

## Områdeutvalet for Nordhordland (OUNH)

### Referat

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Tid:</b>       | Fredag 03. februar 2023. Kl 09:00 – 12:00   |
| <b>Stad:</b>      | Region Nordhordland Helsehus, 6. etg, møterom Mongstad  |
| <b>Til stede:</b> | <p><b>Arbeidstakerorganisasjon:</b> Trond Larsen (Fagforbundet)</p> <p><b>Brukerrepresentasjon spesialisthelsetenesta:</b> Evy Knutsen</p> <p><b>Brukerrepresentasjon kommunane:</b> Jostein Dale</p> <p><b>Fastlegerepresentant:</b> Grete Wold</p> <p><b>Kommuneoverlegerepresentasjon:</b> Terese Folgerø</p> <p><b>Kommunane:</b><br/>Anne Hildegunn Færøy (Austrheim), Kristin Ruud Myking (Osterøy), Leni Dale (Alver)<br/>Oddvin Arne Neset (Masfjorden)</p> <p><b>Helse Bergen:</b> Alf Henrik Andreassen; Ansgar Berg, Grete Lill Hjartnes, Hans – Olav Insteffjord</p> <p><b>Haraldsplass:</b> Rebekka Ljosland, Åse Therese Nordstrønen</p> <p><b>Observatør:</b> Anita Bjørsvik Kvamme</p> <p><b>Sekretariatet:</b> Elena Sandgathe</p> |
| <b>Forfall:</b>   | Liv Berit Haukås (Fagforbundet), Annika Tvedt Villanger (Fedje), Tonje Husum Aarland (Modalen), Mona Solbjørg Molland (Gulen)   |
| <b>Observatør</b> | Kathrin Omland (ny SSE representant Nordhordland)   |
| <b>Møteleder:</b> | Oddvin Arne Neset   |
| <b>Referent:</b>  | Anita Bjørsvik Kvamme, Elena Sandgathe  |

| Saksnr. | Saker   |
|---------|---|
| 01/23   | <p><b>Godkjenning av møteinnkalling og sakliste</b></p> <p><b>Vedtak:</b><br/>Møteinnkalling og sakliste godkjent med merknad på sak 07/23, endre undertekst til <i>Skildring av kommunen sitt tilbod om ØHD.</i></p> |
| 02/23   | <p><b>Godkjenning av referat frå møte 18. november 2022</b></p> <p><b>Vedtak:</b><br/>Referat frå møte 18.november er godkjent utan merknader.</p>  |
| 03/23   | <p><b>Orientering frå møte i Strategisk samarbeidsutval 30. november 2022</b></p> <p>Ved nestleiar OU NH Rebekka Ljosland</p> <p>Viser til referat frå møte i Strategisk Samarbeidsutval, 30.november 2022.</p>       |

|       |   |
|-------|---|
|       | <p>Det vart i møte retta fokus på felles handlingsplan og arbeid med denne. Det blir viktig å jobbe etter felles mål, og å tenke nytt og kva vi ønskjer å oppnå i fellesskap. Det blir viktig med eit langsiktig strategisk perspektiv. Tiltak og prioriteringar må bla byggje på analysegrunnlag.</p> <p>Orientering om prosess rundt namneval på Helsefellesskapet: Strategisk Samarbeidsutval konkludert på navet «Helsefellesskap i Bergensområdet».</p> <p><b>Vedtak:</b><br/>OU NH tek referat frå Strategisk Samarbeidsutval til orientering.</p>  |
| 04/23 | <p><b>Sak om mål og spelereglar for Områdeutvalet Nordhordland</b><br/>ved leiar OU NH Oddvin Neset, sjå vedlegg.</p> <p>Saksgrunnlag med mål og spelereglar er utarbeidd i samarbeid mellom leiar og nestleiar på bakgrunn av workshop førre møte. I saksframlegget er dei måla som kom fram i workshopen tilpassa slik at dei er lettare å kjenne att i Nasjonal helse- og sjukehusplan og Overordna samarbeidsavtale i Helsefellesskapet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukerrepresentant frå HDS kom med innspel til at ein under mål nr. 2 om sårbare pasientar bør føye til personar med utviklingshemming. Her vart vist til den nye stortingsmeldinga om rettane til utviklingshemma. Forslagsstillar opplever at denne gruppa fell mellom, og at det er ulik organisering i tilbodet til denne gruppa. Meiner det vil vere positivt om vårt utval prioritere denne gruppa. Oddvin Neset sa at dette innspelet har vore vurdert, men meiner menneske med utviklingshemming er ei gruppe av mange som inngår i dei 4 sårbare gruppene. Vi bør være prinsipielle og bruke formuleringa der vi favner alle og ikkje neven spesifikke pasientgrupper.<br/>Utvalet vart einige om å løfte denne gruppa inn i Handlingsplan for OU NH 2023-2024.</li> <li>• Representant Fagforbundet HDS kom med innspel under mål nr. 1, kulepunkt 4: å legge til <i>behalde personale</i>.</li> <li>• Under organisering av arbeidet kom utvalsleder med innspel om å leggje til eit nytt pkt 7 om at at områdeutvalet kan samhandle med fag og tenesteutvikling for å operasjonalisere tiltak.<br/>Kva saker og korleis skal saker meldes inn til Fag og tenesteutvikling?<br/>Prosjektleiar FTU, Anita Bjørsvik Kvamme viser til vedtakspunkt i referat frå styringsgruppa FTU, 30 november 2022.<br/><i>Styringsgruppa er positiv til at prosjektet følgjer utviklingar og satsingar i Områdeutval Nordhordland, og at ein kan vurdere at Fag-og tenesteutvikling kan bidra til operasjonalisering av prioriterte satsingar og tiltak i Områdeutval NH.</i></li> <li>• Innspel om å gjennomgå mål og spelereglar ved årsslutt.</li> </ul> <p><b>Vedtak</b></p> <p>Områdeutval sluttar seg til mål og prinsippa for arbeidet framover med følgjande endringar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Legge til under <i>Mål for arbeidet</i>, punkt 1., fjerde kulepunkt: <i>behalde personale</i>.</li> </ol> |

|       |  |
|-------|--|
|       | <p>2) Legge til eit punkt 7 under Organisering av arbeidet for å lukkast med oppgåvene og måla: <i>Utvalet kan operasjonalisere prioriterte satsingar og tiltak gjennom samarbeidsprosjekt Fag- og tenesteutvikling i og rundt Region Nordhordland Helsehus.</i></p> <p>3) Handlingsplan for OU NH 2023-2024 skal ta opp i seg at partane skal ha fokus på tiltak som ivaretek personar med utviklingshemming i perioden.</p> <p>4) Gjennomgang av mål og spelereglar ved årsslutt.</p>  |
| 05/23 | <p><b>Framtidenes psykisk helsevern – endringar som kommer i 2023</b><br/>Hans Olav Instefjord, Divisjonsdir psykisk helse, Helse Bergen, går gjennom saksgrunnlag og endringar innan psykisk helsevern i 2023.</p> <p>Viser til ordning om tilvising via DPS, som vil kunne påverke venteliste. Avtalespesialistane kan gjere seg ferdig med pasientar før dei tek inn nye. DPSane vil prøve å ivareta brukar sitt ønskje om å bli tilvist til utpekt spesialist. Det vert no ein tilvisingsveg for fastlegane.</p> <p>Ingen spesielle utfordringar innan psykisk helse for kommunane i Nordhordland, men det er et generelt stort trykk på innleggingar i sjukehus. Slik er det i heile landet. Viser til tilbudet i Helsehuset og det gode samarbeidet. Det å ha samla BUP og kommunale tenester i helsehuset er bra og gir et godt tilbud for regionen. Arbeid knytt til alderspsykiatri er pågåande, der en jobbar med å få til betre samarbeid mellom geriatri alderspsykiatri på sjukehusnivå.</p> <p><b>Vedtak:</b><br/>Områdeutval Nordhordland tek saka til orientering.</p>   |
| 06/23 | <p><b>Drøftingsnotat frå Haraldsplass Diakonale sjukehus</b><br/>Saken om kartlegging av skrøpelege eldre pasienten og bruk <i>Clinical Frailty Scale</i> der Åse Therese Nordstrønen, HDS, innleiar saka.<br/>Paal Naalsund, overlege i geriatri HDS, presenterer kunnskapsgrunnlag for saka, sjå vedlagt presentasjon.</p> <p><b>Drøfting</b><br/>Viktig diskusjon rundt skrøpeleg eldre og akutt funksjonssvikt. Korleis kan vi komme vidare og bli einig om oppfølging og samarbeid rundt pasientgruppa skrøpelege eldre og identifisere utfordringane. Korleis kan vi bli enda meir konkret i tiltak for betre tilbud for dei prioritere pasientgruppene. Pasientar som vert lagt inn for ofte, men også pasientar som vert utskrivne frå sjukehus for fort.</p> <p>Eit skjema løyser ikkje utfordringa, men det legg grunnlag for same språk. Over behandling/underbehandling av skrøpelege eldre, også som diskusjon i pandemikoordineringsgruppa. Det blir jobba i kommunane med å bli betre til å identifisere akutt funksjonssvikt. Alver kommune har sett på skjema <a href="#">SAFE safe versjon 3.pdf (sykepleien.no)</a> som verktøy for heimetenesta som hjelpemiddel til å oppdage funksjonssvikt.</p> <p><i>Clinical Frailty Scale</i> skjemaet kan være et nyttig verktøy for kommunane og sjukehusa for eksempel uerfarne legar (helsepersonell). Kartlegginga må kunne gjennomførast på lavast mogleg nivå i kommunane for eksempel av</p> |

|       |  |
|-------|--|
|       | <p>helsefagarbeidarane. Ein kunne unngått mange innleggingar dersom personell hadde hatt felles verktøy som grunnlag for vurderingar.</p> <p>Helse Bergen viser til arbeidet rundt PSHT (Pasient sentrert helse team), samarbeid mellom Bergen kommune og HB. Det er mykje arbeid som pågår. Bra at teamet vert satt på dagsorden.</p> <p>Kommunane Norhordland er positive til at Haraldsplass set denne saka på dagsorden, og ønskjer å invitere Paal Naalsund til fellesmøte mellom kommunalsjef og kommuneoverlegar 31.mars 2023.</p> <p><b>Vedtak</b><br/>Områdeutval støttar at temaet vert sett på dagsorden.</p>   |
| 07/23 | <p><b>Orienteringssak om ØHD tilbod for kommunane i Nordhordland</b><br/>Saken <i>Skildring av kommunen sitt tilbod om ØHD</i> ble presentert ved Terese Folgerø, kommuneoverlege Alver kommune.</p> <p>Det nye ØHD tilbodet vil være tettare på det kommunale helse og omsorgstilbodet og dermed tettare på fastlegen. ØHD tilbodet i Alver kommune har vært lite i bruk og kommunane viser til at det har vært en utfordring knytt til risiko for pasientsikkerheit. Risiko for at lege som legg inn frå legevakta ikkje kjenner pasient godt nok. Medan dei små kommunane har ikkje tilgang til fastlege etter ordinær arbeidstid. Tilbod ØHD er ulikt organisert i ulike kommunar. Nasjonale føringar er utydeleg mtp. ØHD. Dette er ei utfordring. St meld 47.</p> <p>Haraldsplass ved Rebekka Ljosland etterspør felles kriteria for samarbeid mellom sjukehus og kommunane i regionen, med bakgrunn i formålet med ØHD tilbodet og veiledningsplikt frå sjukehuset. Etterspør også kvifor ikkje legevakt og fastlegen kan legge pasientar inn på ØHD, og bakgrunnen for at sjukehus ikkje har vore involvert i prosessen når vi har blitt einig om at alle saker som berører kvarandre, skal samhandlast tett om. Sak/tema må takast vidare enten i OUNH eller SSU.</p> <p>Helse Bergen ved Grete Lill Hjartnes: Eg kjenner ikkje igjen intensjon ØHD i den skildringa som vert presentert. Sjukehuset har forventningar til bruk av ØHD sengene ute. Synest det blir feil at spesialisthelsetenesta kun skal verte orientert. Saka er større enn det. Forslag om at diskusjon rundt ØHD bør løftast til SSU.</p> <p>Kommunane ser ikkje behov for at det vert løfta til SSU.</p> <p><b>Vedtak:</b></p> <p>Områdeutvalet for Nordhordland tek til orientering «Skildring av kommunen sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp Jamfør Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-2 pkt. 4.» for kommunane Alver, Austrheim, Fedje, Gulen, Masfjorden, Modalen og Osterøy.</p> <p>Merknad til vedtaket frå Helse Bergen og Haraldsplass:<br/><i>Spesialisthelsetenesta ønsker at det vert ei større drøfting knytt til ØHD tilbodet i kommunane , både i Områdeutval og Strategisk Samarbeidsutval.</i></p> |

|       |   |
|-------|---|
|       |   |
| 08/23 | <p><b>UFAB – revisjon av mandatet</b><br/>Terese Folgerø, kommuneoverlege Alver , presenterer saka om <i>revisjon av UFAB mandat</i> til gjennomgang og drøfting.</p> <p>Grete Lill Hjartnes meiner at heile problemstillinga bør løftast opp til Strategisk samarbeidsutval med tanke på at alle områda har same utfordringsbilde. Områdeutval Nordhordland slutter seg til at saka vert løfta opp som sak til Strategisk samarbeidsutval.</p> <p>Konsensus for endring og formulering av nytt vedtak.</p> <p><b>Vedtak</b></p> <p>Områdeutval for Nordhordland oppmodar Strategisk Samarbeidsutval om å vurdere struktur, organisering og mandat for UFAB i alle fire områdeutvala.</p>   |
| 09/23 | <p><b>Orientering frå partane</b></p> <p>Helse Bergen ved Grete Lill Hjartnes, leder Samhandlingsseksjonen:</p> <p><u>Pakkeforløp kreft heim:</u> Viser til oppretta arbeidsgruppe for pakkeforløp heim for pasientar med kreft. Kommunane er invitert til <b>workshop</b> og 6.februar startar pilotering pasientar med hode/hals kreft.</p> <p><u>Innleggelsesrapport som første melding:</u> Teknisk løysing er på plass. Ved akutt eller planlagd innlegging kan kommune/fastlege sende melding til spesialisthelsetenesta. Dette er eit tilbod, ikkje ei plikt til kommunane om å kunne sende innleggelsesrapport som første melding. Viktig for pasientsikkerheit.</p> <p>Helse Bergen, ved Ansgar Berge, Klinikkdir Barne-og Ungdomsklinikken:</p> <p>Orienterer om arbeid med å opprette eit regionalt senter for kjønnsinkongruens. Regionalisering av tilbod til denne gruppa. Opp til 23 år. Finne ut kva pasienten treng. Det vert jobba med totaltilbod og forløp. Dette er et tilbod som går i begge tenestenivå. Stor andel jenter/unge kvinner.</p> <p>Nasjonalt senter i Oslo for kjønnsinkongruens skal framleis gjennomføre medisinsk behandling/evt. inngrep.</p> <p>Kommuneoverlege, Terese Folgerø:<br/>Kommunelegar og kommunalsjefar i Region Nordhordland har starta eit arbeid for å rydde og lage betre rutinar rundt tvanginnleggelse i psykiatri. Vil kople på politi DPS, PAM og felles legevakt etterkvart. Mål om å lage gode samarbeidsrutinar.</p> <p>Masfjorden kommune: Opplever det veldig positivt at kommunane sitt lokalsjukehus Haraldsplass gjennomfører samarbeidsmøte ute i kvar kommune.</p> |
| 10/23 | <b>Eventuelt</b>  |

|   |
|---|
| <p><u>KOMPIS prosjektet</u>: Informerer om status utfordring med å rekruttere psykologar i kommunane i regionen. Viser til prosjekt/utgreiingsarbeidet rundt KOMPIS. Kommunepsykolog i spesialisering. Helse Bergen var involvert. Det er ønskje om å søkje midlar til pilotering av KOMPIS modellen.</p> <p>Helse Bergen, Hans Olav, ser at psykologar i spesialisering ofte forsvinner etter at dei er ferdig med spesialisering i sjukehuset.</p> <p>Områdeutval Nordhordland er positiv til at det vert jobba vidare med å etablere eit grunnlag for å kunne få til ei pilotering av KOMPIS modellen, med utgangspunkt i utgreiingsarbeidet frå KOMPIS prosjektet. Vurdere å leggje fram sak til neste møte i Områdeutval Nordhordland.</p> |
|---|