

REFERAT

MØTE I SAMARBEIDSUTVALG FOR NORDHORDLAND

- Dato:** 11.12.2015
- Tid:** Kl. 09:00 – 11:30
- Sted:** Møterom Regionrådet Nordhordland – Fossbygget 3. etg
- Møteleder:** Odd Ivar Øvregård Referent: Mette Aspevik
- Tilstede:** Geir Lien (rådgiver HB) Tord L. Moltumyr (kommuneoverlege Meland), Odd Ivar Øvregård (rådmann Osterøy), Bente Orlen Westervik (brukerutvalget Helse Bergen), Karstein Totland (ordfører Masfjorden), Johan Sandal (kommunalsjef Radøy), Kim Sperstad (samhandlingssjef HDS), Åse Therese Nordstrønen (klinikkdirektør HDS), Gunn Synnøve Dahl (seksjonsleder foretakssekretariatet), Vidar Bråthen (rådmann Fedje), Oddvin Neset (ass.rådmann Modalen kommune), Anne Hildegunn Færøy (samarbeidssekretariatet), Terese Folgerø (kommuneoverlege Lindås), Eva Karin Skorpen (NSF), Mette Aspevik (samarbeidssekretariatet)
- Ikke tilstede:** Peter Kubon (kommuneoverlege Austrheim), Tonhild Ringås Olsen (HTV Fagforbundet)

Nr.	Innhold
36/15	Godkjenning av innkalling og saksliste Godkjent uten merknader
37/15	Godkjenning av referat fra møtet i samarbeidsutvalget for Nordhordland 18.09.15 Godkjent uten merknader
38/15	Referatsaker fra underutvalg <ul style="list-style-type: none"> - IKT-samhandlingsutvalg - Medisinsk faglig utvalg - UFAB Nordhordland - Bjergvin DPS, avd. Nordhordland <p>Referat fra underutvalgene tas til orientering</p>
39/15	Evaluering av medisinsk faglig utvalg Vedtak: <i>Samarbeidsutvalget for Nordhordland tilrår at medisinsk faglig utvalg blir ført videre. Det blir gjennomført en ny vurdering av utvalget innen utgangen av 2017.</i>
40/15	Evaluering av IKT samhandlingsutvalg Ikt-utvalget ønsker selv å endre mandatet, med tydeliggjøring av oppgaver som er mulig å løse innenfor utvalgets myndighet, og innenfor de ressurser som er satt av til dette arbeidet. En forventningsavklaring er nødvendig. Utvalget presiserer også at sammensettingen i utvalget bør sees på og at det har vært dårlig oppmøte. Tettere prosesser med

	<p>samarbeidsutvalgene er ønskelig, og tettere samarbeid med medisinsk faglig utvalg.</p> <p>Samarbeidsutvalget for Nordhordland er samstemte i at med et optimalt utarbeidet mandat og en optimal sammensetting, kan utvalget få en viktigere funksjon i samhandlingen. Utvalget er strategisk viktig, og siden Program støtte for samhandling skal legges ned fra nyttår, er det nå nødvendig å se på hvilken rolle dette utvalget faktisk kan ha i det nye landskapet.</p> <p>Vedtak: <i>Samarbeidsutvalget for Nordhordland tilrår at IKT-samhandlingsutvalg blir videreført, og at det blir gjennomført en ny vurdering av utvalget innen utgangen av 2017. Det er ønskelig med en snarlig gjennomgang av mandatet, hvor også sammensetting og representasjon skal vurderes.</i></p>
41/15	<p>Årlig gjennomgang av avtaleverket</p> <p>Samarbeidsutvalget har ikke registrert krav, nasjonale/lokale føringer eller systematiske avvik som viser behov for endring av avtaleverket.</p> <p>Vedtak: <i>Med sikte på nødvendige oppdateringer eller utvidelser av tjenesteavtalene, har samarbeidsutvalget for Nordhordland hatt en gjennomgang av avtaleverket med spørsmål om der foreligger krav om endringer av avtalene, om der foreligger nasjonale eller lokale føringer som tilsier endringer og om der foreligger systematiske avvik som viser behov for endringer. Samarbeidsutvalget har kommet frem til der foreligger ingen krav, føringer eller systematiske avvik som viser behov for endringer av avtaleverket.</i></p>
42/15	<p>Handlingsplan for 2016</p> <p>Anne Hildegunn Færøy fra samarbeidssekretariatet (SSE) informerte om prosessene som har pågått i forhold til å utarbeide Handlingsplan for 2016.</p> <p><u>Diskusjonen i samarbeidsutvalget kort oppsummert:</u></p> <p>Det er behov for et fyrtårn som kan dra og løfte samarbeidet. Det kom forslag om å prioritere fokusområder som spisses, som skal markere og som skal være en drivkraft i samarbeidet. Der ligger et potensiale i noen av punktene på handlingsplanen, for eksempel superbrukerprosjektet og kompetanseløftet. Når det gjelder kompetanseløft, så pågår der et prosjekt mellom HDS og kommunene i forhold til livets siste fase. Det er viktig med fokus på gjensidig kompetanseheving slik at også spesialisthelsetjenesten forstår kommunehelsetjenesten sin virkelighet. Områder som ble løftet frem i diskusjonen var:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Livets siste fase:</u> Kompetansen som allerede er der må nyttiggjøres i forhold til samhandlingen – som eksempel kreftkoordinatorer. Hvilke støttefunksjoner er hensiktsmessig for å sikre kvalitet. - <u>Flyktningsituasjonen:</u> flyktninger har lik rett på helsehjelp som norske statsborgere, det er viktig å ikke lage særtiltak for flyktninger. - <u>Rus og psykisk helse:</u> Hvilke prioriteringer gjøres, er det rett fordeling av ressurser? Der vil også komme en lovpålagt plikt til å opprette et øh-tilbud til døgnpasienter i rus- og psykiatri. - <u>Folkehelse:</u> Lovpålagt krav i kommunene om å møte folkehelseutfordringer. Her vil der være berøringspunkt med spesialisthelsetjenesten i henhold til for eksempel IKT, kompetanse, forskning. - <u>Kompetanseoverføring:</u> Spesielt i forhold til enkeltpasienter som har veldig spesielle behov og som der ikke er så mange av, men som er krevende å håndtere rent praktisk.

	<p>Helsehuset ble også trukket frem som et prioritert område, hvor det ble påpekt at kommunene må støtte hverandre når det gjelder å skape de gode løsningene i forhold til funksjonalitet og utfordringer i dette prosjektet.</p> <p>Vedtak: <i>Samarbeidsutvalget for Nordhordland slutter seg til forslag til handlingsplan for 2016. Samarbeidsutvalget har i tillegg ønske om å prioritere følgende tiltak for egne utvalg i 2016: Superbrukerprosjektet, folkehelse og flyktnings situasjonen. Samarbeidsutvalget ber sekretariatet (SSE) om å sørge for at handlingsplanen blir fulgt opp slik det er beskrevet i saken.</i></p>
43/15	<p>Program for Toppledermøtet 21.januar 2016 Samarbeidsutvalget for Nordhordland spiller inn at orientering om fundamentene i samhandlingen bør være i starten av programmet, da det etter nytt kommunevalg er mange nye aktører i systemet. Utvalget spiller også inn at samarbeidsutvalgene og kommuneoverlegene skal inviteres med på toppledermøtet.</p>
44/15	<p>Møteplan samhandling Møteplanen ble godkjent med noen endringer. SSE utarbeider en ny felles møteplan ut i fra justeringer etter su-møtene i desember. Møtene vil bli lagt inn i Outlook.</p>
45/15	<p>Flyktnings situasjonen Flyktninger som kommer direkte til kommunene (familiejenforening, overføringsflyktninger) har ikke hatt kontakt med helsetjenesten i Norge før de kommer til kommunene. Alle skal ha tuberkuloseundersøkelser med røntgen og blodprøver – noe som skal utføres av spesialisthelsetjenesten og krever et samarbeid med kommunene. Helse Bergen og HDS har hatt møte og blitt enige om at HB skal ta seg av disse undersøkelsene så lenge de har kapasitet. HB har utarbeidet prosedyrer.</p> <p>Drøfting om flyktnings situasjonen kort oppsummert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nasjonale helsemyndigheter har oppfordret til at man rigger helseteam i kommunene. Meland kommune har hatt et slikt team i mange år. Lindås kommune er i ferd med å etablere et tverrfaglig helseteam. - Det er viktig at HB og HDS kommuniserer ut til kommunene hva de blir enige om, og hvilke prosedyrer som utarbeides. Flyktnings situasjonen er en utfordring for de kommunale tjenesteytelsene, og kommunene må derfor involveres i avgjørelser som blir tatt. - Helse Bergen har en kontaktperson, Britt Pedersen, som tar i mot alle henvendelser. Helse Bergen må også ta et ansvar for å formidle ut, og informasjon må gå direkte til kommuneoverleger og ledere for kommunale helse- og omsorgstjenester. - Man vet ikke helt tilstanden til flyktingene som kommer. I utgangspunktet skal de inn på vanlige fastlegelister, men det er kanskje behov for andre kontaktpunkter i helsevesenet enn fastlegene. Flyktingene trenger å forstå hvordan helsevesenet fungerer i Norge. Det vil bli et større trøkk, og man bør være i forkant. - Skal 200 flyktninger i et mottak reise til HB for å ta IGRA-prøver, eller kan HB komme ambulant til mottaket? - Ressursene er knyttet til mottakene. Det er lite ressurser som er knyttet opp til kommunenes ansvar. - Det er viktig å dra inn kompetanse som allerede er der. Et eksempel er Fjell kommune, hvor det ble fanget opp en lege som var blant flyktingene. Han har kompetanse som kan brukes, og fungerer nå som kontaktperson og formidler. - Kommunene ønsker samarbeid med spesialisthelsetjenesten, også når det gjelder psykisk helse, hvor VOP, BUP og RVTS kan bidra med støtte overfor kommunene.

	<p>Samarbeidsutvalget for Nordhordland ser at det er nødvendig med et godt samarbeid når det gjelder systematisk oppfølging av flyktninger med helseutfordringer. Flyktningssituasjonen står som punkt 6 på Handlingsplan 2016.</p>
46/15	<p>LMS-nettverk Vedtak: <i>Samarbeidsutvalget for Nordhordland slutter seg til at det blir utarbeidet en særavtale som sikrer videre drift og samarbeid gjennom LMS-nettverket.</i></p>
47/15	<p>Sending av epikriser elektronisk til «legetjenesten i kommunen» Saken omhandler elektroniske epikriser som skal gå fra lege på sykehus til legetjenesten ved kommunal institusjon/sykehjem. Dette er en erstatning for dagens ordning, der papirbasert epikrise blir sendt med pasienten ved utskrivning. I saksfremlegget blir det foreslått at Program støtte til samhandling/Helse Vest IKT skal legge til rette slik at dette blir teknisk mulig. Vedtak om å innføre sending av epikriser elektronisk, må kommunene gjøre, og kommunene må sette opp en adresse og sørge for at dette fungerer. Det ble i møtet kommentar at dette kan bli en utfordring, spesielt i små kommuner, hvor sykehjemslegen er til stede 1 – 2 dager i uken.</p> <p>Vedtak: <i>Samarbeidsutvalget for Nordhordland tar saken til etterretning og slutter seg til forslag til prosess i saksfremlegget med en tilføring om at tiltaket ikke kan settes i verk før det er klart for en samlet iverksetting i kommunene.</i></p>
48/15	<p>PLO-melding rus og psykisk helse Gunn Synnøve Dahl orienterte om at oppstarten er utsatt da Bergen kommune ønsker avklaring av flere forhold knyttet til retningslinjer og bruk av meldingene før oppstart. <u>Videre planer:</u> Helse Bergen og Avdeling for rusmedisin (AFR) har besluttet at AFR tar i bruk PLO-meldinger rus og psykiatri slik Bergen kommune krever. Retningslinjene vil bli sendt ut på høring til alle kommunene med svarfrist i midten av januar, og arbeidsgruppen vil sammen gå gjennom forslagene som kommer inn, og utarbeide et nytt forslag til retningslinje.</p> <p>Samarbeidsutvalget for Nordhordland tar saken til orientering, med ønske om at saken utsettes til samarbeidsutvalgsmøte i februar 2016.</p>
49/15	<p>Orientering fra samarbeidssekretariatet om status for oppfølging av tidligere og aktuelle saker m.v.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saman.no: SSE har jobbet med å oppdatere siden. Layouten skal også endres, noe leverandøren må ta seg av. SSE sender en samlet bestilling til leverandøren.
50/15	<p>Gjensidig orientering fra partene om pågående eller planlagte prosesser, samarbeidstiltak og prosesser internt i organisasjonen som kan få konsekvenser for andre</p>
51/15	<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Odd Ivar Øvregård går av som leder i samarbeidsutvalget. Siden det i disse dager foregår en prosess med ny sammensetting i kommunene, vil valg av ny leder bli tatt opp på samarbeidsutvalgsmøtet i februar 2016. Tord Moltumyr vil funger som leder på neste møte.