samarbeidsutvalg
Fra: Sekretariatet i LSU OUS' sektor
Dato dok: 24.9.2024
Dato møte: 16.9.2024
Møtetid: 13:00-16:20
Sted: Florence, Bygg 1 Ullevål
Deltagere: Anders M Frafjord, Asle Medhus, Andreas Ringen, Anne Marit Wang Førland, Alv Humborstad Sørland, Bovild Tjønn, Bjørn Wølsted- Knudsen, Camilla Holter Huseby, Ellen Fagerberg, Helge Jagmann, Inger-Lise Myklebust, Lillian Aakervik, Mette Neergård, Oddvar Faltin, Solveig R Bakken, Synne Schou Øhrberg, Tore Andresen, Tove A. Ø. Guldhav, Trine Køhncke Urholt, Sissel Ylvisåker (ref)
Personer på sak: Camilla Holt Hasle, Karin Sygna, Kjersti Sirevåg
Forfall: Guri Bergo, Kristin Hovland – Anne Marit W. Førland vara, Stine Wågsås

Saksnummer	Overskrift	Ansvarlig	Vedtak
25/2024	Velkommen, presentasjon av deltakere samt godkjenning av referat fra LSU 17. juni 2024	Anders Mohn Frafjord	Vedtak: Referat godkjent
26/2024	Orientering og saker til oppfølging fra SSU 11. juni 2024. Kort orientering. Det presiseres at vi må ha en helhetlig tilnærming til Samhandlingsmidlene som blir utdelt fra HOD via HSØ. Se også vedlagt møterefertat fra SSU.	Synne Schou Øhrberg	Orientering
27/2024	Gjennomgang av resultatene fra workshop i juni 2024. Hvilke forbedringspunkter tar vi med oss videre. 1.0 Ledelse 2.0 Sekretariatsleder- se egen sak 28/2024 3.0 Struktur 4.0 Økonomi 5.0 Deltakere 1.0 ledelse: Følgende punkt ble diskutert: <ul style="list-style-type: none">Avklaring møteledelse: Enighet om at ledelsen av LSU går på rundgang mellom	Anders Frafjord	Forslag til utsendte vedtak under punktene 1.0, 3.0 og 4.0 vedtas med følgende presiseringer: Møtevarighet skal være 3 timer Punkt 5: Deltakere



	<p>de to partnerne. Dato for skifte av lederskap fra OUS til OK er uavklart. Lillian Aakervik tar ansvar for denne prosessen internt i kommunen.</p> <p>3.0 Struktur: Følgende punkt ble diskutert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Møtehyppighet og varighet: 3 timer à 4-6 ganger pr. år. Ambisjonen er at møtene skal være godt forbedret og effektive. • Porteføljeplanen – jobbe mer systematisk med oppfølging av lokalt porteføljeplan • LSU skal ikke være saksbehandlere, men fatte beslutninger. • Omforent målbilde LSU: <ul style="list-style-type: none"> ○ Tjenesteutvikling og endring ○ Bygge endringskapasitet ○ Et partnerskap med likeverdige partnere ○ Vedtak i LSU skal føre til praktisk gjennomføring- utnytte ressursene i egen organisasjon • Mer fokus på styringsinformasjon. Brukes som fakta og underlag til drøft i LSU. • Bruke de faglige samarbeidsforaene bedre. «Bottom- up» prosesser • Legge reelle utfordringer på border. Det er budsjettkutt i både OK og OUS. Tiltak innen enkelte av satsningsområder i porteføljeplanen bygges ned i både OUS og OK- hva gjør vi med dette? • OUS har mange regionale og nasjonale funksjoner i tillegg til at OUS har lokalsykehusfunksjon- dette skiller vårt LSU fra andre LSU er. • Bydelen kan kun forplikte seg på vegne av sin egen bydel • Ved behov for byomfattende prosjekter/tiltak, må det løftes til SSU • Deltakerne i LSU må ha kunnskap for å få gode diskusjoner slik at LSU kan fatte gode beslutninger. 		<p>settes opp til vedtak på neste LSU</p>
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> LSU er et viktig organ. Innspill og tenkning må være dynamisk både oppover og nedover. <p>4.0 Økonomi Ingen innspill.</p> <p>5.0 Deltakere Arbeidsutvalget (AU) har lagt frem et forslag til deltakere.</p> <p><u>LSU:</u> Punkter som ble diskutert i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> I avtalen om innføring av Helsefelleskap står det ansattrepresentant. En må skille mellom ansattrepresentant og tillitsvalgt – det blir utfordrende dersom tillitsvalgte skal representere hverandre/ andre faggrupper. I forslag til vedtak står det en tillitsvalgt. Det bør heller stå en ansattrepresentant. Det må avklares med Hdir og andre Helsefelleskap hvordan dette praktiseres. Ansvar: Avd. for kvalitet, pasientsikkerhet, samhandling og helsefelleskap <p><u>AU for LSU:</u> Ingen innspill</p>		
28/2024	<p>Videre organisering av sekretariatsfunksjonen i LSU OUS' sektor, (oppfølging av sak 37/2023)</p> <p>Innspill i møtet var bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> Det må utarbeides en funksjonsbeskrivelse for sekretariatsleder Kontinuitet og stabilitet er viktig. Sekretariat bør derfor sitte i OUS selv om lederskapet går på rundgang mellom OUS og OK Sekretariatet bør jobbe aktivt med å følge opp forslag til prosjekt i lokal porteføljeplan, særlig i kommunen. Bør fungere som knutepunkt og være pådriver for videre prosess Dele kostnaden mellom partnerne 	Tore Andresen	Forslag til vedtak i saken tas til etterretning

	50/50 (OUS og OK)		
29/2024	<p>Veikart for samhandling (oppfølging av sak 23/2024 2, vedlegg)</p> <p>Innspill i saken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veikartet er retningsgivende og følges opp i lokal porteføljeplan for LSU • Bydel kan kun forplikte seg på vegne av egen bydel. • Byomfattende prosjekter og tiltak må løftes til SSU • «Ikke forpliktende, men retningsgivende» <ul style="list-style-type: none"> ○ Litt for romslig formulering ○ Endre setning i forslag til vedtak – veikart retningsgivende, men OUS- hjemme forpliktende • Saksgang nye prosjekter/initiativ i OUS hjemme: Råd og veiledning samt nødvending saksforberedelse i samarbeid med sekretariatsleder. Forankring i Faglig samarbeidsforum før endelig beslutning i LSU. 	Camilla Holt Hasle/ Karin Sygna (Elisabeth Dreier Sørvik fravær)	<p>Forslaget vedtak i saken godkjennes med følgende presiseringer:</p> <p>Veikart for samhandling mellom OUS og Oslo kommune i OUS hjemme 2024-2027 er retningsgivende, og lokalt samarbeidsutvalg forplikter seg til de seks samhandlingsområdene veikartet angir. Et hvert foreslått tiltak skal imidlertid diskuteres, og avgjøres av beslutningstakerne innen det aktuelle fagområdet. Veikartet følges opp gjennom lokal porteføljeplan i OUS</p>
30/2024	<p>Utagerende pasienter med kognitiv svikt som legges inn i sykehus pga. atferdsproblemer uten å være i behov av spesialisthelsetjeneste (</p> <p>Kartlegging gjennomført fra midten av juni til midten av august 2024: 9 pasienter i overnevnte kategori inntalagt på Medisinsk klinikk i OUS, i snitt 1 pasient pr uke. Medisinsk klinikk brukte ca. 1,4 millioner i utgifter til vektertjenester for disse pasientene. Syv av pasientene ble overført SYE.</p> <p>Innspill i møtet var bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskusjon om mulige alternativer for akutte situasjoner. KAD er ikke løsningen • Kognitiv svikt og utagerende atferd økende problem også for yngre aldersgrupper • Viktig med dypere innsikt i tall 	Asle Medhus/ Helge Jagmann	Diskusjon

	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunen kan få økonomisk kompensasjon for pasienter under 67 år • Viktig å skille mellom pasienter med avklart diagnose/problemstillinger og nye pasienter med behov for utredning • Hvem har ansvaret for pasienten? Må definere tydelig hvem som har ansvar for hva- og innenfor hvilket lovverk • Hvordan sikre at pasientene får den hjelpen de trenger? • Kjøpe tjenester løser ikke utfordringen på lang sikt. SYE jobber med et privat tilbud nå, men ønsker å bygge opp et eget tilbud i Oslo kommune • Bygge opp FACT- team der OUS bidrar med kompetanse? • 75% av korttidspasientene på Helsehus kommer fra sykehus • Sikre at det gjennomføres voldsrisikovurdering av pasientene mens de er innlagt i sykehus • Beskrevet gode pasientforløp allerede: • eHåndbok - Helhetlig pasientforløp for eldre og kronisk syke pasienter (ous-hf.no) . Se også til IHT team på AHUS. Det er dog behov for flere avklaring rundt det juridiske, særlig i forhold til tvang • Viktig å høre de pårørendes stemme • SYE har nedsatt arbeidsgruppe for å se på målgruppen beskrevet over. <p>Konklusjon: OUS kobler seg på pågående prosess i SYE. Ønskelig med fagressurser fra medisinsk klinikk og PHA (alderspsykiatri). PHA ønsker intern drøfting før ev. prosjektdeltakelse. Videre må fastlege i Helsefellesskap inn i en slik arbeidsgruppe. Det må utarbeides et tydelig og avgrenset mandat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Styringsinformasjon ○ Avklare ansvaret for pasienten ○ Kartlegge kommunens behov fra spesialisthelsetjenesten ○ Kartlegge spesialisthelsetjenestens behov fra kommunehelsetjenesten ○ Avklare juridiske utfordringer ○ Avklare forventninger og 		
--	--	--	--

	<p>definere samhandlingsforløp</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ta utgangspunkt i eksisterende forløp ○ Se til eksisterende samarbeidsavtaler 		
31/ 2024	<p>Ny samhandlingsmodell for barn og unge med psykiske lidelser (oppfølging av sak 35/2023, 2 vedlegg)</p> <p>Prosjektleder Kjersti Sirevåg møter til saken for muntlig fremlegg. Viser til vedlagte kopi av presentasjon.</p> <p>Innspill i møtet var bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utvalget er samlet om at dette er et viktig satsningsområde og en ønsker prosjektet prioritert og gjennomført. • Bydelsdirektører har ikke anledning til prioritere deltagelse i prosjektstyret, det er mer aktuelt at dette er avdelingsdirektører. • Etabler et lite og effektivt styre, for å unngå unødvendig byråkrati som kan forsinke fremdrift. • Hurtigarbeidende arbeidsgruppe bør vurderes fremfor stor prosjektorganisering. • Bydel har dårlig erfaring med omfattende pilotering fra tidligere prosjekt. Spørsmål rundt strategi for pilotering av modell/ delkonsepter i modell vil drøftes videre med prosjekteier og prosjektstyret. 	Kjersti Sirevåg	<p>Vedtak:</p> <p>1. LSU OUS tar forelagte projektskisse til etterretning, og ber AU følge opp prosjektet med bistand til oppnevning av sentrale roller i prosjektorganisasjon, i tråd med utvalgets innspill og drøftinger i møtet.</p> <p>2. LSU OUS gir sin tilslutning til å fremme prosjektet som en prioritert satsing for samhandlingsmidler til Helsefellesskap Oslo i perioden 2025-2027 (3 år) med en samlet kostnad på 8,7 MNOK.</p> <p>3. Samhandlingsdirektør OUS følger opp saken videre med orientering til utvalgsleder SSU om LSU OUS' prioritering av prosjektet for samhandlingsmidlene som tildeles fra HOD via HSØ RHF.</p>
	Takk for møtet☺ Vi gleder oss til Helsekonferansen 23. september	Anders Frafjord	