

**PROTOKOLL**

**Møte i Utval for Helse og omsorg**

**Formål:** Møte 2-2016 Helseutvalet  
**Møtetid:** 20.mai, kl. 09:00 - 11:30  
**Stad:** Møterom Regionrådet  
**Til stades:** Ernst Horgen, Peter Kubon, Tord Moltumyr, Stian Herøy , Karstein Totland(fram til kl. 10.30) og Anne Hildegunn Færøy  
**Forfall:** Astrid Aarhus Byrknes, Øivind Olsnes, Jarle Landås  
**Møteleiar:** Stian Herøy  
**Referent:** Anne Hildegunn Færøy

SAKSNR	SAKSLISTE	Ansvar/oppfølging/v edlegg
10/16	<u>Godkjenning av saksliste og innkalling</u> Saksliste og innkalling er godkjent utan merknader	
11/16	<u>Godkjenning av protokoll frå utvalsmøte1-2016, 19.februar</u> Protokoll frå utvalsmøte1-2016, 19.februar er godkjent utan merknader.	
12/16	<u>Mandat for utvalet</u> Møteleiar orienterte om at vedlagt mandat for utvalet no er godkjent av Regionrådet.	
13/16	<u>Akuttmedisinforskrifta og naudnett</u> Legevaktsjef, Kristian Simonsen orienterte om; <u>Akuttmedisinforskrifta</u> - krav til akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trådde i kraft 1. mai 2015</li> <li>- Stiller særskilte krav til kompetanse hos legar og hjelpepersonell på legevakt og legevaktsentral</li> <li>- Stiller krav til utstyr, bekledning og utrykningskjøretøy på legevakt</li> <li>- NLV har fylgt opp og alle tilsette har gjennomført krav til akuttkurs</li> <li>- Kurs i overgrep- og voldshandtering blir gjennomført ila 2016</li> <li>- Slik legevakta er rigga no med 9 kommunar og ansvar for ØHD gjer at kompetanse og tilgjengeleg personell stettar krav i forskrifta.</li> </ul> <u>Nødnett</u> - kommunane sitt ansvar ved utalarmering og bruk av medisinsk naudmeldeteneste. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nytt Nødnett skal gje betre kapasitet og dekning for å sikra samhandlinga mellom naudetatane. Krav til etablering og drift av legevaktsentral og fast legevaktsnummer</li> <li>- Krav til kommunikasjonsutstyr og -beredskap i kommunen.</li> <li>- Samarbeid med regionale helseforetak for å samordne kommunikasjonen mellom den kommunale legevaktordningen og øvrige akuttmedisinske tenester.</li> <li>- Nordhordland legevakt er i rute med opplæring og bruk av Nødnettet.</li> <li>- Erfaringar så langt viser at det er utfordringar med at mannskap i</li> </ul>	Vedlagt presentasjon

	<p>brannvesenet ikkje vert utalarmert ved ulykker. Rådmannsutvalet er orientert om dette, og har bedt om at det vert laga ein felles rutine for kommunane for varsling på dag, kveld og natt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Det er stilt spørsmål ved om tilsette i heimesjukepleia også bør vere ein del av kommunane si akuttmedisinske kompetansegruppe. Dette vert vurdert vidare i den enkelte kommune.</li> </ul> <p>Presentasjon som viser kommunane sitt ansvar når det gjeld oppfølging av akuttmedisinforskrifta, utalarmering og bruk av medisinsk naudmeldeteneste er vedlagt.</p> <p><u>Tilpassing til akutforskrifta i Gulen og Masfjorden:</u> Rolf M. Tande orienterte om opplæringspakke som er utvikla av Masfjorden og Gulen, der tilsett ved institusjonar, legekontor og lokalt politi er tilbydt heildagskurs med teori og praktisk øving. Målet er å betra kompetansen i akuttmedisin og samhandling i naudsituasjonar. Kurspakken kan verte tilbydt i andre kommunar. Det vil i så fall medføra ein kostnad for å dekkja utgifter til løn og reise for instruktørar.</p>	Vedlagt presentasjon
14/16	<p><u>Pilotprosjekt om utdanningsstillingar for legar i primærhelsetenesta</u> Rolf M. Tande, kommuneoverlege i Masfjorden orienterte om status og planar for vidare arbeid med prosjektet. Presentasjon av prosjektet er vedlagt referat. Kort oppsummert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– KS har gjennomført ei kartlegging i landets kommunar når det gjeld rekruttering av fastlegar. 4 av 10 kommunar opplever at det er vanskeleg å rekruttere fastlegar.</li> <li>– I Nordhordlandskommunane vil ein dei næraste åra få ei relativt stor utskifting av fastlegekorpset, og det er semje om at løysingar for å sikre legar i kommunane må sjåast på.</li> <li>– Utdanningsstillingar for legar i allmennpraksis kan vere eit godt verkemiddel for å sikre kvalitet og rekruttering av leger til kommunehelsetenesta. Dette kan også sjåast på som ei operasjonalisering av eksisterande krav til kompetanse som få kommunar til no har fylgt opp på ein systematisk måte.</li> <li>– oktober 2015 - ein bredt samansett delegasjon med repr. frå kommune, <i>Norsk senter for distriktsmedisin(NSDM)</i>, <i>Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin</i>, <i>KS</i> og <i>Norsk forening for allmenmedisin</i> var i møte med divisjon for kompetanse og personell i Helsedirektoratet og presenterte ide og prosjektskisse. Konklusjonen på møtet var å arbeide vidare for å få til ei prøveordning med Utdanningsstillingar for legar i primærhelsetenesta på Vestlandet.</li> <li>– Det er semje om at prosjektet helst bør gjelde både by - og landkommunar . NSDM vil kunne bidra med følgjeforskning for å dokumentere og analysere utviklinga av ei pilotering .</li> </ul> <p>Vegen vidare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Førebels utkast til prosjektplan er utarbeidd</li> <li>– Samarbeid mellom Gulen og Masfjorden kommunar med plan om felles utdanningsstilling hausten 2017</li> <li>– Det er søkt til Fylkesmennene om kommunale kompetanse –og innovasjonstilskot til utviklingsarbeidet.</li> <li>– Prøveordning med Utdanningsstillingar for legar i primærhelsetenesta på Vestlandet vert vurdert.</li> <li>– Inngå avtale med NSDM for å sikre følgjeforskning</li> </ul>	Vedlagt presentasjon

15/16	<p><u>Prosjekt - ambulante team og ØH senger innan psykisk helse og rus</u>  Med bakgrunn i Plan for interkommunalt samarbeid om helse og omsorgstenester og føringar i Primærhelsemeldinga har Kommunalsjefgruppa for helse og omsorg tilrådd at det vert sett vidare på eit mulig samarbeid mellom kommunane og med spesialisthelsetenesta om oppfølging av krav til etablering av kommunalt døgntilbod(ØHD) og etablering av ambulante samarbeidsteam innan psykisk helse og rus i kommunane.  Dag Haarklau, psyk.spl i Masfjorden er frikjøpt i 20%stilling for å koordinere og leie arbeidet.  Det søkt om og mottatt kr. 300 000 i skjønsmidlar til eit forprosjekt for å vurdere omfang, modell og organisering av eit eventuell samarbeid om tiltak. Presentasjon som viser bakgrunn og plan for gjennomføring er vedlagt referat. Det vert vist til at når det gjeld ØHD for dette tenesteområdet, så har det komme få signal om kva krav som vert sett til eit slik tilbod i kommunane, og det er heller ikkje avklara kva pasientgrupper som kan ha nytte av eit slikt døgntilbod. Ein veit heller ikkje noko om korleis finansieringa vert.</p> <p>Vegen vidare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Etablering av prosjektorganisasjon - viktig å ha med representantar frå alle aktuelle fagområde. Kommuneoverlegar og legevakt er viktige aktørar i dette arbeidet.</li> <li>– Etablere ein prosjektplan</li> <li>– Kartlegge og vurdere kva pasientar som kan ha nytte av eit kommunalt døgntilbod/ØHD – psykisk helse og rus</li> <li>– Vurdere modell for etablering av eit kommunalt døgntilbod</li> <li>– Kartlegge og vurdere kva pasientar som kan ha nytte av FACT- tema</li> <li>– Vurdere modell for etablering av FACT-tema i Nordhordland</li> <li>– Kartlegge og vurdere modellar for etablering og drift</li> </ul> <p>Utvalet takka for orienteringa og er samd i at det er viktig at kommunane tar ei leiande rolle i dette arbeidet - både når det gjeld utvikling av samarbeidsteam og eventuell etablering av ØHD innan psyk.helse og rus.  Det vert presisert at når det gjeld overordna krav om slike øyeblikkelig hjelp døgnplassar, så bør ein i det vidare arbeidet sjå på ulike modellar for kommunalt døgntilbod, slik at det ikkje einsidig vert fokusert på sengeplassar.</p>	Vedlagt presentasjon
16/16	<p><u>Fødselsomsorga og endra tilbod for fødande ved KKB?</u>  Jordmødrer og helsesøstrer i kommunar erfarer at mor og barn blir utskriven frå KK tidlegare enn før, og at oppfølginga av dei større grad er overlatt til kommunane. Dette saman med oppslag i media om situasjonen på KK har ført at det er stilt spørsmål til Helse Bergen om det er gjort endringar i rutinene ved KK som kommunane ikkje er gjort kjent med.</p> <p>Tord Moltumyr har stilt spørsmål om dette til leiinga i HB og ved KK, og fått til svar at det ikkje er gjort nokre endringar i rutinane på KK og at det ikkje finnes datagrunnlag som viser at mor og barn blir skrevet ut tidlegare enn før. Det er meldt at kommunane skal få tilsendt dokumentasjon som viser at det ikkje er endringar i rutinar.  Vidare vert det vist til at dersom nokon blir utskrevet før det som er avtala, så skal må kommunane melda avvik på det.  Utvalet drøfta saka og samd i at dette er ei sak som treng oppfølging.</p> <p><u>Konklusjon:</u>  Helseutvalet ber Fagrådet for kommuneoverlegar drøfte saka og vurdere korleis ein skal ta dette vidare.</p>	

17/16	<p><u>Helsehuset</u> Anne Hildegunn Færøy gav ei kort orientering om status for Helsehusprosjektet og viste utkast til reviderte skisser.</p> <p>Med bakgrunn i framlagt skisseprosjekt og tilbakemeldingar (skriftlege) frå byggherre og leigetakarar har det våren 2016 vert jobba med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– meir parkeringsareal / flytting av tekniske rom / parkering under allmenning</li> <li>– meir effektivt areal utnytting</li> <li>– optimalisering av logistikk og plassering av funksjonar i bygget</li> <li>– endringar er gjort i tett dialog mellom arkitekt, prosjektleiar, byggherre og leigetakarar</li> <li>– skisser kan ferdigstillast når løysingar for parkeringsanlegg er på plass – dette er avhengig av kva løysingar som vert valt for <i>allmenningen</i></li> <li>– forprosjekt med tettare involvering av leigetakarar og brukarrepresentantar startar så snart skissene er godkjent av styringsgruppa og styret.</li> <li>– Det vert også starta arbeid med vurdering av modell for drift av bygget, og for fellesareal og – funksjonar.</li> </ul>	
18/16	<p><u>Møteplan hausten 2016</u> Utvalet fekk førelagt forslag til aktuelle veker for møter siste halvdel av 2016;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– veke 36/37</li> <li>– veke 43/44</li> <li>– veke 48/49</li> </ul> <p><u>Konklusjon:</u> Det vart ikkje gjort noko vedtak om møtedato for utvalsmøter siste halvdel av 2016. Utvalet ber sekretær senda ut forslag til dato for neste møte.</p>	
19/16	<p><u>Orientering frå andre råd og utval</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Regionrådet</li> <li>– Rådmannsutvalet</li> <li>– Kommunalsjefgruppa</li> </ul> <p>Det vart ikkje gitt noko orientering frå desse utvala i møtet.</p>	
20/16	<p><u>Eventuelt</u> Tord Moltumyr orienterte om FoU-prosjekt gjennomført av KS der målsettinga var å vurdere om kurativ legeteneste i kommunane kan leiast. 15 kommunar har deltatt i kartlegginga, og det er utarbeidd rapport som viser korleis kommunane vurderer problemstillinga. Rapporten er vedlagt referat. Meland er ein av kommunane som er plukka ut til å delta i kartlegginga. Rapporten sett fokus på tema som kan vere viktig for Utval for helse og omsorg å arbeide vidare med. Det er semje om at dette bør vere tema på neste møte og at KS blir invitert med for å presentere rapporten.</p>	