

Referat

Møte i Samarbeidsutvalet for Nordhordland

Dato:	Tysdag 23. mai 2017, kl. 12.30 -15.30
Stad:	Regionrådet Nordhordland, Knarvik
Til stades:	Tord Moltumyr (kommuneoverlege Meland), Helga Ellingsen (rådgjevar Masfjorden), Eva Karin Skorpen (NSF), Ingebjørg Søreide (Kommunalsjef Omsorg Gulen), Nina Marie Kvamme (sektorleiar for helse-omsorg og sosial Osterøy), , Terese Folgerø (kommuneoverlege Lindås), Bente Orlen Westervik (brukarutvalet HB), Ernst Horgen (kommuneoverlege Fedje), Liv Berit Haukås (HTV Fagforbundet Lindås), Peter Kubon (kommuneoverlege Austrheim), Kjerstin Fyllingen(adm.dir HDS), Kari Lybak (avd.sjef HB) Gunn Glimsdal (SSE) og Anne Hildegunn Færøy (SSE)
Ikkje møtt:	Anne Sissel Faugstad (viseadm.dir. HB), Harald Norheim (brukarrepresentant HDS), Petter Thornam (fagdir.HDS), Frøydis Gullbrå (kommuneoverlege Modalen), Åse Therese Nordstrønen (klinikkdirektør HDS) og Geir Lien (rådgjevar HB).
Møteleiar:	Tord Moltumyr
Referent:	Anne Hildegunn Færøy/Gunn Glimsdal
Nr	Saker
10/17	Godkjenning av innkalling og sakliste Innkalling og sakliste er godkjent utan merknader.
11/17	Godkjenning av referat fra møte i Samarbeidsutvalet 23. februar 2017 Referat er godkjent utan merknader
12/17	Sykkel VM 16. - 24.september Brit Pedersen og Jan Agdestein, Helse Bergen gav ei god orientering om Sykkel VM, korleis dette kan påverke beredskapen for kommunane i NH og tilkomst til sjukehusa i periodar når delar av vegnettet vert stengt. PP er vedlagt i e-post. Største utfordringa blir å oppretthalda driftskontinuitet grunna stengte vegar. Dette gjeld særleg for pasientar som skal til og frå sjukehusa, for tilsette som skal på jobb og vareleveransar i området. Kommunane må vere førebudd på at utskrivingsklare pasientar kan bli transportert ut frå sjukehuset også etter kl.19:00, når vegane er opne for normal ferdsel. Innkallinga av pasientar som skal til behandling ved sjukehusa i denne perioden vert styrt og alle skal få tilsendt informasjon om korleis dei kan komme seg til sjukehuset i perioden. Det må påreknast lenger transporttid til og frå NH, også for ambulanse. Helse Bergen har ved å styrka ambulanskapasiteten i sentrum lagt til rette for at ambulansetenesta i distrikta skal oppretthaldast. For å sikre tilgang til naudetatane blir det etablert eit samvirkesenter som skal sikre tilgang til og kommunikasjon mellom naudetatane. Orientering om endringane vert gjort kjend gjennom pressa og andre kommunikasjonskanalar. Konklusjon: <i>Samarbeidsutvalet for Nordhordland takkar for presentasjonen og tar orienteringa til vitande.</i>
13/17	Handlingsplan 2017-2018 Samarbeidsutvalet fekk ei kort orientering om Handlingsplanen som er lagt fram til handsaming saman med forslag til prosess for gjennomføring og oppfølging av prioriterte tiltak og mål. Planen er utarbeidd i eit to-års perspektiv. Dette gir ei realistisk ramme for å kunne gjennomføre tiltaka og måle resultat. Samarbeidssekretariatet vil utabeide plan for gjennomføringa og vurdere ressursbehov for kvart av innsatsområda.

	<p>Utvalet hadde ingen merknader til Handlingsplanen eller prosess for gjennomføring.</p> <p>Vedtak: <i>Samarbeidsutvalet for Nordhordland sluttar seg til forslag til handlingsplan for 2017-2018 og prosess for gjennomføring slik den er lagt fram for samarbeidsutvalet. Handlingsplanen kan reviderast ved årsskiftet 2017-2018 om samarbeidsutvala meiner det er behov for det.</i></p>
14/17	<p>Sårprosjektet i Helse Bergen Helen Koldal, rådgjevar FOU avd. HB orienterte om samhandlingsprosjekt om sårbehandling i regi av Helse Bergen og Bergen kommune. Bakgrunn for prosjektet er mellom anna at tilbodet til pasientar med kroniske sår er fragmentert, samhandlinga mellom kommune- og spesialisthelsetenesta er ikkje god nok og at behandlingsforløpa for denne pasientgruppa er lite føreseieleg. Gjennomførte aktivitetar, resultat av arbeidet og planar for vidare arbeid med prosjektet er presentert i PP som er lagt ved referatet.</p> <p>Samarbeidsutvalet synest dette er eit viktig og nyttig prosjekt som også kan ha ein overføringsverdi til dei andre kommunane i føretaksområdet.</p> <p>Konklusjon: <i>Samarbeidsutvalet for Nordhordland takkar for presentasjonen og tar orienteringa til vitande.</i></p>
15/17	<p>Pasientreiser Anne Marie Høiland, sjef ved avdeling for pasientreiser i Helse Bergen orienterte om organisering og gjennomføring av pasientreiser i Helse Bergen sitt føretaksområde. Vidare vart det gjort greie for utfordringar med ordninga, avvik som er meldt inn, samt tiltak og styringskrav. Dette er nærmare omtala i rapport som er lagt ved referatet.</p> <p>Det vart stilt spørsmål ved korleis lege skal rekvirere transport dersom dei møter pasientar utanom kontoret og ikkje har tilgang til elektroniske verktøy/journalsystem, t.d. i heimen til pasienten. Høiland viser til at det er mulig for lege å bestille transport pr. tlf. mellom kl. 07:00 og 19:00. Dette gjeld berre dersom det er behov for øyeblikkelig rekvisisjon av transport. Mellom kl. 19:00 og 07:00 kan «den raude rekvisisjonsblokka» nyttas .</p> <p>Bente Orlen Westervik, brukarutvalet i Helse Bergen viste til konkrete eksempler der pasientar har opplevd uheldige episoder ved bruk av transporttenesta i Helse Bergen. Dette viser at tenesta ikkje alltid fungerer slik det bør. Transportkontoret ønskjer å følgje dette opp og vil ta kontakt med brukarutvalet for vidare oppfølging.</p> <p>Konklusjon: <i>Samarbeidsutvalet for Nordhordland takkar for presentasjon og tar orienteringa til vitande.</i></p>
16/17	<p>Langvarige og koordinerte tenester - LKT prosjektet Prosjektleder Anne Kvalheim orienterte om status for prosjektet, avgrensingar som er gjort for dei neste fasane i prosjektet, endra organisering og metodiske tilnærming for å nå måla med prosjektet. For gjennomføring av fase 2-datainnsamling, fase 3-analyse og modellutforming og fase 4-pilotering er det gjort nokre avgrensingar. Prosjektet er i desse fasane avgrensa til å gjelda barn og unge 0 - 18 år og eldre over 67 år, busette i kommunane Os, Bergen og Lindås. Anne Hildegunn Færøy er engasjert som kommunal ressurs i prosjektet. Presentasjon er vedlagt referat.</p> <p>Konklusjon: <i>Samarbeidsutvalet for Nordhordland takkar for presentasjonen og tar dette til orientering</i></p>
17/17	<p>Orientering /referat fra underutval:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medisinsk fagleg utval • UFAB • DPS-råd

	<p>Konklusjon: Referata vert tatt til orientering</p>
--	--

18/17	<p>Underutval for akuttmedisinsk beredskap i Nordhordland. (UFAB NH) - samansetting og mandat</p> <p>Med bakgrunn i at fleir av dei kommunale medlemmene i utvalet har slutta eller har gått over i nye stillingar har rådmannsutvalet(RU) i Nordhordland sett eit behov for å vurdere samansetting og kommunane sin representasjon i dette utvalet. RU har vidare bedt om at ordlyden i utvalets mandat vert endra slik at det ikkje vert nytta namn på representantane, men at det er tittel og kva fagområde medlemmene representerer som vert tatt inn i mandatet.</p> <p>Rådmannsutvalet har konkludert med at kommunane framleis skal vera representert med 2 kommuneoverlegar, 1 rådmann, 1 brannsjef, legevaktsjef og sjukepleiar på legevaktsentralen. Det har også komme innspel frå Lindås kommune(LK) der det vert vist til at kommunen bør ha ein fast representant i utvalet. Dette med bakgrunn i at LK er vertskommune for Nordhordland legevakt. I samband med denne endringa har også Helse Bergen og Haraldsplass Diakonale Sjukehus vurdert det slik at det bør gjerast ei tilsvarande endring når det gjeld representasjon frå spesialisthelsetenesta. Leiargruppa ved Akuttmedisinsk seksjon har diskutert saka og komme med følgjande representasjon fra HUS: 1 frå AMK, 2 frå Akuttmedisinsk seksjon og 1 frå beredskapsleiinga. I tillegg har det komme forslag om at enten akuttmottaket ved HDS eller mottaksklinikken ved HUS bør vere representert i UFAB.</p> <p>UFAB NH vil med dette få ei slik samansetting:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Legevaktsjef NHLV - 3 kommuneoverlegar, utpeika av Fagrådet for kommuneoverlegar - 1 rådmann, utpeika av Rådmannsutvalet - 1 brannsjef, utpeika av Rådmannsutvalet - Sjukepleiar på legevaktsentralen, utpeika av legevaktsjef - 1 repr. AMK, HUS - 2 repr. Akuttmedisinsk seksjon <ul style="list-style-type: none"> o Avdelingssjef (evt. avd.overlege) o Seksjonsleiar - 1 repr. Beredskapsleiinga, HUS - 1 lege Akuttmottak, HDS <p>SU NH ber om at dette vert tatt inn i mandatet.</p> <p>I samanheng med vurdering av samansettinga av utvalet har ein også sett på mandatet og utvalets arbeidsoppgåver. Det vart m.a. peika på at det er litt uklart om dette er eit utval for akuttmedisinsk beredskap eller eit utval for akuttmedisin og beredskap.</p> <p>Leiar viste til at arbeidsoppgåvene som er lagt inn i mandatet i stor grad omhandlar akuttmedisinsk beredskap og at det er dette utvalet har hatt fokus på og arbeid med. Det vart også vist til at UFAB NH fungerer godt og at det verkar som utvalet har funnet sin form. Det vert derfor tilrådd at dette forset som eit underutval for akuttmedisinsk beredskap, og at mandatet vert tydeleggjort i tråd med dette.</p> <p>Det vert også vist til at vidare arbeid med akuttmedisin og beredskap må sjåast i samanheng med oppfølging av Handlingsplan for 2017/2018.</p> <p>Vedtak: <i>Samarbeidsutvalet for Nordhordland sluttar seg til framlegg til samansetting frå kommunar og spesialisthelsetenesta slik det er vist over. Utvalet ber om at det må sikrast kontinuitet og at større og mindre kommunar er representert.</i> <i>SU NH vil ikkje utvide mandatet for utvalet og held fast på at dette er Underutval for akuttmedisinsk beredskap og ber om at dette vert tydeleggjort i mandatet.</i></p>
19/17	<p>Gjensidig orientering fra partane.</p> <p>Helga Ellingsen, Masfjorden orinerterte om at 10 kommunar i NH har gått saman om å søkja om tilskot og opptak i det nasjonale Velferdsteknologiprogrammet. Søknaden er godkjent og kommunane mottar tilskot som skal bidra til at alle kommunane i Region Nordhordland + Vaksdal kommune skal ta i bruk velferdsteknologi og førebu framtidens helse og omsorgstenester.</p>

	<p>Kjerstin Fyllingen, HDS orienterte om at sjukehuset opplever stor auke i tal på medisinske akuttinnleiingar. Det er fleire eldre som vert innlagt. Ein opplever ikkje at det er auke i tal på re-innleggingar.</p> <p>Også på HUS er det ei auke, og fleir blir innlagt i mottaksklinikken. Det er også ei betydeleg auke i polikliniske konsultasjonar på begge sjukehusa.</p>
20/17	<p>Eventuelt Ingen saker meldt.</p>