

Referat

Møte i Samarbeidsutvalet for Nordhordland

Dato:	Torsdag 14. desember 2017 kl 10.00 -13.00
Stad:	Regionrådet Nordhordland – Fossbygget 3.et
Til stades:	Terese Folgerø(kommuneoverlege Lindås), Anne Sissel Faugstad, viseadm.dir. Helse Bergen, Petter Thornam(fagdirektør HDS), , Peter Kubon(kommuneoverlege Austrheim), Ernst Horgen(kommuneoverlege Fedje), Eva Karin Skorpen(NSF), Harald Norheim(brukarutvalet HDS), Bente O. Westervik(brukarutvalet HB), Helga Ellingsen(rådgjevar Masfjorden), Liv Berit Haukås(HTV Fagforbundet Lindås), Åse Nordstrønen(klinikkdirektør HDS), Geir Lien(rådgjevar HB), Frøydis Gullbrå(kommuneoverlege Modalen), Gunn Glimsdal(SSE og HDS) og Anne Hildegunn Færøy(SSE)
Ikkje møtt:	Nina Marie Kvamme(sektorleiar helse, omsorg og sosial Osterøy), Ingebjørg Søreide(kommunalsjef omsorg Gulen), Mette Fauskanger(kommunalsjef Helse og omsorg Radøy), Tord Moltumyr(kommuneoverlege Meland), Kjerstin Fyllingen(adm.dir HDS)
Møteleiar:	Terese Folgerø
Referent:	Anne Hildegunn Færøy(SSE)
Nr	Saker
30/17	Godkjenning av innkalling og sakliste. Innkalling og sakliste godkjent utan merknader
31/17	Godkjenning av referat frå møte i Samarbeidsutvalet 23. september 2017 Referat godkjent utan merknader
32/17	<p>Statusoppdatering for psykose-, ROP- og akuttforløpa Geir Lien gav ei kort orientering om status for arbeid med; <i>ROP - , Psykose og Akuttforløpet.</i> Han viste mellom anna til at <i>Akuttforløpet</i> og <i>Psykoseforløpet</i> fungera godt, og blir godt evaluert. Når det gjeld ROP-forløpet er det nokre utfordringar, m.a. knytt til oppgåvedeling og samspelet internt i spesialisthelsetenesta. Det er derfor sett i gang eit evalueringsarbeid knyta til ROP-forløpet for å gjera nødvendige justeringar.</p> <p>Innspel frå kommunane når det gjeld ROP- forløpet; NAV er ein sentral og viktig aktør for denne pasientgruppa, og utvalet ber Helse Bergen vurdere å involvera dei i vidare arbeid.</p> <p>Det vart vidare vist til endring i Lov om psykisk helsevern og innføring av manglande samtykkekompetanse som vilkår for bruk av tvang i observasjon og behandling. Det vart m.a. stilt spørsmål ved om helsepersonell har rett kompetanse når det gjeld å vurdere samtykkekompetanse, og om vi har noko system som kan ivareta dette.</p> <p>SU NH vil ta eit initiativ til å sikra slik kompetanse, og ber SSE senda dette vidare til DPS-rådet for vurdering.</p> <p>Konklusjon: SU NH tar statusoppdateringa til orientering. SU ber sekretariatet kontakte DPS-rådet i NH og be dei drøfte og vurdere tiltak for å betra kompetansen blant helsepersonell når det gjeld samtykkekompetanse slik det er vist til i Lov om psykisk helsevern.</p> <p>Når det gjeld ROP- forløpet viser kommunane til at NAV er ein viktig og sentral aktør for denne pasientgruppa, og ber Helse Bergen vurdere å involvera dei i vidare forløpsarbeid.</p>
33/17	<p>Tenesteavtale 4 SSE orienterte om arbeidsgruppa arbeid med revisjon av tenesteavtale 4 og utarbeiding av nytt avtaleutkast. Endringar er i stor grad retta mot at tilbodet skal gjelda for nye pasientgrupper (psykisk helse og rus), endra økonomiske rammer og at det i rettleiaren er opna opp for at lege i akuttmottak kan tilvisa pasientar til kommunal ØHD. Første avtaleutkast har vore til gjennomgang hos partane, og</p>

	<p>kommunar og sjukehus har komme med konkrete tilbakemeldingar og innspel. Innspela har i stor grad vore retta mot konkrete punkt i avtalen. Lindås kommune kom med innspel som viste til at det juridisk sett ikkje lenger er krav til slik avtale. Jurist i Helsedirektoratet er kontakta med spørsmål om krav til avtale, og det har vert drøfta i møte mellom leiarane i dei fire samarbeidsutvala.</p> <p>I forkant av møtet fekk utvalet tilsendt saksgrunnlag, samt vedlagt innspel frå Lindås kommune og svar frå jurist i Helsedirektoratet.</p> <p>Innspelet frå Lindås kommune er grunngjeve med at formålet med gjeldande avtale var å sikra etablering og drift av eit nytt døgntilbod om øyeblikkeleg hjelp og at det var krav om slik avtale for å få tilbodet finansiert før det vart ei lovpålagd oppgåve for kommunane. Vidare vart det vist til at kommunane frå 01.01.2016 er pålagd å ha eit tilbod om øyeblikkeleg hjelp døgnplassar, at dette blir finansiert gjennom kommunane sitt rammetilskott og at kommunane står fritt til korleis dei vel å organisera tilbodet innanfor dei grensene som er gitt av mellom anna krav til forsvarlege tenester og helseavgjevinga elles. Terese Folgerø viste til at det ut i frå lovkravet er tilstrekkelig å skildra tilbodet og at dette kan leggest ved den overordna samarbeidsavtalen. Det vart vist til at svaret frå juristen i Helsedirektoratet stadfesta denne lovforståinga.</p> <p>Utvalet drøfta saka og viste til at det er fleire sider ved denne avtalen som treng å drøftast nærmare. Innhald i avtalen og spørsmål når det gjeld krav om avtale eller ikkje vart diskutert. Det vart vist til at strukturen er krevjande for små kommunar, og det vart stilt spørsmål ved om det er rett at små kommunar har dei same avtalane om store kommunar.</p> <p>Kva mandat har samarbeidsutvalet i denne saka? Kan dette utvalet vedta om ein skal ha slik avtale eller ikkje? Det vart mellom anna vist til at avtalestrukturen er vedtatt i kommunestyra og helseføretaka sine styres, og at ei endring, oppseiing av avtalen eller endring i avtalestrukturen må føreleggjast kommunestyra og styret i helseføretaket.</p> <p>Frå Haraldsplass si side vart det vist til at samarbeidet mellom ØHD NH og HDS fungerer veldig godt. Det vart også vist til at særavtalen som regulerer samarbeidet lokalt må ha ein gjennomgang og revisjon.</p> <p>Konklusjon: Sidan fem av ni kommunar ikkje var til stades i møte var det semje om at SU NH ikkje kan komme med noko konklusjon og tilråding i denne saka. Det vert derfor kalla inn til eit felles møte for kommunalsjefar og kommuneoverlegar rett over nyttår for å drøfta tenesteavtale 4. Kommunane vil etter det komme med ei tilbakemelding til SSE og arbeidsgruppa.</p>
34/17	<p>Tenesteavtale 8</p> <p>Leiar av utvalet orienterte om status for arbeidet og viste til at arbeidsgruppa har ferdigstilt utkast til revidert tenesteavtale 8, men at det framleis er punkt i vedlegget til avtalen; <i>Rutinar for samhandling</i> som ikkje er avklara. Helse Bergen vil endra ordlyden i pkt. 4.3 i gjeldande rutine, og har sendt skriftleg grunngjeving til arbeidsgruppa. Frist for å komma med tilsvar er sett til 19. desember. Kommunane har gått saman om å utforma felles svar.</p> <p>Det er venta at Tenesteavtale 8 med rutinar vert klar for handsaming i samarbeidsutvala sine februar møte.</p>
35/17	<p>Revisjon av «avtale om samhandling ved pandemiske hendelser»</p> <p>Saksnotat med status for arbeidet og plan for vidare arbeid med avtalerevisjon var sendt til utvalet saman med saklista.</p> <p>Leiar for arbeidsgruppa, Terese Folgerø viste til at det nyleg er kome informasjon om at det vil kome retteleiarar for utarbeiding av pandemiplanar både for spesialisthelsetenesta og kommunane i løpet av første halvår 2018. I samband med publisering av desse, vil det etter det som no er kjend, bli utarbeidd eit elektronisk verktøy som kan brukast i arbeidet med samordning av pandemiplanar. Det var semje i SU om at det er hensiktsmessig å sjå til rettleiingsmateriell og samordningsverktøy frå Helsedirektoratet i det vidare arbeidet. Arbeidet vil derfor ta noe lenger tid enn det som først var planlagt.</p> <p>Konklusjon: SU NH tar orienteringa til vitande og ber arbeidsgruppa vurdere vidare prosess for arbeidet med denne avtalen. Saka vert sett på agenda for februar møte.</p>
36/17	<p>Møteplan 2018</p> <p>Utvalet drøfta framlegg til møteplan for 2018.</p> <p>Det vart vist til at det kan vera utfordrande å ha møter på måndagar, og medlemmer i utvalet ber om at dette blir tatt omsyn til framover .</p>

	<p>Konklusjon: SU NH godkjenner møteplan for 2018 slik den er førelagt.</p>
37/17	<p>Helhetlig arbeid med pasientar på tvang - rus - etablering av bistandsteam. Leiar orienterte om brev frå Helse Vest RHF vedrørende etablering av regionalt bistandsteam som skal fungera som eit rådgjevande organ i tvangssaker på rusområdet. Teamet skal vera tverretatleg og tverrfagleg samansett med kompetanse frå helseføretak og kommunar, og skal bistå kommunar med rådgjeving og støtte i vedtaksprosessen. Kommunane i NH er positiv til etablering av eit slikt team, og det er semje om at samarbeidet bør bli avtalefesta. Utvalet fremja forslag om at Bergen kommune(BK) går inn som fast representant og at det bør vurderast om BK kan inngå avtale med helseføretaket Når det gjeld koordineringsansvaret er utvalet samd i at dette kan gå på omgang, og støttar at Helse Bergen påtar seg koordineringsansvaret for dei to første åra.</p> <p>Konklusjon: SU NH sluttar seg til forslag om etablering av felles bistandsteam slik det er presentert i brev frå Helse Vest RHF, og føreslår at Bergen kommune går inn som fast representant for kommunane i Helse Bergen føretaksområde. SU NH ber SSE koordinera vedtaka og melda tilbake til Helse Bergen og Bergen kommune kva som er vedtatt.</p>
38/17	<p>Særavtale til Tenesteavtale 7- samarbeid om opplæring av helsefagarbeiderlærlinger SSE orienterte kort om avtalen og bakgrunn for avtalerevisjonen. Det var vist til at ingen kommunar i Nordhordland er med i denne ordninga, men at det ved avtalerevisjon vert opna opp for at fleir kommunar kan bli med. Fleir av kommunane som var representert i møtet meldt at dei ønska å delta i denne ordninga.</p> <p>Konklusjon: SU NH sluttar seg til at det vert sett i gang arbeid med å revidera særavtale om opplæring av helsefagarbeidarlærlingar slik det er skissert i saka. Kommunar i NH ønskjer å delta i denne ordninga, og vil delta i arbeidsgruppa for revisjon av avtalen. Representant blir meldt inn så snart dette er avklara.</p>
39/17	<p>Utviklingsplan Helse Bergen Anne Sissel Faugstad orienterte om Utviklingsplan for Helse Bergen som er under utarbeiding. Planen skal vera retningsgjevande for vidare utvikling av helseføretaket, og skal vurdere innsatsfaktorar som bidrar til å sikra gode helsetenester fram mot 2035. Kompetanse, forskning og innovasjon, organisering og leiing, økonomi, teknologi, utstyr og bygg er tema i planen. Det er ønska og sett som eit krav at kommunane skal involverast i arbeidet. I vedlagt notat til saka er det sett opp ein plan for møter der kommunane blir invitert med i arbeidet. Kommunane er positiv til å bli involvert i planprosessen, men stiller spørsmål ved kva status denne planen vil ha i kommunane. Invitasjon om deltaking må sendas til postmottak i kommunane så snart som mulig. Det vart frå kommunalt hald fremja forslag om at den totale kapasiteten til privatpraktiserande spesialistar/avtalespesialistar i føretaksområdet må vurderas, og at dette vert presentert i planen. Det vert også vist til at HDS arbeider med ein tilsvarande utviklingsplan, og at kommunane i NH vil bli invitert med i denne prosessen.</p> <p>Konklusjon: Invitasjon til deltaking blir sendt til postmottak i kommunane.</p>
40/17	<p>Prehospital plan Helse Bergen har starta arbeid med utarbeiding av Prehospital plan. Det er sett ned ei arbeidsgruppe med representantar frå sjukehus og kommunar med eige mandat og arbeidsoppgåver. UFAB NH har utpeika Rolf Martin Tande til å representere kommunane i NH i denne arbeidsgruppa. Samarbeidsutvalet er bedt om å utpeika representant frå kommunane i NH til å delta i styringsgruppa. Møteleiar ber samarbeidsutvalet vurdere om kommunane i NH skal melde inn representant til denne styringsgruppa. Kommunane i NH ønskjer å delta i styringsgruppa for Prehospital plan, og tilrår at ein av kommuneoverlegane går inn i styringsgruppa.</p> <p>Konklusjon:</p>

	<p>SU NH slutt seg til at kommuneoverlege i Lindås eller i Meland/Radøy representerer kommunane i NH i styringsgruppa. Terese Folgerø avklarar dette med Tord Moltumyr og melder tilbake til prosjektleiar Kari Birkeland.</p>
41/17	<p>Gjensidig orientering fra partane</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>Vel heim - orientering ved Anne Sissel Faugstad, Helse Bergen Prosjektet starta som ei regional satsing etter riksrevisjonen sin rapport om inn- og utskrivning frå sjukehus. Prosjektet er felles for alle føretaka i Helse Vest og skal greia ut kva som kan utviklas av elektroniske verktøy for å betra samhandlinga mellom aktørane. Det er behov for tett samarbeid med kommunane i føretaksområdet. Helse Bergen sender ut prosjektmandatet så snart det er klart.</p> <p>Samarbeid om eldre med psykiske problem - orientering ved Geir Lien, Helse Bergen Det er under planlegging eit samarbeid mellom Bjørgvin DPS og Olaviken Alderspsykiatriske sykehus, der det m.a. vert sett på ein modell der Olaviken kan bli lokalisert med polikliniske tenester i NH.</p> <p>Læringsnettverk i recovery – orientering ved Geir Lien, Helse Bergen KS har tatt initiativ til å etablere eit recoveryorientert læringsnettverk innan psykisk helse, mellom tilsette i spesialisthelsetenesta og kommunane. Det skal mellom anna utarbeidas eit notat om korleis eit slikt nettverk kan organiserast i vårt område. SU NH vil bli holdt orientert.</p> <p>Konferanse i Nordhordland - 5.februar - orientering v/ Anne Hildegunn Færøy, SSE "Utkant - kommunane" - eit samarbeid mellom Modalen og Masfjorden kommune skal saman med Nasjonalt kompetansesenter for legevaksmedisin og Nordhordland Utviklingsselskap IKS arrangere ein konferanse i Nordhordland 5.februar 2018. Tema er beredskap, legerekuttering og legevakt. Kommunar, legevakt og helseføretak i Hordland og Sogn og Fjordane vert invitert til denne konferansen.</p>
42/17	<p>Referat frå råd og utval</p> <ul style="list-style-type: none"> <p><u>UFAB NH</u>: Haustens møte vart avlyst.</p> <p><u>DPS - rådet</u>: Viktig å merka seg punkt i referatet om Psykiatrisk legevakt, lokalisert til Bergen Helsehus. Det er viktig at denne informasjonen når ut til alle kommunar og legekontor; <u>Per i dag gjelder følgende for Psykiatrisk legevakt, lokalisert til Bergen Helsehus i Solheimsgaten, Bergen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <p>Tilbudet gjelder alle kommuner i Helse Bergen sitt område</p> <p>Det er bemannet med en psykiater fra kl 17-22 alle dager inkl. helg og høytid</p> <p>En må ringe Bergen legevakt sitt telefonnummer 55 56 87 00 (holde linjen gjennom info på engelsk)</p> <p>Lokale legevakter, fastleger eller psykologer, kan ringe også på dagtid for å booke time</p> <p><u>Medisinsk fagleg utval</u>: Det vart vist til diskusjon om planlegging av felles fagdag for legar i kommune og sykehus, der temaet er unge som «faller utenfor». Det er sett ned ei gruppe som arbeider med programmet. I SU vart det vist til diskusjon i utvalet om oppgåveoverføring frå sjukehuslegar til fastlegar. Det var m.a. peika på at dei stadig får fleire oppgåver frå legar i spesialisthelsetenesta, og at det i medisinsk fagleg utval var semje om at avgjerder som blir tatt av sjukehuslege om tilvisingar/sjukemeldingar/reseptar eller anna, skal utførast av lege i sjukehus. Dersom dei overlèt til fastlege å vurdere vidare tiltak, skal fastlegen vere den som set i verk tiltaka.</p>
43/17	<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>Gjennomgang av avtaleverket - Lindås kommune v/Terese Folgerø ber om at gjennomgang av heile avtaleverket/avtalestrukturen vert sett på agendaen i 2018.</p> <p>Val av leiar - SSE orienterte om at Tord Moltumyr har hatt leiarvervet i to år. Val av leiar må setjast på sakslista til SU-møte i februar.</p> <p>Utvikling av et leiarprogram - samarbeid mellom KS og HOD - orientering ved Anne Sissel Faugstad, HB. Det er sett ned eit samarbeid mellom KS og HOD utvikling av eit leiarprogram for å betre samhandlingsleing . Det er stilt spørsmål ved om det er av interesse for kommunar og sjukehus i Helse Bergen å vere med i ein pilot knytt til dette programmet. SU NH er positiv til å bli orinetert om ordninga for å vurdere nærmare om det kan vere aktuelt for kommunar i NH å delta som pilot i eit</p>

	slik prosjekt.
--	----------------