

Til

Styremedlemmer mfl i Østre Agder

Kommunenes postmottak

Arendal 2.mai 2017

Referat fra styremøte i Østre Agder fredag 28.april 2017 i Grimstad rådhus.

Følgende møtte: Ordfører Per Kristian Lunden, Risør kommune, ordfører Kjetil Glimsdal, Grimstad kommune, ordfører Reidar Saga, Åmli kommune, ordfører Inger Løite, Gjerstad kommune, ordfører Jan Dukene, Tvedestrand kommune (fra kl.09.45), Ordfører Kirsten Helen Myren, Vegårshei kommune, Opposisjonsleder Anders Kylland – Arendal og ordfører Ove Gundersen, Froland kommune.

Ordfører Robert Cornels Nordli, Arendal kommune hadde forfall, vararepresentant hadde ikke anledning til å møte.

Fylkesordfører Tellef Inge Mørland hadde forfall.

Styreleder Per Kristian Lunden ledet møtet.

Fra rådmennene møtte: Trond Aslaksen, Risør, Harald Danielsen, Arendal, Tone Marie Solheim, Grimstad, Torill Neset, Gjerstad, Christina Ødegård, Åmli, Ole Petter Skjævestad, Vegårshei, Jarle Bjørn Hanken, Tvedestrand og Willy Hægeland, Froland.

Ass. fylkesrådmann John G. Berg hadde forfall

Fra sekretariatet møtte sekretariatsleder Ole Jørgen Etholm.

SAKSLISTE:

Sak 29/17 **Godkjenning av referat fra styremøtet 31.03.2017**

Vedtak:

Referatet godkjennes.

Sak 30/17 **Orientering om søknad til Nasjonalt folkehelseprogram og søknad om midler herfra til felles levekårssatsning.**

Folkehelserådgiver Solveig Pettersen Hervik ved Fylkesmannen i Agder og folkehelsekoordinator i Åmli og leder av fagutvalg for folkehelse og levekår i Østre Agder Randi Skogly orienterte om den regionale satsningen på feltet og de muligheter som foreligger for ressurser til kommunene.

Vedtak:

Styret tar saken til orientering og uttrykker støtte til det positive arbeidet fagutvalget utfører.

Sak 31/17 **Østre Agders stand under Arendalsuka**

Vedtak:

Styret slutter seg til de foreslåtte hovedprioriteringer og gir sekretariatet ansvar for å få utarbeidet materiell tilpasset dette.

Sak 32/17 **Etablering av faste rammer for samarbeidet mellom Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester i Aust-Agder og Østre Agder.**

Vedtak:

Det opprettes en 20% stilling til kvalitetsutvikling basert på erfaringer fra prosjektet «Gode pasientforløp» fra 1.1.2018. Stillingen øremerkes til oppfølging av kommunene i Østre Agder, og finansieres av kommunene i Østre Agder. Det foreslås inndekning i 2018 gjennom KØH – fondet. Deretter innarbeides utgiften i kommunenes årlige bidrag til oppfølgingen av Samhandlingsreformen.

Sak 33/17 **Anbefaling av utkast til ny samarbeidsavtale for Østre Agder brannvesen**

Vedtak:

Styret utsetter saken slik at det blir tid til en ny gjennomgang av utkastet i kommunene og i rådmannsutvalget. Styret ber om at saken er klar til behandling i styremøtet i august.

Sak 34/17 **Status for evalueringsprosessen i Østre Agder**

Styreleder orienterte om de to evalueringsmøtene som er avholdt i Tvedestrand og Åmli. Det ble opplyst at notater etter møtene fortløpende vil bli publisert på Østre Agders nettsider.

Vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Sak 35/17

Eventuelt

Orientering om planlagt politirådsmøte 30.mai

Sekretariatsleder framla utkast til program for politirådet 30.mai.

Vedtak:

Styret ber om at første punkt på programmet **Status for politidistriktet** utvides til 30 minutter og at den utvidede tiden benyttes til å gi en orientering om Framdrift og innhold i politireformen med bakgrunn i situasjonen lokalt.

Status for arbeidet med sikte på lokalisering av statlige arbeidsplasser til regionen

Leder for den nedsatte arbeidsgruppen opposisjonsleder Anders Kylland orientert om hvilke kontakter de har tatt på nasjonalt politisk nivå for å klarlegge hvilke muligheter som kan foreligge.

Vedtak:

Styret gir sterk støtte til det pågående arbeidet og politiske ledere vil stille opp overfor nasjonale myndigheter i regjering på Stortinget ved behov.

Referent

Ole Jørgen Etholm, sekretariatsleder





Arendal



Froland



Amli



Tvedestrand



Vegårshei



Gjerstad



Risør



Grimstad

Kommunesamarbeidet i Østre Agder Saksfremlegg

Vår saksbehandler: Harry Svendsen

Saksgang:

Utvalg	Møtedato
Fagutvalget for kommuneoverleger	08.03.2017
Helse og omsorgslederforum	03.03.2017
Rådmannsgruppen	19.04.2017
Styret Østre Agder	30.05.2017

Sammen om FoU for bedre helse – og omsorgstjenester i Østre Agder 2017 - 2020

Vedtak:

1. Styret i Østre Agder slutter seg til forslaget om å utvikle en felles FoU – strategi gjennom prosjektet «Sammen om FoU for bedre helse – og omsorgstjenester i Østre Agder 2017 – 2020».

1.0 Bakgrunn for saken

Da Stortinget i 2011 vedtok iverksetting av samhandlingsreformen med oppstart fra 01.01.2012, fikk kommunene gjennom ny helse – og omsorgstjenestelov et såkalt medvirkningsansvar for forskning. I § 8-3 står følgende: «Kommunen skal medvirke til og tilrettelegge for forskning for den kommunale helse- og omsorgstjenesten»

Fra 2012 ble det også regulert i helse – og omsorgstjenesteloven kap. 6, at alle helseforetak og kommuner skal inngå samarbeidsavtaler, herunder samarbeid om forskning og utdanning (delavtale 7).

For å sette søkelys på kommunenes arbeid med Forskning og innovasjon, tok Østre Agder, gjennom det såkalte OSO – utvalget på Agder¹, et initiativ til et seminar med tittelen: "*Hvordan kan Agder bidra til forskning og innovasjon i fremtidens Helse-Norge*". Seminaret ble avholdt på Universitetet på Agder i januar 2016. Dette ble fulgt opp med et fellesmøte mellom rådmennene og kommunalsjefene i Østre Agder i mai samme år hvor

¹ OSO-utvalget er et partssammensatt utvalg bestående av medlemmer fra UiA, SSHF og kommunene på Agder



Arendal



Froland



Åmli



Tvedestrand



Vegårshei



Gjerstad



Risør



Grimstad

tema var: «*Hvordan utvikle forskningsbasert innovasjon i kommunene for å sikre bærekraftige tjenester innenfor helse – og omsorgsfeltet*». En av konklusjonene på seminaret var at rådmennene ba sekretariatet i Østre Agder å komme med forslag til et beslutningsgrunnlag som kan føre til en satsing på området.

2.0 Forprosjekt

Oppdraget fra rådmennene 18.05.2016 ble definert som et forprosjekt. I forprosjektet ble det gjennomført en omfattende kartleggings – og dialogrunde for å utarbeide en oversikt over status på feltet. Det er avholdt møter med bl.a Norges Forskningsråd sentralt, og hos Forskningsrådets representanter på Agder, KS sentralt og regionalt på Agder, Senter for omsorgsforskning, Regionalplan Agders sekretariat, Kristiansand kommune og Universitetet på Agder. Fagutvalg for kommuneoverleger, Helse – og omsorgslederforum i Østre Agder og representanter fra rådmannsnivå er oppdatert underveis. På bakgrunn av denne dialogrunden er et utarbeidet en oversikt over aktører og virkemidler og satsingsområder innenfor FoU.

3.0 Avgrensning

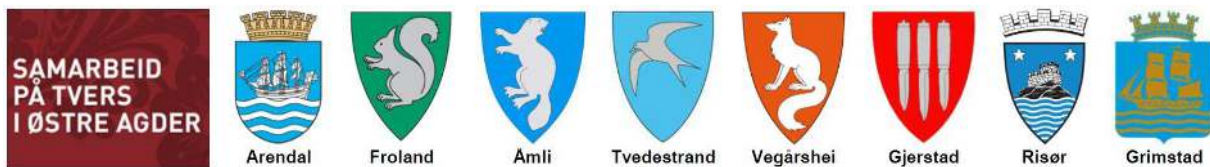
FoU er et begrep med flere betydninger. I forprosjektet har vi definert forskning og utvikling (FoU) som et samlebegrep for å dekke: 1) *anvendt forskning*, 2) *kunnskapsbasert innovasjon* og 3) *utviklingsarbeid* (i tråd med definisjonen i forskningsplattformen til KS). Definisjonen reflekterer utgangspunktet om at KS vektlegger FoU som er anvendbar.

4.0 Utfordringsbildet

Utfordringsbildet til kommunene innenfor helse – og omsorgstjenestefeltet er svært krevende. Flere eldre (en dobling av personer over 70 år i 2060) vil medføre betydelig økt etterspørsel etter helse – og omsorgstjenester. Endret alderssammensetning vil føre til at det i år 2050 bare vil være 2 yrkesaktive pr «yrkespassive»². Dette er en felles utfordring for både for kommunene, spesialisthelsetjenesten og utdanningssektoren, og som ikke kan løses kun med tilført økte ressurser. Den samlede nasjonale forskningsinnsatsen er i liten grad rettet mot kommunenes særlige utfordringer, og står ikke i forhold til de store oppgavene som kommunene har ansvar for nå, og i tiden framover. Samtidig erkjenner kommunene at de har store kunnskapsbehov. I en spørreundersøkelse bestilt av KS og utført av Samfunnsøkonomisk analyse (2015), svarte 91 % av rådmennene at FoU var særlig relevant innenfor helse – og omsorg. Også områder som skole og utdanning (56%), barn og oppvekst (53%), lokal samfunnsutvikling/byutvikling (46%) fikk høy score. I samme undersøkelse svarte 3 av 4 rådmenn at de ikke hadde utarbeidet en egen FoU – strategi, og 84 % svarte at de ikke hadde ikke avsatt egne midler til FoU. Det forskes generelt mye på helse, men innenfor helseområdet får primærhelsetjenesten lite forskningsmidler sammenliknet med spesialisthelsetjenesten, hvor FoU er en integrert ressurs i budsjettene. Dette skjer til tross for den pågående overføringen av ansvar for pasienter fra sykehusene til kommunene, og til tross for at de store kommende utfordringene innenfor eldreomsorg må løses i kommunesektoren.³

² SSB befolkningsframskrivninger

³ Norges Forskningsråd, FORKOMMUNEprogrammet



Senter for omsorgsforskning (2014) peker på følgende grunner til at det er nødvendig å øke satsingen på forskning i den kommunale helse- og omsorgssektoren:

- Behov for å utvikle kvaliteten på tjenestene og sikre at brukernes behov blir godt ivaretatt
- Styrke fremtidig bærekraft i helse- og omsorgstjenestene
- Stimulere fag- og arbeidsmiljøet
- Øke konkurransekraften og styrke rekrutteringen til sektoren

Senter for omsorgsforskning, Sør er et av 5 regionale sentre for omsorgsforskning, opprettet av Helse - og omsorgsdepartementet. Senteret, som er lokalisert i Grimstad, er et etablert samarbeid mellom UiA og Høgskolen i Sør _Øst Norge (tidligere Høgskolen i Telemark. Målet er å styrke praksisnær forskning innen omsorgsfeltet, og en sentral oppgave er å være pådriver for kunnskapsutvikling, kunnskapsformidling og nettverksbygging overfor kommunene i regionen. Senter for Omsorgsforskning, Sør må derfor ansees som en sentral samarbeidspartner i tiden framover.

5.0 Barrierer for å utvikle en kommunal FoU – strategi.

Forutsetninger som fremmer muligheter for å lykkes.

KS har pekt på to sentrale forhold som skaper barrierer for å sikre utvikling innenfor FoU.

Det er 1) Kunnskap om og formidle egne behov og 2) avsette ressurser til arbeidet.

De peker på tre sentrale forhold for å lykkes, og det er:

1) Engasjement 2) kunnskap om FoU miljø/nettverk og 3) interesse fra FoU- miljøer.

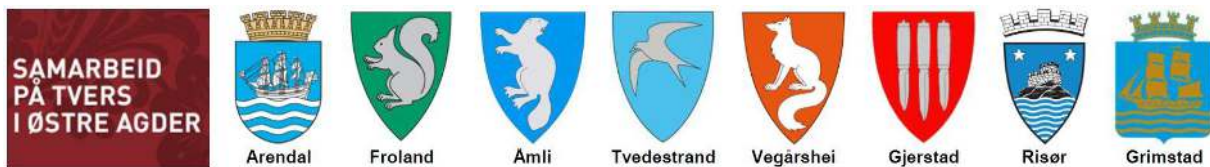
Bergen kommune utarbeidet i 2015 en egen FoU – strategi for å utvikle kommunens helse – og omsorgstjenester i framtiden. Kommunaldirektør Nina Mevold peker på følgende rammebetingelser for at Bergen kommune har klart å etablere og iverksette en FoU – strategi:

- Vilje i politisk og administrativ ledelse
- Plan for forskning, utdanning og innovasjon
- Kunnskapsbasert kvalitetssystem
- Akademisk kompetanse i kommunene
- Tilgjengeliggjøring av data- og helseregistre
- Effektivt mottak og vurdering av forespørsler fra akademia

Etablere arenaer for samarbeid om forskning og innovasjon

6.0 Nasjonal strategier for økt satsing på forskning og tjenesteinnovasjon

Nasjonale myndigheter har i snart ti år pekt på behovet for økt satsing på forskning og innovasjon i kommunesektoren generelt, og på helse – og omsorgstjenesteforskning spesielt. I 2009 oppnevnte Regjeringen et utvalg, det såkalte Hagen – utvalget, som fikk i oppdrag bl.a å peke på innovative løsninger for å møte framtidens omsorgs-utfordringer. Et av utvalgets fem hovedforslag var å opprette et nasjonalt program for kommunal innovasjon i omsorg. Regjeringen Stoltenberg II la i april 2013 fram Stortingsmelding nr.29, «Morgendagens omsorg». For å følge opp «Morgendagens omsorg» initierte Helse – og omsorgsdepartementet våren 2013 den såkalte «HelseOmsorg21 strategien» (HO21).



⁴HO21 er en aktørdreven strategi som skal fremme forskningsbasert verdiskaping og utvikling på viktige samfunnsområder, herunder kommunehelsetjenesten. *Helseogomsorg21* er et forum for dialog mellom helse- og omsorgstjenestene, academia, næringslivet og profesjonsorganisasjonene. Forumet gir innspill til og foreslå tiltak til en bred og samlet strategi for forskning og innovasjon innenfor helse- og omsorgsfeltet, HelseOmsorg21. Strategien skal danne grunnlag for en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon innenfor helse og omsorg. Av strategiens fem hovedprioriteringer framheves «Behov for et kunnskapsløft for kommunene med et kunnskapsbasert helse- og omsorgssystem med brukermedvirkning og vektlegging av kompetanse.» Videre viser vi til KS' forskningsplattform som har som mål å bidra til at det forskningspolitiske arbeidet styrkes. KS og medlemmenes innsats for å påvirke forskning og utvikling blir mer strategisk, målrettet og skal i størst mulig grad understøtte egne tematiske prioriteringer, og framskaffer handlingsrettet kunnskap.

7.0 Regionale strategier for satsing på forskning og tjenesteinnovasjon

Sørlandsrådet er regionens politiske samordningsorgan for oppfølging av Regionplan Agder 2020. Hovedmålet i Regionplan Agder 2020 er å utvikle en sterk og samlet landsdel som er attraktiv for bosetting og næringsutvikling både i kystsonen og de indre distriktene. I «Regionplan Agder» planstrategi «FoUol Agder 2030»* er det en uttrykt målsetting at Agder skal ligge i front når det gjelder å «utvikle og implementere forskningsbasert innovasjon i offentlig sektor og privat næringsliv». Innenfor eHelse – og velferdsteknologi har alle kommunene på Agder etablert en felles satsing organisert under «Regional koordineringsgruppe» (RKG). RKG følger har følgende hovedformål:

- Kommunene i regionen er ledende innen bruken av velferdsteknologi i Norge
- Arbeidet skal stimulere til forskning, utvikling og næringsutvikling i regionen
- Formålet er økt regional kommunal koordinering og forankring på Agder

Organiseringen har fått nasjonal oppmerksomhet og tilført kommunene betydelig ressurser.

*)Strategi for forskning, utvikling og innovasjon i Agder 2015-2030.

8.0 Østre Agders strategi for økt satsing på forskning og tjenesteinnovasjon

Basert på det framtidige utfordringsbildet og en felles forståelse for økt satsing innenfor FoU anbefales det å etablere et eget prosjekt med tittelen:

«Sammen om FoU for bedre helse – og omsorgstjenester i Østre Agder 2017 – 2020».

8.1 Hovedmålet med prosjektet

Hovedmålet med prosjektet er å fremme samarbeid om FoU mellom kommunene i Østre Agder – samarbeidet, for å utvikle disse kommunenes handlingsrom for forskningsstøttet innovasjon.

⁴ KS



Arendal



Froland



Åmli



Tvedestrand



Vegårshei



Gjerstad



Risør



Grimstad

Delmål skal være:

- å fremme kunnskapsbasert endrings – og innovasjonskultur med utgangspunkt i kommunenes samfunnsoppdrag og lovpålagte medvirkningsansvar mht forskning
- stimulere til, og understøtte innovasjonsnettverk mellom kommunene, øvrige kommuner på Agder, forskningsmiljø, frivilligheten og innbyggerne/brukerne
- spre kunnskap om innovasjon og gjøre denne erfaringen tilgjengelig
- styrke samarbeid mellom forskningsmiljø og kommunene slik at disse blir bedre til initiere, eie og ta i bruk forskning

8.2 Prosjektmandat

Prosjektmandatet må endelig ferdigstilles etter konstituering av styringsgruppen, men følgende foreløpige mandat skisseres:

- Ferdigstille en overordnet FoU – plan som:
 - foreslår kommunes samlende planer for forsknings- og utviklingsarbeid (personell og ressurser avsatt til FoU – aktiviteter)
 - fremmer forslag til hvordan FoU – arbeidet bør organiseres (lokalisering, samarbeidsformer og ekstern samarbeid), herunder tilgjengelig kompetanse innen FoU
 - beskriver hvordan resultater av FoU – virksomheten skal anvendes slik at tjenester, prosesser, metoder og arbeidsformer i kommunene utvikles/endres
 - fremmer forslag til hvordan det kan utvikles en spredningsstrategi i vid forstand slik at det bidrar til synergier og kompetanseoverføring til andre sektorer i kommunene.
- utarbeide prosjektplan
- utarbeide en tiltaksplan som bygger på prosjektarbeidet

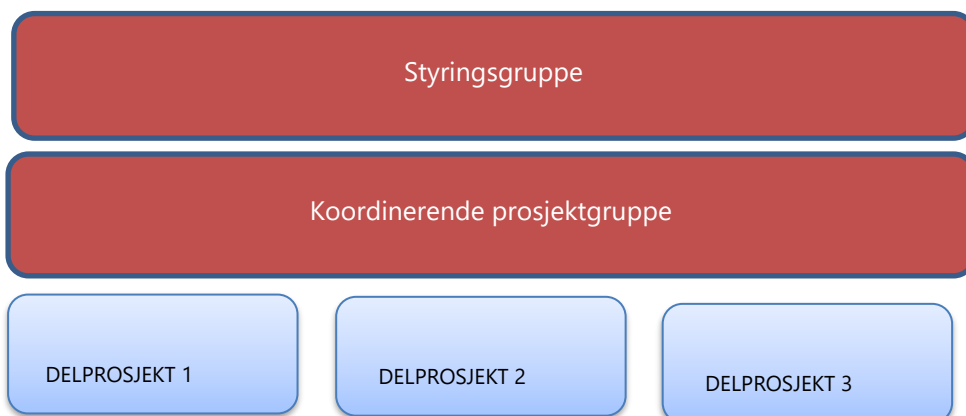
Eksempler på mulige delprosjekt i en oppstartsfase:

- Reetablere avtalt partssamarbeidet mellom UiA, SSHF og kommunene – OSO – utvalget
- Doktorgradsprosjekter (Off. phd) med praksisnært og relevant innhold
- Kartlegge systematisk kjent kunnskap (resultater av anvendt forskning) og ta dette i bruk
- Systematisere og kartlegge og ta i bruk kjent kunnskap nasjonalt og internasjonalt
- Sikre effektiv og riktig medvirkning fra fastleger, legevaksleger og kommunale leger i pasientforløpene; - på institusjoner - i pasientens hjem
- Etablere et kommunalt forskernettverk interkommunalt som støtter og stimulerer hverandre?
- Hvordan sikre økt rekruttering av forskere og forskeremner



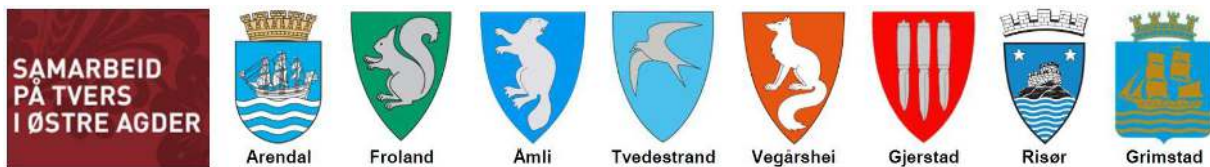
8.3 Organisering

- Arbeidet organiseres som et prosjekt for perioden april 2017 – desember 2018
- For å sikre sterk lederforankring foreslås at styringsgruppen består av en rådmann og HLF (helse – og omsorgslederforum i Østre Agder).
- En koordinerende prosjektgruppe der samhandlingskoordinator inngår, vil ha hovedansvaret for igangsetting, gjennomføring og god framdrift av hele prosjektet.
- Det etableres delprosjekter med tilhørende mandat.
- Fagutvalget for kommuneoverleger i Østre Agder blir referansegruppe for prosjektet.



8.4 Milepæls – og rapporteringsplan

Aktivitet	Tidsplan	Merknad
Forankre og godkjenne forslag til felles satsing på FoU – arbeid i Østre Agder	I løpet av 1.juni 2017	Endelig forankring i rådmannsgruppa 19.04 og styrets møte mai.
Etablering av styringsgruppe, prosjektgruppe og delprosjekter	I løpet av 2.tertial 2017	Works - shop I
Oppstart	I løpet av 2.tertial 2017	Endelig godkjenning av mandat og aktivitet i rådmannsgruppen (september)
Milepælsrapportering	I løpet av 3.tertial 2017	FoU – seminar II (desember)
Oppnådde resultater – og videre tiltak	I løpet av 1.tertial 2018	April – møte rådmanns-gruppa og styret
Videreføring av utviklet FoU – strategi i kommunene	Utgangen av 2018	FoU- seminar III Sluttrapport til rådmenn og styret (desember)



9.0 Økonomiske og administrative konsekvenser for kommunene

Prosjektet vil kreve en tydelig prioritering fra sekretariatet, men det vil ikke medføre ekstraordinære administrative kostnader utover tildelte midler gjennom årlige budsjetter for 2017 og 2018. Det er søkt om prosjektstøtte fra Fylkesmannen, og det vurderes å søke om forprosjektmidler i Norges forskningsråd. Tildeling av eksterne ressurser vil bidra til å styrke prosjektets gjennomføringsevne.

Konkrete forskningsprosjekter vil legges fram for styret som enkeltvedtak.

10.0 Rådmennenes vurdering

Saken ble presentert for rådmennene 19.04.

En samlet Rådmannsgruppe støtter opp om konklusjonen i utført forprosjekt som peker på behovet for en felles satsing på FoU generelt, og innenfor helse – og omsorgsfeltet spesielt. Nettverkssamarbeid på dette området mellom kommunene i Østre Agder og på Agder, forskningsmiljøene, næringsliv og brukere/ innbyggere må være en sentral del av satsingen.

Rådmennene vil understreke betydningen av at kommunene i Østre Agder styrker sin rolle som premissleverandør, slik at det tilrettelegges for økt forskning som oppleves som praksisnær, anvendelig og relevant for kommunene.

Rådmennene slutter seg til forslaget om prosjektorganisering av arbeidet med hovedvekt på helse – og omsorgsfeltet, men ønsker at prosjektet får innarbeidet i sitt mandat å utvikle en spredningsstrategi i vid forstand. Dette for å bidra til synergier og kompetanseoverføring til andre sektorer i kommunene. Rådmennene ser behovet for at arbeidet er sterkt forankret i kommunenes administrative og politiske ledelse, og ønsker derfor å ha representasjon fra rådmannsgruppen i styringsgruppen. I tillegg vil rådmannsgruppen og styret bli jevnlig oppdatert (jfr pkt 8.4).



Arendal



Froland



Åmli



Tvedestrand



Vegårshei



Gjerstad



Risør



Grimstad

Kommunesamarbeidet i Østre Agder Saksfremlegg

Vår saksbehandler: Harry Svendsen

Saksgang:

Utvalg	Møtedato
Fagutvalget for kommuneoverleger	Juni 2016
Rådmannsgruppen	19.04.2017
Styret Østre Agder	30.05.2017

Kommunesamarbeid om etablering av Ph. D- program i Østre Agder 2014 - 2017

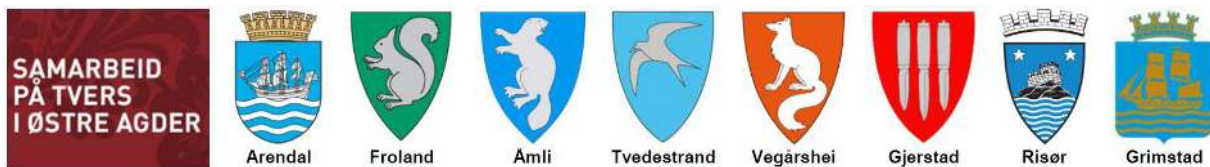
Forslag til vedtak:

1. Styret i Østre Agder slutter seg til foreslåtte kriterier for å søke om midler til medfinansiering av forskningsprosjekter fra Østre Agders fondsmidler.
2. Styret i Østre Agder slutter seg til forslaget om å bevilge midler fra Østre Agders fondsmidler til medfinansiering av forskningsprosjektet «For mye, for fort? - reernæring på sykehjem» v/ KØH – overlege Jan Ståle Holst.
Det bevilges kr 277.000 pr. år over tre år.
3. Styret i Østre Agder slutter seg til forslaget om å bevilge midler fra Østre Agders fondsmidler til medfinansiering av forskningsprosjektet «Identifisering og igangsetting av tiltak ved akutt/subakutt funksjonssvikt hos eldre hjemmeboende som mottar hjemmesykepleie i Østre Agder» v/ kvalitetskoordinator Kristin Jeppestøl i Tvedestrand kommune.
Det bevilges kr 305.375.- pr. år over fire år, som utgjør 25 % av kostnadene.
4. Styret i Østre Agder vedtar å opprette et eget FoU – fond til formålet. Fondet tilføres kr.2.056.000 fra eksisterende fond.

1.0 Bakgrunn

Norges Forskningsråd etablerte i 2014 en Offentlig Ph.D – ordning.

En offentlig Ph – D er en finansieringsordning der en offentlig virksomhet kan få dekket deler av kostnadene for en av sine ansatte som ønsker å gjennomføre et forskningsprosjekt. Støtte



er begrenset til oppad til 50 % av den stipendsatsen som gjelder på søknadstidspunktet.

Forskningsrådets¹ mål med ordningen er økt langsiktig og relevant kompetansebygging og forskningsinnsats i offentlige virksomheter, økt forskerrekuttering i offentlig sektor og økt samspill mellom akademia og offentlig sektor.

2.0 Forskningsområder i kommunene

I tillegg til et omfattende innovasjonsarbeid knyttet til utvikling og innføring av eHelse – og velferdsteknologi har kommunene i Østre Agder de siste årene hatt stort fokus på kvalitetsutvikling av helhetlige, trygge og koordinerte pasientforløp i pleie – og omsorgstjenestene. Videre har kommunene i Østre Agder siden 2013 samarbeidet om planlegging og oppstart av kommunal øyeblikkelig hjelp døgn – tilbud (KØH). Mange medarbeidere har deltatt i felles læringsnettverk, opplæringstiltak og startet egne kompetanseprosjekter. Kommunene har flere ansatte med masterutdanning, noe som medfører at flere tar initiativ til å gjennomføre forskningsprosjekter i samarbeid med akademiske institusjoner som Universitet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitet på Agder. En offentlig Ph.D – ordning kan bidra til at kommunene får økt kunnskap om effekten av disse tiltakene.

En felles FoU – strategi kan være et viktig bidrag til at kommunene i framtiden kan få en samlet strategi for å evaluere denne type tiltak.

3.0 Medfinansiering til forskningsprosjekter i Østre Agder

Ph.D- programmene er en relevant form for forskning i kommunene, men det finnes flere hensiktsmessige former for forskning som bør omtales i en framtidig felles forskningsstrategi. Finansiering av forskningssamarbeid kan ha flere finansieringskilder, og Østre Agder kan bl.a bidra med finansiering gjennom å stå som søker til ulike prosjekter. Prosjekter som omhandler flere kommuner gjennom interkommunalt forpliktende samarbeid har ofte høy prioritet som søkekriterium.

Østre Agder har gjennom arbeidet med Samhandlingsreformen opparbeidet fondsmidler som ble bevilget til planlegging og oppstart av behandlingstilbud for eldre multisyke. Fondsmidler kan derfor målrettes mot deltakelse i, og medvirkning til realisering av forskningsprosjekter. Det foreslås følgende kriterier som vertskommunen må innfri for at Østre Agder skal medvirke til finansiering:

- Det må legges fram et detaljert budsjett for hele forskningsperioden
- Vertskommunen må bidra med årlig egenfinansiering i hele perioden forskningsprosjektet pågår
- Det må utarbeides en plan for hvordan resultater fortløpende og ved avslutning skal formidles for evt implementering i de øvrige kommunene i Østre Agder
- Kandidaten må påta seg ansvar for undervisning til kommunene i Østre Agder, i et avtalt begrenset omfang

¹ <http://www.forskningsradet.no/no/Utlysning/OFFPHD/1253995410398>



Arendal



Froland



Åmli



Tvedestrand



Vegårshei



Gjerstad



Risør



Grimstad

- Vertskommunen må organisere prosjektet med et praksisnært innhold og planlegge for fortløpende implementering av faglig utvikling og gevinstrealisering
- Vertskommunen må beskrive kommunenes eget opplegg for veiledning og rådgivning til kandidaten, som supplement til Universitetets veiledning
- Forskningsprosjektet må inngå i vedtatte FoU – strategi for kommunesamarbeidet i Østre Agder
- Vertskommunen må være en av kommunene i Østre Agder

4.0 Forskningsprosjekter som søker om medfinansiering fra fondsmidler i Østre Agder – nærmere omtale

Begge søkerne, Jan Ståle Holst, Arendal kommune og Kristin Jeppestøl, Tvedestrand kommune har fått godkjent forskningsprosjektene ved henholdsvis Universitetet i Bergen og Universitetet i Oslo.

4.1 «For mye, for fort?- reernæring på sykehjem,

v / KØH – overlege og sykehjemslege Jan Ståle Holst, Arendal kommune

Underernæring er viktig å identifisere fordi komplikasjoner kan gi infeksjoner, forverret fysisk og mental funksjon, redusert livskvalitet, forsinket rekonvalesens, økt dødelighet.

Underernærte har 3 ganger så lang liggetid på sykehus og sykehjem

Omfang:

- Halvparten går ned i vekt under sykehusopphold -> økt hjemmetjenester, legebesøk og reinnleggelser
- Sykehus og sykehjem 10-60% (populasjon, screeningmetode)
- legebesøk og reinnleggelser
- Sykehus i Norge 40 – 45%, ved overgang til sykehjem 41%

Spesielt utsatt: eldre, demente, enslige, funksjonshemmede, psykiatriske langtidspasienter, rusmisbrukere, kreft, leddgikt, osteoporose, hjerte/lunge-sykdom

Kompetansetiltak som allerede er iverksatt:

- Oppstart av screeningsundersøkelse for underernæring i hjemmesykepleien
- Basiskurs ernæring hjemmesykepleie
- Startet opplæring og screening i korttidsavdelinger Myratunet og KØH. Røed BOS
- Endret bordstilling for bedring av oppfølging av den enkelte
- Redusert nattfaste med introduksjon av lett kveldsmåltid: soldrikk, suppe, grøt
- Økt prioritet og oppmerksomhet av alle personalgrupper
- Kartlegge ernæringsstatus og ernæringsmessig risiko – KØH
 1. Identifisere antall pasienter med ernæringsmessig risiko ved innleggelse KØH
 2. Identifisere antall pasienter som får reernæringssyndrom i denne populasjonen
 3. Undersøke mortaliteten til disse personene etter 12 og 24 mnd.

Kunnskap som ønskes opparbeidet gjennom forskningen:



Arendal



Froland



Åmli



Tvedestrand



Vegårshei



Gjerstad



Risør



Grimstad

- Kun utført et fåtall norske studier om underernæring hos eldre i førstelinjetjenesten.
- Ingen studier gjennomført på KØH
- Reernærings sykdom er velkjent hos andre pasientgrupper, men ikke utført vitenskapelige studier hos eldre
- Vil kunne endre gjeldende nasjonale og internasjonale retningslinjer
- Stor betydning for kommunene da underernæring har høy mortalitet og utgjør en betydelig kostnad

Framdriftsplan

Planlagt studiestart 1. juni 2017

- Inklusjon vil pågå frem til 210 pasienter er inkludert
- Artikkel 1: Prevalens av ernæringsmessig risiko hos eldre KØH pasienter (2018)
- Artikkel 2: Prevalens av reernærings syndrom hos eldre KØH pasienter (2019)
- Artikkel 3: Kan de nåværende scoringssystemene for ernæringsmessig risiko identifisere pasienter med reernærings syndrom (2019)
- Artikkel 4: Dødelighet hos pasienter med reernærings syndrom og/eller ernæringsmessig risiko (2020)
- Planlagt disputas første halvdel av 2020

4.2 «Identifisering og igangsetting av tiltak ved akutt/subakutt funksjonssvikt hos eldre hjemmeboende som mottar hjemmesykepleie i Østre Agder»

v/ kvalitetskoordinator Kristin Jeppestøl i Tvedestrand kommune.

Bakgrunn

- Veksten i behov for tjenester i kommunene skaper bærekraftutfordringer for fremtidens eldreomsorg
- Skrøpelige eldre som bor hjemme og mottar hjemmesykepleie har ofte sammensatte og komplekse behov for helsehjelp
- Helsepersonell i hjemmetjenesten må ha bred klinisk kompetanse og utføre systematisk oppfølging for å kunne gi rett helsehjelp til rett tid.
- Et karakteristisk trekk ved skrøpelige eldre er at symptomer og tegn til sykdom ofte er mindre tydelige, og mange har svikt i evnen til å formidle endring i helsetilstanden
- Akutt/subakutt funksjonssvikt er symptomer som kan skyldes sykdom, skade eller bivirkning av medikamenter. Forveksles ofte med økt behov for tjenester.
- Det er avgjørende for den eldre at det letes etter årsaker til funksjonssvikten, for å gi den eldre best mulig behandling. Det er også avgjørende at helsepersonell som avdekker akutt funksjonssvikt, raskt får kontakt med fastlege, Kommunal øyeblikkelig hjelp – enhet (KØH) eller sykehus for å igangsette nødvendige tiltak for pasienten.
- TILT (Tidlig Identifisering av Livstruende Tilstander) er innført og implementert i alle helseforetak og i Østre Agder-kommunene i samarbeid med Utviklingscenteret
- En kvalitativ studie konkluderer med at TILT setter vurderinger mer i system og blir mer enhetlig. Det vises også til i studien at TILT bidrar til tryggere helsepersonell og mer kommunikasjon og samhandling. Helsepersonell rapporterer at de har hatt nytte av TILT fordi det identifiserer endringer i pasienters tilstand tidligere enn før.



Arendal



Froland



Åmli



Tvedestrand



Vegårshei



Gjerstad



Risør



Grimstad

- Det kan være vanskelig for helsepersonell utelukkende å støtte seg til TILT for å identifisere akutt og subakutt funksjonssvikt hos den eldre pasienten. Faglig skjønn må benyttes i vurderinger.
- Manglende kontinuitet, vurderingskompetanse og samarbeid med fastleger knyttet til denne gruppen pasienter kan vanskeliggjøre beslutninger i den kliniske hverdagen.
Overordnet mål med forskningen:
- Evaluere om TILT er en egnet metode for tidlig identifisering av alvorlige tilstander hos skrøpelige eldre som mottar tjenester fra kommunen, og om dette styrker beslutningskompetansen blant helsepersonell og samarbeidet med legetjenesten.
Delmål 1
- Gjennomføre en grundig evaluering av TILT med tanke på om dette er en egnet metode for å identifisere alvorlig sykdom, iverksette tiltak raskt, redusere behovet for tiltak på høyere omsorgsnivå og redusere dødelighet blant skrøpelige hjemmeboende eldre.
Utvalg 1: Gjennomgang og sammenligning av kommunal statistikk vedrørende innleggelse i sykehus, KØH på to tidspunkter blant alle eldre over 80 år i de åtte Østre Agder kommunene.
Utvalg 2: Ca 200 multimorbide hjemmeboende eldre over 65 år i de 8 Østre Agder kommunene som mottar hjemmesykepleie 2 eller flere ganger pr. døgn som har vært innlagt på KØH og/eller sykehus siste 2 år.
Delmål 2:
- Gjennomføre intervjuer av sykepleiere og leger i Østre-Agder for å få kunnskap om deres erfaringer med bruk av TILT i utøvelsen i kommunehelsetjenesten, inklusive behov for opplæring.
Utvalg: Sykepleiere og fastleger i de 8 Østre-Agder-kommunene som har erfaring med anvendelse av TILT hos multimorbide hjemmeboende eldre som mottar hjemmesykepleie.
Basert på resultatene studie 1 og 2, utvikle en revidert modell vedrørende identifisering av alvorlig sykdom, igangsetting av riktige tiltak i samarbeid med legetjenesten og sykepleiere i hjemmetjenesten og på KØH, slik at skrøpelige hjemmeboende eldre kan oppleve livskvalitet, bo hjemme lengst mulig og motta helsehjelp på riktig omsorgsnivå.

Kandidaten skal arbeide i 75 % stilling med forskningsprosjektet i en periode på 4 år fra 01.01.2018 - 31.12.2021. 25 % i kombinasjon med pliktarbeid i Tvedestrand kommune. Utarbeidet forslag til samarbeidsavtale med UiO, bekreftet opptak på PhD-programmet ved UiO og søknad om opptak til den Nasjonal forskerskolen for kommunale helse – og omsorgstjenester foreligger.



Arendal



Froland



Åmli



Tvedestrand



Vegårshei



Gjerstad



Risør



Grimstad

5.0 Økonomiske konsekvenser Østre Agder

Medfinansiering av 25% av totalkostnadene til de to forskningsprosjektene vil beløpe seg til hhv 834.000.- (Holst) og 1.221.500.- (Jeppestøl), tilsammen 2.055.500.- over fire år.

6.0 Rådmennenes vurdering

Rådmennene anser det som positivt at det er medarbeidere som har motivasjon og vilje til å initiere praksisnært forskningsarbeid, med utgangspunkt i pasientforløp i hjemmesykepleien i kommunene. Begge prosjektene framstår derfor som relevante med stor interesse for alle kommunene i Østre Agder. Det vurderes som høyst sannsynlig at forskningsarbeidet vil gi fortløpende synergier til kompetanse - og kvalitetsutvikling av tjenestene. Fokus på ernæring til hjemmeboende pasienter (Holst) og tidlig intervensjon gjennom styrket observasjonskompetanse hos sykepleier i hjemmetjenestene (Jeppestøl), kan gi et vesentlig bidrag til bedre behandlingsforløp. Dette kan forebygge innleggelse på sykehus, og til kommunale institusjonsplasser. Begge prosjektene ansees som relevante for alle kommunene, og forutsatt en godt planlagt og gjennomført spredningsstrategi, vil resultatene kunne ha stor relevans for pleie – og omsorgstjenestene i Østre Agder.

Rådmennene legger til grunn foreslåtte kriterier for at Østre Agder skal bidra til delfinansiering av forskningsprosjektene, og vil understreke viktigheten av at vertskommunen sikrer gode rammebetingelse for gjennomføring av prosjektet.

Prosjektskisse:

Etablering av felles videreutdanningstilbud for lærere i grunnskolen med behov for økt formalkompetanse

Prosjekteier: Østre Agder på vegne av kommunene i samarbeidet med Østre Agder skoleforum som styringsgruppe.

Østre Agder skoleforum er sammensatt av øverste leder for undervisningssektoren i de deltakende kommuner. KS og representant for de tillitsvalgte i de deltakende kommuner er også med i forumet.

Prosjektansvarlig:

Arendal kommune v/kommunalsjef Roar Aaserud. Den faglige ledelsen av prosjektet vil legges til Bjørg Løhaugen i rådmannens stab – oppvekst i Arendal kommune.

Problemstilling:

Stortinget har vedtatt å styrke de formelle kravene til lærere som skal undervise i en del fag i grunnskolen. Staten bidrar med store ressurser for å kunne tilby lærere med behov for videreutdanning dette. Arbeidet er godt i gang, men kommunene opplever at måten dette tilbudet i dag gis på er unødvendig kostbart og at det kan være krevende for mange lærere med foreldreansvar å benytte seg av tilbudet slik det nå blir gitt. Det brukes mye tid til transport til læresteder landet rundt, og dette er også kostbart.

Derfor ønsker de samarbeidende kommunene i Østre Agder å etablere lokalt baserte videreutdanningstilbud i tilknytning til Eureka kompetanse i Arendal gjennom å innhente tilbud fra ulike universitet/høgskoler til å forestå undervisningen.

Samarbeidet ønsker ved dette å begrense tiden som går med til reiser i tilknytning til videreutdanningen. Videre vil en som en del av undervisningstilbudet bidra til at flere lærere i hver kommune får anledning til å ta opplæringen sammen og enkelt kunne legge opp til kollokviégrupper og annet samarbeid. Som en konsekvens av dette håper kommunene å kunne etablere lærende nettverk som også vil kunne fungere etter at formelle eksamener er avlagt.

Skolelederne i regionen erkjenner at det er stort behov for videreutdanning av lærere. De ønsker derfor som en del av dette prosjektet å utarbeide felles planer for perioden 2018-2025 for de åtte kommunene med sikte på å dekke behovet for kompetanseutvikling av lærere i henhold til «Lærerløftet». Regjeringen vil skape en skole hvor elevene lærer mer. Målet er faglig sterke lærere, en attraktiv lærerutdanning av høy kvalitet, læring og flere karriereveier

for lærere. Satsingen har en ambisjon om lokal oppfølging av disse nasjonale målsettinger. Satsingen er og forankret i Region plan Agder og Strategisk notat 2016 - 2020: Utdanning: Verdiskaping bygd på kunnskap punkt 6c:

C: Etablere regionalt samarbeid om utdanningsforskning og kompetanseutvikling

→Utvikle, fornye og implementere et system for etter- og videreutdanning» som tar utgangspunkt i regionens behov

Metode:

Prosjektet skal gjennom ulike faser. Det foreligger en kartlegging i Arendal som dokumenter et stort behov for videreutdanning i engelsk. Det vil bli innhentet behov for videreutdanning av lærere også i de resterende syv kommuner. Prosjektet vil vurdere behovet i forhold til andre fag for å avklare i hvilken grad det er tilsvarende behov i andre fag. Dersom slike behov framkommer vil en vurdere forutsetningene for å etablere videreutdanning for disse fagene. Foreløpige tilbakemeldinger fra kommunen gir signal om at dette ønsker kommunene i Østre Agder.

Prosjektet vil gjennomføre en anskaffelsesprosess med sikte på å avklare hvilke kompetansemiljøer (universitet/høyskoler) som kan levere et slikt tilbud lokalt og hvilken kvalitet de kan dokumentere at de kan tilby. Det er viktig for Østre Agder at det tilbudet som skal gis lokalt kvalitativt er på linje med det som leveres ved utdanningsinstitusjonene.

Økonomi:

Kommunene legger til grunn for dette prosjektet at kostnader knyttet til å gi undervisningstilbudet skal finansieres av de statlige midlene øremerket videreutdanning av lærere. Kostnadene som skal finansieres lokalt er:

- kartlegging av behov
- utarbeidelse av forslag til hvordan lokalt behov skal dekkes
- innhenting av eksterne tilbud
- kvalitetssikring av tilbudene
- fysisk tilrettelegging for gjennomføring av tilbudet lokalt

Østre Agder er kjent med at et vesentlig kostnadselement ved videreutdanning av lærere er reisekostnader. Det er vår forventning at et lokalt tilbud skal kunne dempe disse reisekostnadene som nasjonalt årlig når opp i 500 mill.kr. I tillegg vil dempet behov for transport representere en miljøgevinst.

Finansiering:

Bidrag fra skjønnsmidlene kr.100.000. Kartlegging i hver kommune (syv kommuner) egeninnsats kr.35.000. Egeninnsats vertskommune (Arendal) kr.65.000.

Tidsplan:

Foreløpig iverksettes prosjektet for 2017, men intensjonen er å videreføre arbeidet også i 2018 og 2019 om Østre Agder oppnår gode erfaringer med å tilby videreutdanningstilbud lokalt.

Avsluttende kommentar:

Østre Agder har tidligere hatt en stor satsing i undervisningssektoren knyttet til etter- og videreutdanning i forhold til leseopplæring. Erfaringen fra dette arbeidet var positiv, men det måtte avsluttes da finansieringen ikke kunne videreføres. Vi har tro på at kommunenes felles satsing på kompetanseheving er en viktig satsing som vil bidra til å gjøre utdanningssektoren til en mer sentral del av det interkommunale samarbeidet.