

Kommunalsjefgruppa_helse og omsorg NH

Referat

Møte 5 -2015, 22. mai.

Stad: Rådhuset Meland

Tid: kl. 09.00-13.30

Distribusjon			
Namn	Innkalla/ Tilstades	Ant. kopiar	Til info.
		1	
Johan Sandal	Alle saker	1	Leiar
Mette Fauskanger	Meldt forfall	1	
Grethe Herøy	Alle saker	1	
Helga Ellingsen	Alle saker	1	
Helge Kvam	Alle saker	1	
Ingebjørg Søreide	Alle saker	1	
Oddvin Neset	Alle saker	1	
Olav Mongstad	Alle saker	1	
Åslaug Brende	Meldt forfall	1	
Solrun Hauglum	Meldt forfall	1	
Anne Hildegunn Færøy	Alle saker		Referent
<i>Deltok under enkeltsaker</i>			
Arthur Reinartsen	24/15		
Thomas Rønn Aar/Aage Husa	24/15		

Nr.	Sak	Frist
28/15	Godkjenning av innkalling og dagsorden. Innkalling og dagsorden godkjent utan merknader. Godkjenning av referat 17.04.2015 Referat frå møte 17.04.2015 – godkjent utan merknader.	
29/15	IKT – framtidige behov og utfordringar innan PLO v/Aage Husa og Arthur Reinertsen(AR) Arthur Reinertsen har utarbeidd eit utkast til mandat til evalueringsprosjekt for vurdering av framtidige løysingar for dokumentasjonssystem i PLO. Dette vart presentert og drøfta i møte. Utkast til mandat og PP er lagt ved i e-post. AR viser til IKT Strategi 2015– 2018 for området Helse og velferd. Gruppa drøfta om tidsrammene for prosjektet er for ambisiøse, og om dei økonomiske rammene er realistiske. Det vert presisert at mildar som er lagt i budsjettet er til tekniske kostnader(system/lisens m.v), og ikkje til omstillingskostnader. Det må den enkelte kommune ta høgde for i sine budsjett. Viktig at prosjektet blir godt forankra i kvar kommune og at kostnader knytt til prosjektet vert tatt inn i kommunane sine økonomiplanar og budsjett.	

	<p>Evalueringsprosjektet med mandat skal forankrast i RU. Framlegg til prosjektorganisering:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prosjekteigar: Strategigruppa er prosjekteigar for IKT delen, og har eit økonomiansvar for den investeringa som omhandlar programvare og lisensar. Rådmannsutvalet er prosjekteigar for den delen av prosjektet som omhandlar både IKT investeringar og omstillingar i den enkelte kommune. - Prosjektleder: Arthur Reinertsen - Styringsgruppe: Kommunalsjefgruppa for helse og omsorg - Prosjektgruppe: samansett av fag- og leiarkompetanse i kommunane. <p>Gulen er ikkje med i NH IKT og er usikker på om dei skal vere med i dette prosjektet. Dette må Ingebjørg Søreide avklare med eigen rådmann.</p> <p><u>Konklusjon:</u> Det må avklarast kva kompetanse som må inn i prosjektgruppa. Dette er eit stort og viktig prosjekt, og det er behov for eit ekstra møte for kommunalsjefgruppa for å arbeide vidare med dette temaet. Møtet blir 17.juni. Anne Hildegunn Færøy sender innkalling.</p> <p>-----</p> <p>Det blir orientert om at det skal på plass nye brevmalar i Cosdoc. Gruppa ber om at det blir vurdert bruk av standardiserte malar for alle kommunar som brukar Cosdoc og i mindre grad lokale tilpassingar slik det er no.</p>	
Saker til diskusjon		
30/15	<p>Helsetenesteutvikling og oppfølging av Handlingsplan</p> <p>Anne Hildegunn Færøy orienterte frå sak 36/15 i Rådmannsutvalet 8.mai 2015, der organisering av Helsehuseprosjektet og samarbeid om helsetenesteutvikling vart drøfta og gjort vedtak om.</p> <p>I referat frå møte finn ein at RU godkjenner «Notat 1». Notatet endrar status til «Grunnlagsdokument for helsetenesteutvikling i Helsehuset» og vert handsama vidare av styringsgruppa for prosjektet «Region Nordhordland Helsehus». For å styrkja kommunane sin forankring i helsehusprosjektet (utover Lindås kommune) oppnemnde Rådmannsutvalet Jarle Landås til medlem i styringsgruppa, og gitt styringsgruppa fullmakt til å til å peika ut ein kommunalsjef og/eller kommuneoverlege til å representera kommunane i prosjektgruppa. Referat frå denne saka er vedlagt i e-post.</p> <p>Med bakgrunn i vedtak i RU vert møte med Odd Ivar Øvregård for å drøfte organisering avlyst, og ein avventar bestilling frå styringsgruppa for eventuell representasjon i prosjektgruppa for Helsehusprosjektet.</p>	
31/15	<p>Handlingsplan for NH og Handlingsplan SU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status plan NH og plan SU - Korleis samordnar vi disse? Ikkje drøfta nærare. Tema på møte til hausten? • Diskusjon forankring av saker til/frå Samarbeidsutvalet for 	

	<p>Nordhordland(SU)</p> <p>Kommunalsjefgruppa er ein viktig arena for;</p> <ul style="list-style-type: none"> - å orientere om og drøfte tema/saker som bli handsama i SU - å drøfte/vurdere saker som kommunane meiner bør handsamast i SU - samhandlingskoordinator å drøfte saker som blir arbeidd med i Samarbeidssekretariatet <ul style="list-style-type: none"> • Orientering om saker som har vert til handsaming og orientering i SU-møte 18.mai 2015. <ul style="list-style-type: none"> ○ Akuttmedisinsk beredskap <ul style="list-style-type: none"> ▪ Underutval for akuttmedisinsk beredskap i Nordhordland(UFAB) har hatt orientering om deira arbeid og status for oppfølging av punkti Handlignsplanen som omhandlar akuttmed.beredskap og Nødnett. Johan viser m.a til kurs 4.juni som vert halde i kurslokala ved NH legevakt. Invitasjon til dette er sendt til alle kommunane. ○ Tenesteavtale 8 – samhandling om svangerskaps-fødsels og barselomsorgen i Helse Bergen sitt opptaksområde er revidert og ny avtale med rutiner for samarbeid er utarbeidd. Rolf Tande har vert kommunane i Nordhordland sin representant i dette arbeidet. SU NH har slutta seg til avtalen slik den føreligg, og dersom dei andre SU'a i føretaksområdet gjer det same vil avtalen bli sendt til kommunane for handsaming ila juni 2015. ○ Samarbeid om kompetanseutvikling for LTMV pasientar. Helse Bergen vi li samarbeid med kommunar som har pasientar med behov ofr langvarig mekanisk ventilasjon(respiratorbeh.) utarbeide retningslinjer for kompetansebygging i kommunane. P.t er det Lindås og Osterøy som har heimebuande med slik behandling. Lindås er med i arbeidsgruppa. ○ Prosjekt Superbrukarar – menneske med behov for langvarige og koordinerte tenester. Eit prosjekt etter initiativ frå Helse Bergen i samarbeid med kommunane. SU NH har slutta seg til at ein person frå NH kommunane med i styringsgruppa og to personar i prosjektgruppa. Referat frå møte i SU Nordhordland 18.mai 2015 er vedlagt i e-post. 	
32/15	<p>Avtale mellom kommunane og Helse Bergen om LAR pasientar.</p> <p>Gruppa etterlyser status for arbeidet med avtalen mellom kommunane i NH og Helse Bergen når det gjeld LAR pasientar. Anne Hildegunn vidaresender spørsmål til RU.</p>	
33/15	<p>Møteplan haust 2015 (siste fredag mnd?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Møte nr 7 – september – fredag 25.09? • Møte nr 8 – oktober – fredag 30.10? • Møte nr 9 – november – 27.11? <p>Ber alle vurdere om desse datoane passer.</p> <p>Det blir ekstraordinært møte for kommunalsjefgruppa 17. juni kl.12 – 15. Tema på møtet er IKT for PLO.</p>	

	Ymse	
35/15	<p>Evaluering av gruppa sitt arbeid og gjennomføring av møta:</p> <p>Leiar ønskjer å ha ei evaluering av gruppa og korleis den fungerer, kva dette møtefora er og kva saker som skal handsamast her. Oppsummering av tilbakemeldingar frå gruppa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Møta vert leia på ein god og strukturert måte, og det er ein balansegang mellom diskusjonar som tar litt tid og det å arbeida strukturert. - Positivt at det er sendt ut agenda i forkant av møte og at det blir sett av tid til å drøfte utfordringar ein opplever i den rolla/funksjonen ein har som kommunalsjef/rådgjevar for ei så stor teneste og ikkje berre handsaming av saker. - Gruppa er i ein startfase, og treng tid på å gå seg litt til. - Til tider har agendaen vert for ambisiøs, og det blir for lite tid til diskusjonar og gode vurderingar. Kanskje denne gruppa handsamer tema som burde vert tatt i fagråda, og som denne gruppa i større grad burde blitt orientert om. - Viktig å setje felles saker, som t.d felles strategi for IKT på agendaen. - Det blir stilt spørsmål ved kva plass dette fora har i den kommunale prosessen og korleis ein kan sikre samarbeidet med fagråda og sikre saker som dei skal arbeide med. - Viktig å sjå til mandatet, sikre årleg evaluering og ha eit strategisk fokus på arbeidet. - Det bør vurderast om det er mulig å samordne gruppas møter med RU og SU, og siker oppfølging/førebuing til saker som vert handsama i SU, og som vert arbeidd med i Samarbeidssekretariatet – ein drøftingsarena for regionen sin repr. i dette(AHF). - Sjå til Aksjonslista til RU i vidare arbeid. Vurdere behov for tilsvarande aksjonsliste for denne gruppa. - Når det er stort forfall, så bør ein vurdere å avlyse møte. Ber om at alle melder evt forfall i god tid. - Viktig at gruppa har felles forståelse for grunnleggande dokument og planar for arbeidet: <ul style="list-style-type: none"> - Handlingsplan for samarbeid mellom kommunar og spes.helsetenesta - Plan for IK samarbeid – med handlingsplan - Grunnlagsdokument for helsetenesteutvikling i Helsehuset. <p>Vidare vurderte gruppa samhandlingskoordinator sin rolle og funksjon ifht kommunalsjefgruppa.</p> <p>Medlemmane i gruppa var tydeleg på at dei ser på samhandlingskoordinator som eit fast medlem av gruppa, og som ein viktig aktør når det gjeld utvikling og samarbeid på tvers av kommunane og med helseføretaket.</p> <p>Det blir også vist til mandatet som stadfester at koordinator skal ha ein sekretariatsfunksjon for gruppa, og har ei viktig rolle i planlegging av møta, i saksutgreiinga og som referent.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Gruppa er samd i at det er viktig å halde på det eit slikt kollegialt fellesskapet og ha rom for å drøfte felles utfordringar, men også ha rom for å ta opp særskilte problemstillingar som enkeltmedlemmer ønskjer å drøfte med gruppa. Dette bør vere ein arena for å dele kunnskap og erfaringar med planar</p>	

	<p>m.v.</p> <p>Samhandlingskoordinator bør vere eit fast medlem i gruppa, og det er viktig å drøfte saker som omhandlar samarbeidet mellom kommunar og helseføretak.</p> <p>Gruppa ber om at det blir vurdert å ha ein vararepresentant for seg når medlemmer er borte over lengre tid. Dette må den enkelte kommune sikre.</p> <p>Gruppa ønskjer å vise at dei bryr seg om kvarandre, og sende ei helsing til kollegaer som er borte frå jobben over lengre tid.</p>	
36/15	<p>Sak meldt inn under eventuelt.</p> <p><u>Samarbeid om utdanningsstillingar for legar.</u></p> <p>Rolf Tande har meldt inn sak og var med i møtet pr.telefon i denne saka. Han orienterte om tankar/planar om å starte eit arbeid for å etablere utdanningsstillingar for legar i Region Nordhordland.</p> <p>Tande viser til rapport utarbeidd av KS for å synleggjera utfordringsbilete når det gjeld å rekruttera legar til kommunane.</p> <p>Link til rapporten; http://www.nsd.no/nyheter/cms/2015/mai/ikke-stoerrelse-men-sentralitet-avgjoerende-for-rekruttering/570</p> <p>Vidare viste han til oversikt over fastlegar og deira pasientgrunnlag som eit utgangspunkt for å synleggjere kommunane i Nordhordland sine utfordringar når det gjeld oppfølging av føringar i Primærhelsemeldinga og framtidig behov for å rekruttere nye legar til regionen.</p> <p>Tande har vert i kontakt med sentrale aktørar inkl. Helsedirektoratet og HOD, og opplever at dei etterspør nye verktøy for å innfri krav som ligg i Primærhelsemeldinga.</p> <p>Det er presentert eit problem/utfordringar knytt til ny legerolle, behov for kontinuitet og stabilitet, krav til tverrfagleg samarbeid og legen si rolle som koordinator.</p> <p>Fleire av kommunane har legar som går av med pensjon dei næraste åra og det er legar som har mange pasientar på listene – dette inneber at kommunane må vurdere korleis rekruttera framtidige legar til kommunane og regionen i heilheit.</p> <p>Dette har økonomiske og organisatoriske konsekvensar.</p> <p>Tande meiner at utdanningsstillingar kan vere eit tiltak for å møte framtidige krav og utfordringar knytt til rekruttering av nye legar.</p> <p>Signal frå departementet er at det kan setjast av midlar på budsjettet for 2016 dersom ein er tydleg i bestillinga.</p> <p>Gruppa takkar for orienteringa og fleir av medlemmene er samd i at dette kan vere eit godt initiativ for å sikre legar til regionen i framtida. Spørsmål som vart stilt i møtet;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Korleis forankre eit slikt tiltak? Må det ei politisk forankring til? - Kva modell kan ein tenke seg at slike stillingar er organisert etter? - Er dette tenkt som ei form for ambulerande stillingar? - Kan dei knytast til legevakta? - Korleis sikre finansieringa? - Korleis ta dette vidare? <p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Kommunalsjefgruppa ber Rolf Tande og Olav Mongstad utarbeide forslag til</p>	

	<p>ein modell for å finne ei løysing på ovannemnte problemstilling. Vidare vert det føreslått at modell vert drøfta/vurdert i Fagrådet for kommuneoverlegar, og at fagrådet legg fram sak for Rådmannsutvalet for å sikra ei felles administrativ forankring før ein går vidare med initiativet.</p> <p><u>Johan Sandal stiller spørsmål ved utfordringar knytt til den nye akutforskrifta.</u> Rolf Tande viser til nye krav til kompetanse for lege på vakt, men kjenner seg ikkje kompetent til å svare ut behov og krav som blir sett til vaktlegar. Grappa ber om at dette blir tema på eit møte til hausten.</p>	