

PROTOKOLL
Møte i Helseutvalet i Nordhordland

Møtetid: 25.04.2014, kl. 9 – 11.30
Til stades: Jon Askeland, Karstein Totland, Astrid Aarhus Byrknes, Peter Kubon, Tord Moltumyr, Øyvind Olsnes(delar av møte), Rune Heradstveit og Anne Hildegunn Færøy. Astrid Toft, KS var med som observatør.
 Hans K. Stenby og Baard-Christian Schem, begge Helse Vest RHF deltok i sak 17/14.
Møteleiar: Astrid Aarhus Byrknes
Referent: Anne Hildegunn Færøy

SAKS NR	SAKSLISTE
15/14	Protokoll frå utvalsmøte 14.03.2014, godkjent utan merknader
16/14	Saksliste og innkalling, godkjent utan merknader. Helseutvalet ber om at sakslistar og innkalling vert gjort off. tilgjengeleg på nettsider som vert nytta til dette.
17/14	<p>Møte med Helse Vest RHF Store delar av møtet var sett av til å møta plansjef Hans Kristian Stenby og fagdirektør Baard-Christian Schem i Helse Vest RHF. Det var sendt ut saksliste med tema som grunnlag for drøftingar på førehand. Astrid Aarhus Byrknes innleia med å presentere Region Nordhordland og samarbeidsstruktur innan interkommunalt helsesamarbeid. Anne Hildegunn Færøy presenterte prosjekt Region- og helsehus med kort orientering om bakgrunn for prosjektet, prosess, organisering og innhald i huset. Tord Moltumyr presenterte oversikt over fordeling av avtalespesialistar i Hordaland basert på kartlegging gjort i 201, som tydeleggjer ei geografisk skeivfordeling mellom sentrum og områda sør, vest og nord for Bergen. Tre tema fekk særleg fokus i møtet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Behov for møtearena mellom kommunar og Helse Vest RHF 2. Lokalisering av privatpraktiserande avtalespesialistar 3. Rehabiliteringstenesta <p>Behov for møtearena mellom kommunar og Helse Vest RHF Kommunane løfta fram eit behov for eit fora/møtearena der kommunar møter Helse Vest RHF for å drøfta utfordringar og styrka samarbeidet mellom det regionale helseføretaket og kommunane. Behovet for tettare samarbeid med RHF er mellom anna grunngjeve med at det er Helse Vest som er avtalepart ved fordeling av avtalespesialistar, og ikkje Helse Bergen. Også for rehabiliteringsfeltet er dette ei utfordring. Såleis er det vanskelig å ivareta samarbeidet om tenestene private spesialistar skal ivareta inn i den strukturen/samarbeidsfora som er etablert med Helse Bergen.</p> <p>Helse Vest viste til strukturen som er bygd opp, og påpeika at det først og fremst er samarbeidsarenaer mellom lokalt helseføretak og kommunar som skal stå sentralt i samarbeidet mellom kommune- og spes.helsetenesta, og at den strukturen som er bygd</p>

opp mellom Helse Bergen og kommunane her ivaretar dette. HV skal understøtte dette arbeidet gjennom faste møter med mellom anna Helse Bergen og KS.

Konklusjon:

Samarbeidsmøtet mellom Helse Bergen, Helse Vest og KS er eit fora som bør drøfte korleis det regionale helseføretaket kan betra dialogen med kommunane.

Astrid Toft, KS og Hans K. Stenby, HV tar ansvar for at dette vert tatt vidare til ovannemnte møtefora.

Lokalisering av privatpraktiserande avtalespesialistar

I forkant av møte hadde Helseutvalet utforma nokre spørsmål som dei ønska å drøfta;

- korleis planlegg Helse Vest fordelinga av avtalespesialistar?
- i kva grad kan Helse Vest påverke lokalisering av private avtalespesialistar i Nordhordland?

Stenby og Schem orientera om at Helse Vest RHF har ansvar for ressursfordelinga i heile region vest, og at fordelinga av legeårsverk mellom føretaka vert sett på totalt kor mange legeårsverk det er innan det enkelte føretaksområde, utan at ein skil mellom legespesialistar i sjukehus og privat praktiserande.

Samla sett ser ikkje Helse Vest på området rundt Helse Bergen som utfordrande når det gjeld den totale tilgang på legespesialistar.

Helse Vest si oppgåve er også å styre bruken av ressursane, og dei må heile tida vurdere om helsegevinsten er størst ved å utnytte ressursane på sjukehuset eller ved ei meir desentralisert lokalisering av spesialistane. Helse Vest ser ikkje på avtalespesialistar som eit separat system, men ser det i samheng med den totale tilgangen på legespesialistar i føretaksområdet.

Stenby og Schem understrekar at Helse Vest er positiv til å støtta tiltak som fører til tettare samarbeid mellom helseføretak og kommune, og som legg til rette for at spesialisthelsetenesta kan etablera seg i lokale helsehus

Vidare vert det presisert at med eit befolkningsgrunnlag som nærmar seg 50 000, så er det absolutt eit grunnlag for å vurdere ei lokalisering av fleir spesialistar i Nordhordland, og at dette vil vere tenleg for innbyggjarane.

Helse Vest kan på sett og vis styra private avtalespesialistar når det gjeld lokalisering, men dette vil i så fall ha ein økonomisk konsekvens.

Schem viser til rammeavtalen med Den norske legeförening som legg føringar Helse Vest sine styringsmuligheiter når det gjeld avtalespesialistar.

Helse Vest utfordrar kommunane til å gå saman med Helse Bergen for å kartlegge og vurdere kva løysingar som gir den beste helsegevinsten for innbyggjarane i Nordhordland når det gjeld lokalisering og tilgang på legespesialistar. Når dette er avklara må behova meldast til Helse Vest.

Konklusjon:

Helseutvalet vil ta initiativ til å starte eit arbeid med å vurdere kva spesialisthelsetenester det er behov for i Region Nordhordland, kva form det kan ha og kva organisering som er tenleg for innbyggjarane. Dette må gjennomførast i samarbeid med Helse Bergen og Haraldsplass Diakonale Sjukehus. Dersom det er lokalisering av private avtalespesialistar i Nordhordland som er den beste løysinga må det leggjast til rette for eit tettare samarbeid med Helse Vest RHF.

Rehabiliteringstenesta

Ei anna utfordring som vart presentert er rehabiliteringstenesta og tilgang på spesialisert rehabilitering.

	<p>Frå kommunehelsetenesta opplever ein at det har skjedd ei endring innan det spesialiserte rehabiliteringsfeltet utan at kommunane har bygd opp sine tenester innan dette feltet. Det har heller ikkje komme endringar i sentrale føringar eller økonomiske insentiv for å styrka kommunane si rehabiliteringsteneste, eller komme klare føringar når det gjeld endra oppgåvedeling innan dette feltet.</p> <p>Rehabilitering er eit delt ansvar mellom kommunar og helseføretak, og det er usikkert om det vil komma sterkare føringa og økonomiske ordningar som gir endra oppgåvedeling innan rehabiliteringsfeltet.</p> <p>Helse Vest har auka kjøp av rehabiliteringstenester frå private institusjonar og ser på tilgangen for heile Helse Vest sitt område. Det vert påpeika at tilgangen til spes. rehabilitering er betre i Helse Bergen området enn for t.d. Helse Stavanger.</p> <p><u>Konklusjon:</u> Arbeidsdeling innan rehabilitering bør få eit større fokus. Utfordringar innan dette området kan bringast inn til samarbeidsfora mellom KS, Helse Bergen og Helse Vest.</p>
18/14	<p>Orientering frå råd og utval</p> <p>Regionrådet;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Felles plan for interkommunalt samarbeid innan helse og omsorgstenesta er sendt til kommunestyra for handsaming i mai/juni. - Helsehuset – NUI er i prosess med kjøp av tomt frå Statens Vegvesen. Selskapsavtale for Region Nordhordland Helsehus IKS er utarbeidd og sendt til handsaming i kommunane. <p>Samarbeidsutvalet for Nordhordland;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medisinsk fagleg utval og IKT samhandlingsutval har i fellesmøte 24.04.2014 drøfta utfordringar rundt mangel på elektronisk utveksling av pasientopplysningar mellom helsestasjon og spesialisthelsetenesta. Særleg gjeld dette ved utskriving av mor og barn etter fødsel. Det er utforma ei oppmoding om at elektronisk utveksling av naudsynte opplysningar om barnet mellom helsestasjonar og spesialisthelsetenesta vert prioritert. - Neste møte i samarbeidsutvalet er sett til 23.05.14
19/14	<p>Evt.</p> <p><u>Invitasjon til deltaking i møte med Helse Bergen og arbeid med ny Nasjonal helse- og sykehusplan</u></p> <p>Tord Moltumyr har som leiar av Samarbeidsutvalet for Nordhordland mottatt invitasjon til deltaking i møte med Helse Bergen og arbeid med ny Nasjonal helse- og sykehusplan. Møtet skal haldast 13.mai 2014.</p> <p><u>Konklusjon:</u> Helseutvalet utpeikar Anne Hildegunn Færøy til å representere kommunane i Nordhordland på denne samlinga.</p> <p><u>Søknad om midlar til kommunalt rusarbeid.</u></p> <p>Helsedirektoratet har lyst ut midlar til Kommunalt rusarbeid med søknadsfrist 05.mai. NUI vurderer å søkje midlar til interkommunalt samarbeid innan dette feltet som ei oppfølging av Plan for interkommunalt samarbeid innan helse og omsorgstenesta og tiltak skissert i handlingsplan.</p> <p>Helseutvalet støttar ein søknad om slike midlar, og påpeikar at søknaden bør rettast mot ei styrking av Salto og bli sett i samanheng med politiet si orientering til Regionrådet (ref. Protokoll 14.03.14, sak 14/14). Anne Hildegunn Færøy arbeider vidare med søknaden og tar kontakt med aktuelle samarbeidspartar for vurdering av innhald i ein slik søknad.</p>