

## Møtereferat 2 NHSP 271016

Vår ref.: GMVI

Referent/dir.tlf.:  
75424085/99583668

Sted/Dato:  
Stokmarknes 011116

Møtetype:	Oppfølging Nasjonal Helse- og sykehusplan
Møtedato:	271016
Møtested:	Gulbygget Lofoten sykehus
Neste møte:	071116

### Tilstede

Navn:	Initialer:
Beate Sørslett – med dir - leder av prosjektgruppen	BS
Remi Solberg – Ordfører Vestvågøy	RS
Kjellaug Jensen – Pleie og omsorg Moskenes	KJ
Geir Brokstad - avd.leder Kir-Ort klinikk Vesterålen	GB
Barbara Priesmann - Brukerutvalget	BP
Harald Stordahl – Klinikksjef prehospital klinikk	HS
Sissel Juliussen - avd.leder Kir-Ort klinikk Lofoten	SJ
Øystein R. Johansen – Klinikksjef Kir-Ort klinikk	ØRJ
Merete Hjertø – Enhetsleder AKUM Lofoten	MH
Torunn Nestvold – Klinikkoeverlege Kir-Ort klinikk	TN
Jeanette Mikalsen HVO NLSH	JM
Kari Sandnes KTV HN	KS
Johan Ahlbäck YLF	JA
Gro-Marith Villadsen – Rådgiver – sekretær prosjektgruppen	GMV

Forfall:	
Peter Glesk – Avd. overlege Kir-Ort klinikk Lofoten	PG
Jan-Håkon Juul – kommuneoverlege Vågan	JHJ

<p><b>Sak nr. 06-2016</b> Innkalling og referat</p>	<p>Beate innleder og gjør oppmerksom på at årsrapporten til føde ikke må distribueres.</p> <p>Til innkallingen – Utsettelse av møtet pga sen saksliste, vanskelig for kommunerepresentantene og TV og få snakket med de som skal involveres. Utsettelse forslag bør tas opp i forkant.</p> <p>Møte gjennomføres etter utsendt saksliste Referat godkjennes på neste møte 071116</p>	
<p><b>Sak nr. 07-2016</b> Dagens situasjon i Lofoten</p>	<p><i>Beskrivelse av dagens situasjon i Lofoten (alternativ 1 i mandatet)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Hva fungerer bra</i></li> <li>b. <i>Hva fungerer mindre bra</i></li> <li>c. <i>Hvor har vi i dag risiko i forhold til pasientsikkerhet</i></li> </ol> <p>Datauttrekk fra DIPS og NPR – Hentet fra journalsystemet Det er kun medisinske eller kirurgiske DRG</p> <p>SKDE data – diagnosekodene bestemmer om pasienten kommer til uttrykk som medisinsk eller kirurgisk. Samt kombinasjonen av diagnosekoder og prosedyrer</p> <p>Onkologipasienter må ses nærmere på Tilsyn er ikke med i datagrunnlaget</p> <p>Polikliniske data registret etter kl 15 i Lofoten er av så dårlig kvalitet at de kan ikke brukes. Antallet er korrekt, men ikke fordelingen</p> <p>Viktig med data fra flere kilder for å få et godt bilde</p> <p>Hjelp fra UNN for å hente ut data på operasjoner på øhj tid</p>	<p>Ansvar BS og GMV</p>

<p>Det er kvalitet til pasienten som skal legges til grunn</p> <p>Sammenlikning med andre på noen områder: -Data hentes inn for Vesterålen, Lofoten, Bodø og nasjonale</p> <p>Benchmarking fra Helse Nord Samdata rapporten</p> <p>Hvilke typer data er viktigst for de som ikke jobber i sykehuset å få innblikk i? Fastleger – hvor henviser de?</p> <p>Rekruttering – Leger er mest utfordrende, men andre grupper er også rekrutteringssvake LIS utdanningen endres fra neste høst Beskrivelse av dagens situasjon rekruttering på den kir, med, akum aksen Viktig å tegne fremtidsbilde for å kunne rekruttere. Rekruttering gjennomført i Lofoten</p> <p>Hva har kommunene gjort ang rekruttering?</p> <p>Nåsituasjonen – ambulanser, hvor, stasjoner, vaktordninger, osv Fly, helikopter – Regularitet, hvor ofte er det fly osv</p> <p>Hvordan utløses traumearm? Hvilke ressurser blir berørt? Hvilke konsekvenser? BEST utkallelser?</p> <p>Turisme – er økende i antall. De som blir behandlet ved sykehuset ligger i sykehusets data. Se på gjestepasient ang antall</p> <p>Ang øhj beredskap i kommunene. Det er sendt brev til Lofotkommunene med spørsmål og å beskrive dagens situasjon.</p>	<p>Ansvar GMV</p> <p>Ansvar BS</p> <p>Ansvar ØRJ, TN, SJ</p> <p>Ansvar SJ</p> <p>Ansvar RS</p> <p>Ansvar HS</p> <p>Ansvar MH og JA</p> <p>Ansvar BS</p>
--	---

<p><b>Sak nr. 08-2016</b> Hvilke oppgaver bør prioriteres i fht kir pasienter?</p>	<p><i>Hvilke oppgaver mener grupper er viktigst at NLSH Lofoten ivaretar i framtiden i forhold til kirurgiske pasienter</i></p> <p><i>-Momenter som må belyses er viktigst for hvem? Pasientene, de ansatte i sykehuset, øvrige faggrupper på sykehuset (f.eks indremedisin), fastlegene, legevakt, pleie-og omsorgstjenesten</i></p> <p>Det er pasienten som skal være i fokus på valget mellom alternativene Beskrivelse av begge løsninger i mandatet og begrunne valget Hva tror vi må gjøre med dagens situasjon for fremtiden? Hvor har vi i dag risikoer med tanke på pasientsikkerhet? Vikarstafetter?</p>	

<p><b>Sak nr. 09-2016</b> Endringer som kommer</p>	<p>LIS utdanningen endres fra 2017</p> <p>Samferdsel</p> <p>Kvalitetskrav</p> <p>Demografi</p> <p>Endring i kommunene</p> <p>Økonomi</p> <p>Teknologisk utvikling</p> <p>Medisinsk utvikling</p> <p>Andre?</p>	
<p><b>Sak nr. 10-2016</b> Begreper</p>	<p>Utsatt til neste møte</p>	
<p><b>Sak nr. 11-2016</b> Fremdrift</p>	<p>Møtet 7.11 avholdes som planlagt</p> <p>Forslag til møteplan legges frem i neste møte</p>	

**Protokolltilførsel:**

Det er beklagelig at agenda for dagen, med viktige spørsmål ikke ble sendt ut i god tid slik at vi fikk muligheten for å forankre disse hos våre medarbeidere og tillitsvalgte.

Remi Solberg, ordfører Vestvågøy Kommune

Kjellaug Jensen, Helse- og omsorgssjef Moskenes kommune

Kari Baadstrand Sandnes, Konserntillitsvalgt LO-Stat

Signatur

GMVI

# Nasjonalt helse og sykehusplan - oppfølging basert på mandat fra Helse Nord RHF

2.Møte

26.10.2016

# Beskrivelse av dagens situasjon i Lofoten

- Sengetall: Kirort, medisin, føde/gyn, overvåkning
- Antall sykepleierestillinger pr enhet
- Antall legestillinger pr fagområde
- Vaktordninger
- Volum kirurgi, type kirurgi
- Volum akuttkirurgiske operasjoner
- Innleggelser, med døgnfordeling
- Antall ø-hjelps pasienter overført annet sykehus (samt hvor)
- Antall ø-hjelps pasienter fra Lofoten operert i Bodø
- Polikliniske konsultasjoner
- Rekruttering
- Antall fødsler
- Antall barselopphold
- Organisering av akutt/ ø-hjelp prehospitalt
- Ambulansestasjoner og biler, inklusive beredskapsordninger
- Tilgjengelighet fly/ helikopter
- Antall BEST/ Traume utkallelser
- Befolkningsgrunnlag
- Turisme?

# Dagens situasjon

- Hva fungerer bra
- Hva fungerer mindre bra
- Hvor har vi i dag risiko i forhold til pasientsikkerhet



Hvilke oppgaver mener grupper er viktigst at NLSH Lofoten ivaretar i framtiden i forhold til kirurgiske pasienter

- Momenter som må belyses ”viktigst for hvem”?
  - Pasientene
  - Ansatte i sykehuset
  - Øvrige faggrupper på sykehuset (f.eks indremedisin)
  - Øvrige sykehus i regionen
  - Fastlegene
  - Legevakt
  - Pleie-og omsorgstjenesten

# Endringer som kommer

- Økte krav og funksjonsfordeling
- Endret utdanning av legespesialister ([www.lis-utdanning.info](http://www.lis-utdanning.info))
- Endringer i kommunene
- Endring samferdsel

Hva mener prosjektgruppen er viktigst at rapporten beskriver

- Åpen runde

Vurderingskompetanse -  
stabiliseringskompetanse

# Framdriftsplan