



Helse – og omsorgslederforum (HLF)

Referent

Harry Svendsen

Sted

Arendal kultur – og rådhus

Tid

02.11.2018

Til stede

Aase Hobbesland, Grimstad (leder), Ragnhild Vignes (før lunsj)/Torill Skår (etter lunsj), Arendal, Helene Tveide, Tvedestrand, Per Christian Andersen, Risør, Laila Nylund, Åmli, Marianne Røed, Froland, Marit Henriksen, Vegårshei, Ann Marit Strædet, NSF, Cathrine Berge, Delta, Anita Lunde, Fagforbundet, Erlend K. Faanes deltok på deler av møtet. Harry Svendsen, Østre Agder (referent)

Observatør:

Esther Hassel, Fylkesmannen

Forfall:

Sølve Christensen, Fagforbundet, Ellen Kveim, Gjerstad

Saker som ble behandlet

30/2018	Godkjenning av innkalling og referat fra forrige møte. Saksliste og referat ble godkjent.
31/2018	<p>Virksomhetsplanen pkt. 2.2 E – helse og velferdsteknologi Forslag til mandat forvaltningsgruppe for e- helse og VT – beslutningssak. Erlend presenterte forslaget som var utsendt på forhånd. HLF kom med følgende innspill:</p> <ul style="list-style-type: none">• Opprettholde benevnelse fagutvalg• Leder av utvalget bør komme fra en av kommunene• E- helsekoordinator bør være sekretær/saksutreder <p>Beslutning: HLF ber om at innspill gitt i møtet innarbeides i et nytt saksframlegg som legges fram for endelig vedtak i neste møte i HLF 14.12.2018.</p> <p>Deltakere til arbeidsmøte EIEJ 28. november 2018: Det er behov for kompetente medarbeider til å delta i dette arbeidsmøtet. Følgende kommuner tar ansvar for å stiller representanter: Tvedestrand: turnusplanlegging, Arendal: vederlagsberegning, Grimstad HR-lønn, Risør: Hjemmebasert, Arendal: Institusjon Erlend følger opp med maillkontakter til kandidater som ble fremmet i møtet.</p> <p>Samordning røykvarslere og trygghetsalarm – status i arbeidsgruppe Møte avholdt om dette mellom brannvesenet og innførings-prosjektet/responscenteret. Brannvesenet mener alle eldre som får trygghetsalarm også bør få brannvarsler. Det utarbeides et notat med forslag til anbefalinger som legges fram for HLF når anbefalinger fra arbeidsgruppe er omforent.</p>



	<p><u>Operativ overvåking 24/7 - status</u> Nytt arbeidsmøte 06.11. Responsssenteret, Innføringsprosjektet, RKG – sekretariatet er koplet på dialogen. Status i arbeidet legges fram i HLF 14.12.</p>	
32/2018	<p>Virksomhetsplanen pkt. 2.2 E – helse og velferdsteknologi</p> <p>Status i TELMA – prosjektet - orienteringssak</p> <p>Audun Solstad og Gro Anita Grelland presenterte status i prosjektet gjennom informasjon og «demofilm» som viste dette både fra brukerens og fastlegens erfaringer. Nytt tjenestedesign som gir god kvalitet, brukeropplevelse og bedre samordning fra behandlerne (fastlege, hjemmetjeneste og sykehus). Prosjektet skal pågå ut 2019.</p> <p><u>Koordinering av prosjektet - Arbeidspakke 1:</u></p> <p>Ambisjon om å ha alle 30 kommuner med, men kommunene er noe nølende med å inngå i et prosjekt før de vet mer om erfaringer og effekt. Kostnadsfritt for kommunene å kople seg opp med pasienter inn mot telemedisinske sentraler. Dette har bidratt til at flere kommuner nå er interessert i å delta, og dette er viktig for å innhente tilstrekkelig erfaringsgrunnlag. Kommunikasjon ut mot kommunene er en kontinuerlig prosess. TELMA skal nå inngå i et forsøk med Primærhelseteam i Kristiansand. Deltakende fastleger ser potensiale i dette. Primærhelseteam er bare en av flere modeller. Ser også på samarbeid med eksisterende organisering av legekantor uten primærhelseteam. Begge modeller vil inngå i en nasjonal evaluering.</p> <p><u>WP3:</u></p> <p>SSHf bistår med spisskompetanse på pasientgrupper innenfor Kols, Diabetes og andre pasientgrupper. Det arbeides mye med rekruttering av deltakere inn i forsøket. Foreløpig deltakergruppe er KOLS – pasienter. Det er ansatt egen lege i 20 % stilling som ellers er fastlege og dette styrker legitimiteten hos fastlegene. Pasienter med diagnose innenfor psykisk helse skal delta fra januar.</p> <p><u>Kompetansen som inngår i prosjektet:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Det er kun sykepleiere på TMS.2. Daglig gjennomgang av målinger.3. Pasientene som ikke har levert resultater innen kl.10 blir oppringt.4. Sykepleiere på KØH (ambulant) er integrert med TMS og har eget sted hvor de arbeider med oppfølging av pasientene.5. Samspill med hjemmesykepleien er under forberedelse. <p><u>Status deltakelse:</u></p> <p>3 KOLS brukere (de er meget godt fornøyde) + 7 «i bestilling» Diabetespasienter snarlig innrullert i forsøket. Det bestilles fortløpende utstyr når pasient innrulleres i TELMA. Det er tre pasienter fra andre Østre Agder – kommuner. Det er 13 pasienter i Kristiansand, og 50 totalt sett.</p> <p>Viser for øvrig til vedlagte presentasjon for mer informasjon og detaljer.</p>	



33/2018	<p>Virksomhetsplanen pkt. 2.2 E – helse og velferdsteknologi</p> <p>Informasjon fra RKG – orienteringssak.</p> <p><u>Programrådet/Digitalisering IKT Agder</u></p> <p>Aase representerer HLF med Torill som vara i dette rådet. Arbeidet er nå bedre strukturert. Et fokusområde er innovasjon knyttet til bemanningsenhet med bl.a turnusarbeid, og hvordan teknologien (kunstig intelligens/robotteknologi) kan sikre bedre oppfølging, styring og betydelig mindre ressursbruk. MIL – miljøet på UiA er involvert.</p> <p><u>IKT - referansegruppe</u></p> <p>Line Bakkeby slutter som representant for IKT Referansegruppe knyttet til Innføringsprosjektet. Ronny Sundsdal er ny representant for IKT – Agder . Ønskelig at IKT – Agder beholder ledervervet.</p> <p><u>Møte med Telenor:</u></p> <p>Vi skal være krevende kunde. Mer informasjon kommer i neste møte.</p>
34/2018	<p>Virksomhetsplanen pkt. 2.2 Samhandling med SSHF og kommunene på Agder</p> <p>Virksomhetsplanen pkt. 2.2 E – helse og velferdsteknologi</p> <p>Informasjon om regionale strukturer /organ – orienteringssak.</p> <p>OSS, KOSS, OSO, RKG og Regionplan Agder</p> <p>Harry og Aase presenterte strukturene.</p> <p>Se vedlagte presentasjoner.</p>
35/2018	<p>Virksomhetsplan Samhandling helse, omsorg og levekår i Østre Agder 2018</p> <p>Status Virksomhetsplan 2018 og innspill til Virksomhetsplan 2019 – drøftingssak.</p> <p>Status av gjennomførte aktiviteter og avvik i forhold til virksomhetsplan ble gjennomgått (se vedlagte matrise). Innspill i møtet og matrisen tas med inn i videre planlegging av Virksomhetsplanen 2019 som fortsetter i neste HLF - møte 14.12.</p>
36/2018	<p>Virksomhetsplanen pkt. 2.2 Samhandling med SSHF og kommunene på Agder</p> <p>Samhandling med SSHF – orienteringssaker.</p> <p>Harry med bistand fra Lillian Andersen, Arendal kommune presenterte status på sakene nedenfor.</p> <ul style="list-style-type: none">• Betalingsplikt utskrivningsklare pasienter fra 2019• Det er igangsatt et felles utredningsarbeid mellom SSHF og kommunene. Konklusjoner legger fram i neste HLF – møte 14.12. Pakkeforløp Psykisk helse og rus – innføring fra 2019 <p>SSHF vil legge fram for kommunene hvordan pakkeforløpene vil påvirke behandlingsforløpet mellom kommunene og SSHF.</p> <ul style="list-style-type: none">• Avtaleverket – status etter fremlagt PwC -rapport <p>Hovedpunkter fra utarbeidet rapport fra PwC ble gjennomgått. Partnerne (SSHF og kommunene) vil følge opp de anbefalingene som er gitt. Revisjon av arbeidet med avtalenes innhold vil bli utsatt til høsten 2019.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pilotforsøk med nye finansieringsordninger – samarbeid med SSHF <p>Saken ble utsatt til neste møte i HLF</p>



37/2018	<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none">• Egenbetaling for kommunale fysioterapeuter. Tvedestrand og Åmli har innført egenandelsordning. Det settes opp som egen sak i et senere HLF – møte.• Laila er kommunal representant i IKT – Agders HOV- gruppe. Hun trenger en vararepr. Det ble stilt spørsmål om at alle kommunene i «DDØ-kommunene burde vært representert.• Fagutvalget for folkehelse har kommet med innspill til organisering av arbeidet og dette drøftes videre i forbindelse planlegging av Virksomhetsplanen i 2019.	