

Referat fra møtet mellom Sykehuset Innlandet HF og Fylkesmennene i Hedmark og Oppland

Statens hus, Hamar fredag 11. mars 2016

Tilstede

Sykehuset Innlandet HF: Morten Lang-Ree, Gunn Godtland Bakke, Toril Kolås, Geir Silseth, Brit Julie Bayar, Kjersti Øistensen

Fylkesmannen i Oppland: Erlend Aasheim, Jens Christian Bechensten, Bente Westrum

Fylkesmannen i Hedmark: Trond Lutnæs, Anne Hallum, Ola S. Løvstad, Sissel Bergaust, Trude Vestli

Møteleder: Trond Lutnæs

Referent: Trude Vestli

1: Tilsynserfaring fra 2015, både etter planlagt tilsyn og hendelsesbaserte tilsynssaker:

Hendelsesbaserte tilsynssaker; se vedlagte oversikt fra Oppland og Hedmark. Planlagt tilsyn om behandling av slagpasienter er gjennomført ved Tynset. Det ble ikke påpekt pliktbrudd. Samhandlingstilsyn er gjennomført på Gjøvik og Hamar. Det ble påpekt pliktbrudd på Hamar.

2: Planlagt tilsyn i 2016 og 2017:

I 2016 skal det gjennomføres samhandlingstilsyn på Lillehammer, på DPS og på avgiftningsenheten på Sannerud. I 2017 skal det gjennomføres landsomfattende tilsyn med sepsisbehandling ved tre av sykehusene i Sykehuset Innlandet HF.

3: Informasjonsflyt:

Det ble presentert eksempler fra radiologisk avdeling og laboratoriet. Hvem skal være kopimottaker for svarene? Sykehuset Innlandet HF følger opp dette internt. Når det gjelder suicidvurderinger oppfordres Sykehuset Innlandet HF å vurdere grundig den informasjonen som gis til kommunene.

4: Status omstillingsprosesser i Innlandet:

Saken ble utsatt.

5: Nedtak av døgnplasser i psykisk helsevern:

Det er faglige vurderinger av hva som er minst skadelig, som er grunnlaget for reduksjon av sengeplasser. Det er en reduksjon på 16 senger; enhet for utredning og en avdeling for psykose på Sanderud blir lagt ned. På Reinsvoll blir avdelinger slått sammen slik at det blir en reduksjon på 8 plasser. Denne reduksjonen vil medføre større belastning på DPS, kommunene og de pårørende. Sykehuset Innlandet HF strever med å skrive ut pasienter fordi kommunene mangler både boliger og kompetanse. Ved redusering av antall ansatte er det en kompetanse vurdering, de med mest kompetanse beholdes. Det vil fokuseres mer på effektivitet i behandlingen og det blir «spesialister i front».

6: Pakkeforløp kreft:

I 2015 er det innført 28 pakkeforløp. Det har krevd mye ressurser, men har gått bra. Sykehuset Innlandet HF innfrir kravet om 70 % generelt, men kravet innfris ikke innen alle områder. Det er en bekymring for at innføring av pakkeforløp går utover andre pasienter. Pakkeforløpene medfører en merkostnad på 150 mill kroner, uten at det er tilført midler. Sykehuset Innlandet HF har omprioritert egne ressurser og ikke tilført nye stillinger.

7: Forelegg fra Politiet i forbindelse med pasientskadesak i divisjon Lillehammer:

Radiologisk avdeling har kjøpt tjenester fra eksterne aktører og Sykehuset Innlandet HF har ikke system som sikrer at de får den informasjonen de har etterspurt. Forholdet er anmeldt og det er ilagt forelegg. Sykehuset Innlandet HF arbeider nå med å utarbeide en overordnet prosedyre for dette området.

8: Tilsynssak – manglende sykepleiedokumentasjon.

Henvist til lov og forskrift om journalens innhold og journalens mange hensikter.

9: Pågående revisjoner fra Riksrevisjonen:

Utgikk

10: Informasjon/Påminnelser:

- Uttalelser fra involvert helsepersonell i hendelsesbaserte tilsynssaker: bes om at dette gis av helsepersonellet selv for å ivareta deres rettssikkerhet.
- Vedtak som fattes i divisjon psykiskhelsevern om bruk av tvang. Sykehuset Innlandet HF skal skjerpe inn rutinene internt.
- Leger i Sykehuset Innlandet HF som ber fastleger henvise tilbake til sykehuset for ytterligere undersøkelser.

NESTE MØTE BLIR 9. JUNI 2016 KL 12.30 PÅ LILLEHAMMER.