

Protokoll

Formål: Møte 4 -2015, Helseutvalet
Møtetid: Fredag 8.januar 2016, kl. 9 - 11.30
Stad: Møterom Regionrådet
Til stades: Astrid Aarhus Byrknes, Jon Askeland, Karstein Totland, Tord Moltumyr, Øivind Olsnes, Rune Heradstveit, Anne Hildegunn Færøy
Møteleiar: Astrid Aarhus Byrknes
Sekretær: Anne Hildegunn Færøy

SAKS NR	SAKSLISTE	Orientering Vedtak Drøfting
26/15	<p><u>Godkjenning av innkalling og saksliste</u> Godkjent utan merknader. Merknad frå sekretær: Med bakgrunn i at møtet skulle vert i desember, men vart utsett til januar 2016 er protokoll og saker namngitt og nummerert som møte 4-2015, og med saksnummer slik det var sett opp i sakslista</p>	V
27/15	<p><u>Godkjenning av protokoll frå utvalsmøte 3-2015, 4.september</u> Protokoll frå utvalsmøte 3-2015, 4.september er godkjent utan merknader.</p>	V
28/15	<p><u>Interkommunalt samarbeid om Folkehelse - Kvar står vi - kvar går vi?</u> Saksnotat og førebels rapport for 2015 var sendt ut i forkant av møtet. Roar Hansen var til stades i denne saka og presenterte innhald i rapporten og status for kva som er gjort til no når det gjeld interkommunalt samarbeid om Folkehelse. (Presentasjon vedlagt referat) Ansvar for Folkehelse har endra seg over tid. Ansvar er «løfta» ut av helsetenesta og blitt eit ansvar for heile kommunen, der rådmannen har fått eit overordna ansvar. Kartlegging viser at kommunane i regionen har ivaretatt lovkrav om å få på plass «Folkehelse i plan» og at dei bidrar til å initiere og gjennomføre lokale aktivitetar og samarbeid med frivillige lag og organisasjonar. Det kan sjå ut som kommunane får mykje ut av små ressursar og at dei løyser oppgåver innanfor gitte rammer (organisatoriske og økonomiske). Kommunane har meldt tilbake at dei har behov for ressursar og kompetanse til systematisk kartlegging og analyse av data, og at dette er noko som kommunane kan samarbeida om.</p> <p>Helseutvalet vil komme med nokre innspel til vidare satsing på og organisering av interkommunalt samarbeid om Folkehelse;</p> <ul style="list-style-type: none"> - arbeide på systemnivå, innsats retta mot kompetanse og ressursar til analyse og vurdering av grunnlagsdata (regionalisering - analyse av datagrunnlaget) - organisering - ansvaret bør flyttast frå kommunalsjefgruppa for helse og omsorg til rådmannsutvalet. - vurdere om eit samarbeid om Folkehelse i større grad skal vere knytt til dei regionale satsingsområda som er nedfelt i strategiplanen - Samferdsel, næringsutvikling og kultur <p>Konklusjon: Helseutvalet vil tilrå at interkommunalt samarbeid om Folkehelse vert knytt til dei ulike satsingsområda som Regionrådet arbeider med, og ber Regionrådet vurdere korleis regionen kan arbeida vidare med temaet, organisering av arbeidet og vurdere om det skal arbeidast vidare med realisering av å få på plass ein regional folkehelsekoordinator. Helseutvalet ber NUI utarbeide og legge fram sak til Regionrådet på dette.</p>	O/D

29/15	<p><u>Samarbeid om Lærings- og meistringstenester</u> Bente Bø Taule presenterte bakgrunn for prosjektet, status for arbeidet og planar for vidare arbeid i 2016. Presentasjon som viser dette er vedlagt i e-post.</p> <p>Helseutvalet takka for orienteringa og synest dette er eit flott tiltak der ein har fått til mykje for små midlar. Utvalet ønskjer å bli orientert om vidare arbeid og utvikling av tilbodet utover i 2016.</p>	O
30/15	<p><u>Helsehuset</u> Ørjan Raknes Fortun, rådmann i Lindås og leiar for styringsgruppa Helsehuset gav ei statusoppdatering for prosjektet. Byggteknisk; det er utfordringar med bygg som skal byggast i sentrum og som skal tilpassast ny reguleringsplan for området. Møte mellom Lindås kommune som planmynde og prosjektet har vert og det skal utarbeidast ein plan for tiltak som må følgjast opp og som viser kven som skal ha ansvar for å gjennomføre dei ulike tiltaka. Det er ein god dialog mellom byggherre og kommunen som planmyndighet. Skisseprosjektet er levert og har vert til gjennomgang i styringsgruppa og styret for prosjektet. Dette er eit utgangspunkt , men det blir arbeidd med å få til ein meir effektiv utnytting av arealet som dei ulike tenestene skal ha, teknisk areal og felles areal. Det er også retta særleg fokus på synergieffektane som det er forventa at prosjektet skal gje. Det er utfordrande å finne ei avveging mellom kostnader og forventningar til at bygget skal legge til rette for utvikling og kunnskapsbygging.</p> <p>Styret og styringsgruppa er samstemt om at ein bør bygge 12 000 m2, men at arealet bør utnyttast betre, slik at ein kan få inn fleire leigetakarar og dermed fordele kostandene på fleire.</p> <p>Status for prosjekt samhandling og tenesteutvikling; Proessen har vert utfordrande, men det har komme gode innspel når det gjeld plassering av tenester ifht kvarandre. Dette er i stor grad knytt til dei faglege synergiane det er vist til i prosjektet og kan gje langsiktige gevinstar på fleire områder. Styringsgruppa vil organisere dette arbeidet inn i eksisterande samarbeidsstruktur i regionen og ikkje ha ein eigen prosjektorganisasjon for denne delen av prosjektet. Det kan bli behov for å knyte til seg eksterne ressursar for å gjennomføre konkrete tiltak innanfor dei ulike områda/samsonene. Dette må komme frami ein overordna plan for denne delen av prosjektet.</p> <p>Helseutvalet takkar for orienteringa og ønskjer å bli halden oppdatert om status frametter.</p>	O/D
31/15	<p><u>Mottak og busetnad av flyktningar og asylsøklarar</u> Helseutvalet har gjennom vedlagte saksgrunnlag, som er handsama i Samarbeidsutvalet for Nordhordland(SU) blitt orientert om trong for samarbeidsordningar mellom kommune- og spesialisthelsetenesta når det gjeld helsetenester til flyktningar og asylsøklarar. SU ser at det er nødvendig med eit godt samarbeid når det gjelder systematisk oppfølging av flyktningar med helseutfordringar, og er samd i at dette vert sett som eige punkt på Handlingsplan 2016.</p> <p>Vidare er det orientert om at det er etablert eit interkommunalt nettverk for arbeid med flyktningar i Nordhordland. Dette skal vere eit fagleg organ for kommunane som skal arbeide med utvikling av felles prosessar for kommunane, samarbeida og utvikling av kompetanse, og arbeide med å utvikla og samordna tiltak knytt til handtering av flyktningar i Nordhordland. Gruppa har fått eige mandat og rapporterer til Kommunalsjefgruppa for helse og omsorg.</p> <p>Helseutvalet takkar for orienteringa og er positiv til samarbeidet som er initiert .</p>	O

32/15	<p><u>Samarbeidsstruktur - evaluering av struktur og underutval</u></p> <p>Som eit ledd i evaluering av samarbeidsstruktur og etablerte underutval har Regionrådet bedt Helseutvalet ha ein gjennomgang og vurdering av eige arbeid, mandat, samansetting og måloppnåing.</p> <p>Oppsummering av utvalet si eiga evaluering:</p> <p>Helseutvalet;</p> <ul style="list-style-type: none"> - har fungert som helsepolitisk samarbeidsfora for kommunane i Region Nordhordland. - har verka samlande og utviklande for regionen og samarbeidet mellom kommunane og mellom etatane. - har vert og er eit viktig samarbeidsfora både i planleggings-, prosjekt- og i driftsfasen av samarbeidstiltak innan helse og omsorgstenesta i kommunane. - har arbeidd systematisk og målretta over år, både med enkelt saker, men også på eit meir strategisk nivå. Av konkrete saker vil ein særleg ta fram saka om å få legespesialistar/avtalespesialistar til regionen og utvale si rolle og kontaktflate mot overordna organ. - er godt kjent i kommunane og har fått ein status som eit viktig samarbeidsfora når det gjeld helserelevante saker. - har arbeidd for å løfta fram kommunane og innbyggjarane sine behov og har ei målretta satsing på samarbeid og samhandling mellom kommunane og med spesialisthelsetenesta. - bør vere eit organ som arbeider med overordna strategisk satsing og utviklingsarbeid på vegne av heile regionen. Dette er eit viktig koordinerande organ for samarbeid innan helse og omsorgstenesta, og utvalet meiner sjølv at det er behov for eit slikt samarbeidsfora også i framtida. <p>Medlemmene meiner;</p> <ul style="list-style-type: none"> - det er nyttig å ha ein møteplass der politikk, administrasjon og fagleg kompetanse arbeider i lag. - at det har vert viktig å ha med den fageleg kompetansen som kommuneoverlegane representerer i dette samarbeidsorganet. Det har vert læreriktig og har bidratt til gode diskusjonar. - det har vert ein styrke for regionene å ha eit samarbeidsfora som kan møte overordna politisk leiing og statlege organ (t.d RHF) for å løfta fram Region Nordhordland sine behov innan helseområdet. Vil tilrå at ein fortsett med denne samansettinga. - at utvalet skal å vere enda meir opptatt av utvikling og innovasjon, og vil ha fleire oppgåver frå Regionrådet. - det bør lagast eit årshjul som tydeleggjer satsingsområder og prosessar. - utvalets mandat bør endrast og tilpassast dagens behov. - det bør arbeidast meir med å førebu og følgje opp saker og tema som utvalet arbeider med. <p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Helseutvalet tilrår at utvalet held fram som før med politisk, administrativ og fagleg samansetting, men at mandatet for utvalet bør endrast.</p> <p>Helseutvalet ber NUI utarbeide forslag til endring av mandat, og at det vert lagt fram til handsaming i Regionrådet.</p>	D/V
33/15	<p><u>Utgreiing av ny organisering av eigarskapet til spesialisthelsetenesta</u></p> <p>Regjeringa har sett ned eit utval som skal utgreia ny organisering av eigarskapet til spesialisthelsetenesta - Kvinnsland-utvalet. Utvalet skal m.a. utgreia alternative modellar for korleis staten kan organisera sitt eigarskap til og innrette eigarstyringa av føretak som tilbyr spesialisthelsetenester og gje ei tilråding om val av modell. Eit utval av interessantar er invitert til å komma med innspel til utvalet sitt arbeid. Fristen for innspel er sett til 1. mars 2016.</p> <p>Tord Moltumyr har spelt inn denne saka og stilt spørsmål ved om kommunane bør vurderer å komma med felles innspel til Kvinnsland-utvalet sitt arbeid.</p>	D/V

	<p>Helseutvalet er samd i at kommunane bør vurder å gje innspel til dette arbeidet, og at dette er ei viktig politisk sak som bør løftast inn til politisk diskusjon.</p> <p><u>Konklusjon:</u> Helseutvalet ber om at saka vert lagt fram for Regionrådet, og at det vert vurdert om det skal lagast ei felles uttale frå kommunane.</p>	
34/15	<p><u>Orientering frå andre utval</u> Ingen saker meldt.</p>	O
35/15	<p><u>Møteplan 2016</u> Helseutvalet ønskjer i utgangspunktet at møte er om fredagar kl 9 - 12. Møtedatoar første halvår:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 19.februar - 8.april - 20. mai 	V
36/15	<p><u>Eventuelt</u> <u>Fødselsomsorga og medieoppslag knytt til redusert tilbod for fødande ved KKB.</u> Tord Moltumyr har meldt inn denne saka med bakgrunn i medieoppslag om redusert tilbod ved KK og kva konsekvensar det kan ha for fødselsomsorga. Tord orienterer om at han, som fungerande leiar av Samarbeidsutvalet(SU) har meldt inn sak om dette til SU og bedt om at Helse Bergen orienterer om endringar som er gjennomført og/eller planlagt, og kva konsekvensar dette kan ha for oppfølginga i kommunane. Det er ikkje sendt noko formell orientering om eventuelle endringar i tilbodet ved Kvinneklinikken til kommunane. Det er ikkje vurdert kva konsekvensar endringane kan få for kommunane når det gjeld kapasitet, organisering og/eller finansiering.</p> <p><u>Konklusjon:</u> Helseutvalet støttar initiativet og ber om at dette blir meldt inn som sak til Samrbeidsutvalet.</p>	