

Helse – og omsorgslederforum (HLF)

Referent

Harry Svendsen

Sted

Arendal kultur – og rådhus, bystyresalen

Tid

29.09.2023

Følgende var tilstede:

Fra kommunene:

Nina Evensen Smith, Arendal kommune, Tina Fabricius, Grimstad kommune, Per Chr. Andersen, Risør kommune, Camilla Ordahl Sunde, Gjerstad kommune, Christine Ask Jørgensen, Vegårshei kommune, Laila Nylund, Åmli kommune, Marianne Røed, Froland kommune, Helene Tveide, Tvedestrand kommune.

Fra kommuneoverlegene:

Vegard Vige.

Fra tillitsvalgte:

Cathrine Berge, Delta, Renate Johansen, NSF og Lene Haugen, Fagforbundet.

Fra sekretariatet:

Siri Sjølvberg Andersen (sak BOHO), Christina B. Berntsen og Harry Svendsen (referent)

Forfall:

Christoph Munch, Thorben Frøitland og Aase Hobbesland.

Møte i HLF	
Sak 29/2023	<p>Referat fra forrige møte og saksliste dagens møte.</p> <p>HLF vedtok:</p> <p>Referat fra forrige møte og saksliste godkjent.</p> <p>Innmeldte saker under eventuelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HTV rolle i arbeidsgruppe om sommerturnus • Orientering om og HTV medvirkning i ansettelsesprosess ny sekretariatsleder i Østre Agder • Arbeidssituasjonen for leger i legevaktjeneste (drøftes under sak 31/2023) • VISMA
Sak 30/2023	<p>Tilbudet til yngre pasienter med demensdiagnose</p> <p>Oppfølging av sak 26/2023 fra HLF - møte 25.08.</p> <p>Følgende tilbakemelding ble gitt fra den enkelte kommunes tilbud til målgruppen pr. i dag, omfang av yngre pasienter med demens i egen kommune, forventet utvikling av antall pasienter i denne gruppen og evt behov for interkommunalt samarbeid:</p> <p><u>Gjerstad:</u> med utgangspunkt i «demenskartet» er det veldig få brukere/pasienter pr. i dag og framover, kun en person. Kommunen har god oversikt, tett samarbeid med fastlegene med god tverrfaglig samhandling innad. Har ikke tatt stilling til evt samarbeid interkommunalt.</p> <p><u>Froland:</u> har et godt fungerende dagsenter, ikke egen avdeling for yngre, skal deles i to organisatorisk - under 70 år og over. Åpen for en dialog om samarbeid.</p> <p><u>Åmli:</u> har ingen under 67 år i dag – men kan bli en til to i framtid som vi vil kunne håndtere selv.</p> <p><u>Risør:</u> vi har organisert et «slagkraftig» demensteam og et godt dagtilbud, bygget mange korttidsplasser for å forebygge langtidsplasser generelt som også kommer demente til nytte. Vi har pr i dag to under 65 år på Frydenborgsenteret. Vår såkalte «8 – enhet» – har kapasitet til å håndtere en viss vekst. Har ikke konkludert på eller drøftet internt interkommunalt samarbeid.</p> <p><u>Grimstad:</u> har ikke noe eksakt oversikt – noen på dagaktivitet – hvor det skal økes fra 16 til 20 plasser. Personer i målgruppa utover dette ivaretas med hjemmebaserte tiltak. Utagerende demente er en større utfordring og er organisert i en egen forsterket avdeling. «Voksenskolen» for personer med demens er et aktivitets – og mestringstilbud på dagtid som skal utvides. Aktuelt med samarbeid, men ønske om å ha en bredere tilnærming enn kun yngre demente.</p> <p><u>Arendal:</u> har startet en egen utredning sammen med KPMG. Har to bofelleskap for demente og 6 til 7 personer knyttet til demente på ulike funksjoner – totalt 45 demensplasser aldersgrupper.</p>



	<p>Størst utfordring med de «utagerende» demente som det er interessant å samarbeid om. Sluttrapporten fra KPMG kommer i april neste år – bedre samlokalisering kan bli et tiltak.</p> <p><u>Vegårshei</u>: Har egen demensavdeling, men ingen under 70 år. Målgruppe er krevende ofte med høy kompleksitet og samarbeid om målgruppen er aktuelt i en eller annen form.</p> <p><u>Tvedestrand</u>: Har ca 15 under 75 år. Har noen få demente med særskilte utfordringer, men ikke relatert til alder. Det vurderes en mer skjermet avdeling – uansett alder. Ønskelig å drøfte samarbeid.</p> <p><u>Innspill i plenum etter kommunevis gjennomgang:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Klokt å se på ulike samarbeidsmuligheter• Se på et bredere spekter av tilbud og samarbeide tettere om kompetanse og miljøtiltak dagtilbud• Samspill med pårørende er viktig – tenke et prosjekt hvor pårørende kartlegger og foreslår tiltak• Sosial trivsel med mangfold viktig (alle kan ikke/vil ikke være med i demenskor). <p>Mulig tiltak: Grønn omsorg</p> <ul style="list-style-type: none">• Utfordring med interkommunalt samarbeid: Tilgjengelige ressurser er en utfordring. Vi må ta ned tilbud i egen kommune når vi skal inn med ressurser (penger og ansatte) i felles interkommunalt prosjekt.• Utfordringsområder som må sees på i en evt utredning: kveld og helg• Avlastningsordninger: raske respons når pårørende etterspør avlastning• Utvide tidsrammen dagsentertenkningen: både innhold og tidsramme til helg og kveld• Se på kjøp av tjenester versus felles tiltak i kommunal regi• Utvikle et mer robuste tilbud hvor en ser på erfaringer med felles institusjoner andre steder evt eksempler på interkommunalt samarbeid <p>HLF vedtok:</p> <p>Samhandlingskoordinator tar kontakt med Nasjonalforeningen for folkehelse – avdeling Arendal og omegn for å drøfte et mulig mandat for et videre utredningsarbeid. Saken legges fram i HLF 25.november.</p>
Sak 30/2023	<p>Digitaliseringsprosjekt Legevakten</p> <p>Saken var til behandling i HLF 25.08.2023. og HLF vedtok:</p> <p><i>«Basert på vedtak i KDU utarbeider vertskommunen for legevakten og samhandlingskoordinator i Østre Agder forslag til mandat, ressursgrunnlag og prosjektorganisering. Frist 29.09.2023.»</i></p> <p>Forslag til mandat fremlegges av vertskommunen i møtet.</p> <p>Urd Berntsen orienterte.</p> <p>Vedtaket og mandat drøftet i KDU og HLF er grunnlaget for arbeidet.</p> <p>Organiseringen av utredningen må bygge på representasjon fra eierkommunene og Legevaktens administrative organ må ha en rolle. Virksomhetsleder som er tett på driften må inkluderes i arbeidet sammen med HTV. IKT Agder kan være sentrale, muligens ha prosjektledelsen ?</p> <p>Viktig at prosjektet ikke etableres med for store ambisjoner - og for bredt.</p> <p>Vi må avgrense, ha en praktisk tilnærming og opprette en mindre prosjektgruppe.</p> <p><u>Oppfølging:</u></p> <p>Harry sjekker om det er midler i Østre Agder som kan dekke deler av kostnadene til utredningsarbeidet.</p> <p>HLF vedtok:</p> <p>HLF slutter seg til foreslåtte mandat og ber Arendal kommune innarbeide relevante innspill.</p> <p>Status i planleggingen av prosjektet legges fram for HLF 24.november.</p>
Sak 31/2023	<p>Legevakt og KØH– flytteprosess</p> <p>Flyttingen har gått greit, men det var veldig krevende og det er gjort en fantastisk innsats for å løse alle løpende utfordringer. Tar tid å etablere nye rutiner i nye lokaler. Uenighet om transport av pasienter fra Legevakt til SSA er en utfordring.</p> <p><u>Bekyringsmelding fra Vegard Vige</u> (meldt inn som «eventuelt- pkt» i starten av møtet):</p> <p>Stor belastning for leger i legevakt. Vegard er kontakta av en lege som meddeler at hun er blitt beordret 10 ganger fra august til ut september, og flere lignende beskrivelser er rapportert inn. På generelt grunnlag har</p>



	<p>denne beordringsordningen fungert og hatt god oppslutning i legekorpset fordi den enkelte lege opplever å bli beordret kun en til to ganger pr år. Nå er hyppigheten mangedoblet og tilliten til ordningen svekkes, flere leger slutter/sykmeldes og flere antyder det samme hvis rammevilkårene ikke bedres.</p> <p>Den nye modellen med kommunalt legekantor basert på LIS – leger vil være en del av løsningen, men det er en stund til denne ordningen blir iverksatt.</p> <p><u>Tiltak:</u> Innleie og vikarordning må forsterkes for redusere vaktbelastningen for «vaktpliktige leger».</p> <p>HLF vedtok: Arendal kommune innkaller alle kommuneoverlegene til et eget møte for å drøfte situasjonen og foreslå «straksløsninger». Det nedsettes en hurtigarbeidende gruppe.</p>
<p>Sak 32/2023</p>	<p>Digitaliseringsarbeidet i Østre Agder del 2 – status og tiltak fra fagutvalget Veien videre – kommunenes behov; satsningsområder og organisering av arbeidet i regi av Østre Agder, herunder samarbeid og samhandling med IKT Agder.</p> <p>Siden forrige møte er forslaget om «frikjøp» tatt ut av forslag til mandat.</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Satsningsområder:</u> Med utgangspunkt i vedtatt Digitaliseringsstrategi for Østre Agder ble det vist til utviklingsarbeid som har skjedd kommunevis og sammen. I det felles arbeidet i fagutvalget er det fire områder som har hatt fokus:<ul style="list-style-type: none">○ Gevinstrealisering og effektmål○ Digital hjemmeoppfølging og nettbasert behandling○ Tekniske alarmerer○ Implementering av nasjonale løsninger• <u>Samhandling IKT Agder – prosjekter ble presentert:</u> Gerica, Helsestasjon, Velferd NAV, Barnevern, Ressursstyring, Kjøkkensystem, Helse og omsorg og Forvaltningsgruppa. Det ble etterspurt møte i styringsgruppen for IKT Forvaltning. Hvor tett, og hvordan den organisatoriske og administrative koplingen mellom IKT Agder og fagutvalget skal være er det ønskelig å få innspill på. Det ble gitt et innspill om at hver av forvaltningsgruppene skal ha et medlem fra fagutvalget. Ang. VISMA Ressursstyring: en utfordring med tilgang vs personvern. En mulig løsning som ble spilt inn kan være at det gis kun «lesetilgang». Dette må tas opp i styringsgruppa.<ul style="list-style-type: none">• <u>RKG – strukturene og underliggende utvalg ble gjennomgått.</u>• <u>Forankringsarbeidet må forbedres</u> <p>Intern forankring av saker i de ulike kommunene må sikres bedre. Hvilken oppgave påligger det deltaker i fagutvalget for å sikre forankring før og etter møter? Hvordan sikrer vi god og koordinert fremdrift i et komplekst digitaliseringsområde? Anbefaling: Hvert fagutvalgsmedlem bør sammen med representant i HLF gå gjennom interne prosedyrer for å sikre forankring.</p> <p>Veien videre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Workshop virksomhetsplan 2024 gjennomføres og i samme møte starte arbeidet med en revidering/rullering av Digitaliseringsstrategi helse Østre Agder (2021-2024) <p>HLF vedtok:</p> <ul style="list-style-type: none">• HLF tar saken til orientering og slutter seg til innspill som kom fram i plenumsdrøftinger.• Behandling av mandat for fagutvalget utsettes til det har vært avholdt møte i styringsgruppa for forvaltning.• HLF inviteres inn til Work - shop med tema ny Digitaliseringsstrategi og operativ plan for 2024.• Inger Hegna inviteres inn til et HLF - møte i løpet av høsten hvor kommunenes samarbeid med IKT Agder har hovedfokus. <p><i>Se vedlagte presentasjon – V1. for utvidet informasjon.</i></p>



<p>Sak 33/2023</p>	<p>Sommerturnus – utnevnelse av medlemmer til arbeidsgruppe Saken behandles i HLF i november - møtet.</p> <p>-----</p> <p>Turnusavtaler Nina innledet og spilte inn følgende utfordring: Ang arbeidsplanavtalene kan det utarbeides turnusavtaler som i ytterste konsekvens kan utfordre hvordan turnusene etableres. Samhandlingen mellom HR og tjenestene er ikke optimal og dette er et viktig grunnlag for hvordan turnusene skal innrettes; eksempelvis har Grimstad en annen turnusavtale enn Arendal og derfor: Kan det inngå i mandatet i arbeidet som skal se på de ulike turnusavtalene, og også vurdere om det kan utvikles en felles avtale på tvers av kommunene – men som suppleres med lokale punkter i egen kommune - felles mal?</p> <p>HLF vedtok:</p> <ul style="list-style-type: none">• Marianne Røed og Renate Johansen inngår i arbeidsgruppe HR i tillegg til Thorben Frøitland som allerede er oppnevnt.• Innspill fra Nina om turnusavtaler tas med inn i arbeidet.
<p>Sak 34/2023</p>	<p>USHT - Løypemelding Representanter fra USHT orienterte om status.</p> <p><u>Nasjonal evaluering</u> Bakgrunn for USHT`s rolle og mandat ble repetert inkludert satsingsområder inneværende år. HOD evaluerer alle kompetansesentrene, herunder USHT som evalueres av KPMG på oppdrag fra Helsedirektoratet.</p> <p><u>Fagnettverk og opplæringstiltak</u> Det ble gitt en orientering av følgende 1) fagnettverk: demens, lindrende, saksbehandling, habilitering, observasjonskompetanse og NEWS og gode pasientforløp 2) samhandlingsrådet for habilitering og rehabilitering, 3) forbedringsagentutdanningen og 4) VIPS – personsentrert omsorg: Kurs i VIPS skal i sterkere grad endre metode ved å holde kurs på eget arbeidssted.</p> <p><u>ABC - opplæringen:</u> Må organiseres på en annen måte med færre «permer» – tilbake til Østre Agder og legge det til der det er flest påmeldte. Det er veldig mange som har vært gjennom «permene». Belønningen er at kolleger «snakker samme» språk – som er på samme kurs.</p> <p><u>Dossier</u> tas opp som egen sak seinere. <i>Se vedlagte presentasjon – V2. for utvidet informasjon.</i></p> <p>HLF vedtok:</p> <ul style="list-style-type: none">• Saken tas til orientering.• Informasjon om DOSSIER settes opp i november - møtet.
<p>Sak 16/2023</p>	<p>Forskningsarbeidet i kommunehelsetjenesten i Østre Agder Forskningsrådgiver i Østre Agder, Kristin Jeppestøl orienterte om følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gjennomgang av de fire stadier i funksjonsfall for eldre.• Målet er å forsinke og redusere «skrøpeligheitsperioden»• «Integrated Care for Older People» (ICOPE) - screeningsverktøy for vurdering av skrøpeligheitsgrad utarbeidet av WHO.• Tre sentrale satsinger:<ul style="list-style-type: none">○ Samarbeid om søknad om midler til omfattende forsknings- og utviklingsprosjekt for å utvikle ICOPE i norsk kontekst.



	<ul style="list-style-type: none">○ Utprøving i regi av Østre Agder som en del av BOHO – prosjektet sammen med masterstudenter fra avansert klinisk allmennsykepleie○ Småskalaforskning ved Kommuneforskningsprogrammet (KFP) i samarbeid med «gode pasientforløp»● Artikler i fagtidsskrift om avansert klinisk sykepleie og beslutningsprosedyrer utarbeidet av Kristin m flere <p><i>Se vedlagte presentasjon – V3. for utvidet informasjon.</i></p> <p>HLF vedtok: HLF tar saken til orientering</p>
Sak 35/2023	<p>Samhandling SSHF</p> <p>Det ble orientert fra møte i Strategisk samarbeidsutvalg tidl. OSS) i Helsefellesskapet. Gjennomgang av viktigste saker fra møte i Strategisk samarbeidsutvalg 21/22.09 ble gjennomgått.</p> <ul style="list-style-type: none">● Overordnet nasjonal plan for sikkerhetspsykiatri● FACT● Status i arbeidet med prosjektet «Samhandlingsmodell Barn og unge»● Avtale LAR – legemiddellassistert rehabilitering som er vedtatt å anbefale overfor kommunene (se vedlegg V4a – presentasjon og V4b - avtaleforslaget)● Status «Akuttprosjektet»● Felles arbeid med beredskapsplan pandemi● Strategiarbeid i SSU og RS● Strategisk temaområde:● «Fremtidens Helsetjeneste» med følgende innhold:<ul style="list-style-type: none">○ Helseplattformen, Bærekraftige helse - og omsorgstjenester 2040, Utviklingsplan SSHF, Fastlegetjenestens bidrag til forebygging, Digitalisering; felles utfordringer. <p>Særskilt oppfølging av FACT kommer opp i møte i Regionalt samarbeidsutvalg 27.10 og merk følgende vedlegg – V5a. som er referatpunkt fra møte i SSHF og V5b. som er presentasjonen.</p> <p>Tilsvarende gjennomgang med fokus på Østre Agder blir tematisert i Regionalt samarbeidsutvalg 27.10.</p> <p>HLF vedtok: HLF tar saken til orientering.</p>
Sak 36/2023	<p>BOHO - prosjektet</p> <p>Siri orienterte.</p> <p>Kommunedirektørutvalget har besluttet å bli styringsgruppe for BOHO – prosjektet. En nærmere organisering av prosjektet skal besluttes 25.10. Det ble også orientert om status på de viktigste aktivitetsområdene og forberedelsene til søknad prosjektskjønnsmidler som skal fremmes for Statsforvalteren.</p> <p>HLF vedtok: HLF tar saken til orientering</p>