



Møtereferat NHSP 230117

Vår ref.: GMVI

Referent/dir.tlf.:
75424085/99583668

Sted/Dato:
Stokmarknes 240117

Møtetype:	Oppfølging Nasjonal Helse- og sykehusplan
Møtedato:	230117
Møtested:	Store møterom 3. etg Nordlandssykehuset Lofoten
Neste møte:	200217

Tilstede

Navn:	Initialer:
Beate Sørslett – med dir - leder av prosjektgruppen	BS
Remi Solberg – Ordfører Vestvågøy	RS
Bente Anita Solås – Brukerutvalget (vara fro BP)	BAS
Geir Brokstad - avd.leder Kir-Ort klinikk Vesterålen	GB
Edle Elstad - avd.leder Kir-Ort klinikk Lofoten	EE
Sissel Juliussen – Rådgiver stab	SJ
Øystein R. Johansen – Klinikksjef Kir-Ort klinikk - fra kl 1100	ØRJ
Merete Hjertø – Enhetsleder AKUM Lofoten - fra kl 1050	MH
Torunn Nestvold – Klinikkooverlege Kir-Ort klinikk - fra kl 1100	TN
Jeanette Mikalsen HVO NLSH	JM
Kari Sandnes - KTV HN	KS
Johan Ahlbäck - YLF	JA
Gro-Marith Villadsen – Rådgiver – sekretær prosjektgruppen	GMV
Hege Andersen – UNN observatør	

Forfall:	
Harald Stordahl – Klinikksjef prehospital klinikk	HS
Kjellaug Jensen – Pleie og omsorg Moskenes	KJ
Peter Glesk – Avd.overlege Kir-Ort klinikk Lofoten	PG
Barbara Priesmann - Brukerutvalget	BP
Jan-Håkon Juul – kommuneoverlege Vågan	JHJ

NB – Frist for innsending av kommentarer og bidrag til rapporten slik den foreligger nå er 30.01.17 til gmvi@nlsh.no

<p>Sak nr. 1-2017 Innkalling og referat</p>	<p>Innkalling - Godkjent Referat 071116 – Godkjent</p>	
<p>Sak nr. 2-2017 Kvalitetsdata</p>	<p>Hvordan si noe om kvalitetsmålene? Mange kvalitetsdata på helsenorge.no Det er noen unøyaktigheter i date fra NLSH for 2015. Kan være betinget av aktivitetene i HOS. Kvalitetsmatene ble gjennomgått og det er enighet om å ta med 30 dager overlevelse i rapporten</p>	
<p>Sak nr. 3-2017 Stabiliserings- og vurderingskompetanse</p>	<p>Stabiliserings og vurderingskompetanse er begrep som brukes flere plasser uten at det er gitt en klar definisjon på hva som ligger i begrepene. Gruppen gikk gjennom de tre beskrivelsene av begrepene som er sendt ut. Gruppen fremhever at det må være grunnleggende at det må minimum være stabiliserings- og vurderingskompetanse til stede ved NLSH Lofoten.</p> <p>Gruppen definerer stabiliserings- og vurderingskompetanse i Lofoten til å bestå av:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indremedisiner i vakt • Kirurg i vakt • Anestesi lege vakt • Lab, Rtg, CT tilgang 24/7 • Opr og anestesi spl tilgang 24/7 <p>Det legges inn et eget underkapittel om ortopedi i rapporten</p>	<p>Ansvar: ØRJ/TN/BS/GMV</p>

	Forsvarlig tilbud betinger ikke ortopedivakt, men det er en bedre løsning	
Sak nr. 4-2017 Utdanning av leger	<p>Fra september 2017 innføres første del av en ny utdanningsplattform for leger etter embetseksamen</p> <p>Utdanningsløpet blir delt inn i LIS 1-3</p> <p>Der LIS 1 en er felles for alle og er tilnærmedesvis likt med dagens turnustjeneste.</p> <p>LIS 2 og 3 består av forskjellige deler og kan være noe felles eller direkte til spesialitet. De endelige endringene er ikke kjent for annet enn LIS 1.</p> <p>Men dette kan få konsekvenser for en fremtidig organisering av NLSH HF og de enkelte sykehusene i NLSH.</p>	
Sak nr. 5-2017 Risikovurdering	<p>Planlegges 28. februar 17 i Lofoten</p> <p>Organisering av arbeidet</p> <p>Prosessveileder er Steinar Vaag</p> <p>Deltagere fra VO og TV – forespørsel sendes HR</p> <p>Forespørsel til leder Brukerutvalget om deltagelse</p> <p>Øvrige deltagere</p> <p>Beate Sørslett</p> <p>Merethe Hjertø</p> <p>Øystein R Johansen</p> <p>Overleger Kir-Ort</p> <p>Sissel Juliussen</p> <p>Edle Elstad</p> <p>Representant fra KB klinikken</p> <p>Representant fra kommunene Jan Håkon Juul ble foreslått</p>	<p>Ansvar GMV</p> <p>GMV</p> <p>GMV</p> <p>ØRJ</p> <p>GMV</p> <p>GMV</p>

<p>Sak nr. 6-2017 Fremdriftsplan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Siste møte i prosjektgruppen 20.02.17 • Risikovurdering av valgte løsninger 28.02.17 • Rapporten legges ut for høring 01.03.17 • Høringsfrist 15.03.17 • Behandles i brukerutvalget 21.03.17 • Behandles i AMU i NLSH 14.03.17 • Styrebehandles NLSH 28.03.17 	
<p>Sak nr. 7-2017 Alternative løsningsforslag</p>	<p>Videreføre fødestue med mulighet for akutt keisersnitt. Alle keisersnitt registreres i Docmap for særskilt behandling av årsak og resultat. Viktig med eget personell i størst mulig grad, og gjentatt evaluering av kvalitet ved alle våre tre lokalisasjoner</p> <p>Opprettholde vaktberedskap med anestesi, indremedisin og kirurgi. Ikke egen vakt innen ortopedi 24/7/365 i Lofoten/ Vesterålen, men utnytte foretakets kompetanse innen radiologi/ortopedi.</p> <p>Målrettet rekruttering av nøkkelpersonell.</p> <p>Ambulering framfor vikarstafett (der det er mulig)</p> <p>Øke ambulering til Lofoten og Vesterålen, flest mulig skal få sitt spesialisthelsetjeneste tilbud dekket ved sitt lokalsykehus</p> <p>Øke elektiv operativ virksomhet, utnytte både kapasitet på operasjonsstue og sengepost</p>	

Sak nr. 8-2017 Eventuelt	Orientering om allmøte og møte med aksjonsgruppen for Lofoten Sykehus	
------------------------------------	---	--

Ref – Gro-Marith Villadsen

IKKKE godkjent