



Møte i Helse – og omsorgslederforum (HLF)

Referent

Harry Svendsen

Sted

Arendal kultur – og rådhus

Tid

23.08.2024

Følgende var til stede:

Fra kommunene:

Nina Evensen Smith, Arendal kommune, Ståle Sjaavaag, Risør kommune, Aase Hobbesland, Grimstad kommune, Laila Nylund, Åmli kommune, Anne Lyngroth, Froland kommune, Liv Siljan, Tvedestrand kommune, Thorben Frøitland, Vegårshei kommune, Christoph Munch, Gjerstad (deltok på Teams fra sak 39 /2024)

Fra kommuneoverlegene i Østre Agder:

Vegard Vige

Fra tillitsvalgte:

Grete Stebekk, Fagforbundet og Cathrine Berge, Delta

Fra sekretariatet:

Harry Svendsen (referent) , Christina B. Berntsen deltok på sak 37/2024

Camilla Holm Nilsen deltok på sak 38/2024, Kristin Jeppestøl deltok på sak 39/2024

Forfall: Ingeborg H. Morka, Risør kommune, Tove Solli, Froland kommune, Renate Johansen, NSF

Sak 36/2024	Godkjenninger Referat fra forrige møte og sakliste ble godkjent.
Sak 37/2024	Digitalisering Behovsanalyse – status for kommunene i Østre Agder. <u>Arendal:</u> Ressurser til digitalisering i egen kommune Vi har en rekke ressurser som jobber med dette feltet. Noen har dette i stor grad i sin stilling mens andre har en mindre grad av stillingen til dette formålet: <ul style="list-style-type: none">• 1 seniorrådgiver for e-helse og systemansvar/prosjekter innenfor digitalisering (100%)• 1 rådgiver for systemansvar Gerica og prosjekter innenfor digitalisering (60 %)• 2 teknikere (100%) i trygghetsalarmtjenesten som jobber med teknisk oppfølging og prosjektering av helseteknologi både hos hjemmeboende og på kommunale institusjoner• 1 rådgiver på tildelingskontoret har digitaliseringsarbeid i sin portefølje• Virksomhetsleder i trygghetsalarmtjenesten er involvert i prosjekter innenfor digitaliseringsarbeidet• 1 IKT rådgiver som jobber for alle sektorer i AK (100 %)• 1 seniorrådgiver (100 %) som er frikjøpt til prosjekter innenfor digitalisering (Bl.a. CRANE-prosjektet)• 6 fagutviklere som er involvert i prosjekter innenfor digitaliseringsarbeidet (mindre del av stillingen)• Virksomhetsledere er i noe grad involvert i ulike prosjekter innenfor digitaliseringsarbeidet (bl.a. Ellengård). <u>Grimstad</u> – tilpasset sin størrelse – omtrent samme ressurser som Arendal. Mange likheter med Arendal, men ikke fordelt så mye ut. Vi har rigget oss på nytt. Grimstad har en fagkoordinator - modell. Skal vedta en egen handlingsplan for digitalisering i nær framtid. Skal vi lykkes på kommunenivå må kommunen selv ha en rigg. <u>Risør:</u> 2 rådgivere i stab bruker ca 1.5 årsverk med fokus på: implementering, teknisk bistand, deltakelse i regionale prosjekter, ta ut gevinstrealisering. Vi integrerer nå digital kompetanse inn i driften ved at rehab avd. fronter dette feltet ut mot innbyggere. Vi har en utfordring på ressurser der. Saksbehandlertjenesten (tildeling) har fokus på dette området. <u>De øvrige kommunene</u> har i ulik grad ressurser relatert til kommunestørrelse, men alle kommunene har et apparat på det praktiske plan som sikrer god drift og implementering (kunnskapsrike vaktmestre/rådgivere som arbeider i duo/team). Har kommunen tilstrekkelig kompetanse og tilgang på ressurser i egen kommune for å oppnå dette? <u>Arendal</u> har nøkternt tilstrekkelige kompetanse og ressurser til å følge opp og oppnå de løsningene vi ønsker oss innenfor helse, men behovet er sterkt økende og det vil raskt melde seg behov for økte ressurser. <u>Grimstad</u> i samme situasjon som Arendal. <u>Risør:</u> vi jobber målrettet med dette, har ikke nok. <u>Samsvarende for de øvrige kommunene.</u> Froland registrerer noe uenighet innad om det er teknisk eller helse som skal besitte kompetansen inn mot IKT Agder. Flere kommuner peker på behovet for økt kompetanse på å utføre ROS – analyser. Behov for kompetanse og ressurser utover det egen kommune har til disposisjon i dag?» <u>Arendal:</u> Det er viktig å samarbeide tett med bl.a. IKT Agder, samarbeidet på Agder med felles avtale på innkjøp av velferdsteknologi og responscenter og Østre Agder; vi ser store fordeler med en felles innkjøpsavtale med de



	<p>andre kommunene i Agder. I samarbeidet med IKT Agder er det viktig at vi får god oppfølging og feilsøking på tekniske løsninger og rådgivning ift. sikkerhet og digitale løsninger. Vi ser et økt behov for dette fremover.</p> <p><u>Grimstad</u>: Vi må sikre at IKT Agder er «tilgjengelig i kommunene». IKT Agder er vår tekniske IKT – avdeling: de må være ute i kommunene – og dette er ikke lett å få til. Ny samstyringsmodell med vektlegging på porteføljestyring skal inn. Det som skal gjennomføres av nasjonale løsninger må kanalisere gjennom IKT Agder. Nye strukturer (KS – rigg og IKT Agders samstyringsmodell) må ikke medføre at vi glipper når digitalisering skal gjennomføres ut i tjenestene.</p> <p><u>Risør</u>: Anskaffelser, drift og forvaltning. Det gode arbeidet i RKG og nettverkskoordinatorene må sees i sammenheng med ny KS - struktur. Mer kompetanse på teknikersiden er nødvendig. Risør kan alene ikke bli stordriftskommune. Vi bør tenke enda mer stordrift mellom kommunene. Vi er skeptiske til ny KS - modell og etterlyser framdrift i VKP – innovasjonen. Vi tror IKT Agders samstyringsmodell kan bli bra.</p> <p>KI: planlegging av turnusarbeidet er et område kunstig intelligens kan være nyttig.</p> <p>Oppsummert:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kommunene har tilstrekkelig ressurser i egen kommune, men behovet vil være økende.• Samarbeidet med IKT Agder må forbedres og intensiveres. Kommunikasjon med dem oppfattes tidvis som krevende.• Innovasjonsarbeidet må ligge i kommunene selv.• Kompetansebehovet i de fleste kommunene er også tilstrekkelig, men vil også snart være økende• De mindre kommunene: rådgivere arbeider ikke med dette på heltid, men inngår i et mer helhetlig stillingsinnhold• Budsjettreduksjoner forsterker utfordringen med å utvikle digitalisering <p>HLF vedtok:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gjennomgangen fra kommunene tas til orientering• Saken følges opp videre i fagutvalget som i neste HLF – møte 20.09 presenterer status fra kartleggingen gjennom bl.a «forms – undersøkelse».
Sak 38/2024	<p>Apotekeravtalen</p> <p>Nåværende avtale opphørte 09.07.2024.</p> <p>Alle kommunene vil være med på en ny avtaleperiode. Prolongering er mulig.</p> <p>Det forslås at Arendal kommune utarbeider et forslag til konkurransegrunnlag som sendes ut til kommunen. Det gis innspill og deretter utformes et endelig forslag som vedtas i neste HLF – møte 20.09.</p> <p><u>Harry sender over adresseliste til Camilla over hvem som skal inkluderes.</u></p> <p>HLF vedtok:</p> <ul style="list-style-type: none">• Arendal kommune v/ innkjøpsavdelingen utarbeider forslag til konkurransegrunnlag som sendes på «høring» til kommunene».• Forslag til konkurransegrunnlag sendes deretter til kommunene• Endelig forslag til konkurransegrunnlag vedtas i HLF 20.09
Sak 39/2024	<p>Forskningsprosjekt «Eldre Agder»</p> <p>Forskningsrådgiver Kristin Jeppestøl presenterte status.</p> <p>Det arbeides med to søknader:</p> <ul style="list-style-type: none">• SAKO Robotteknologi som inngår i TØRN tenkningen• Eldre Agder forskningsprogram - ViCope som har fokus på «skrøpeligheit eldre.. 12 kommuner deltar, 6 av Østre Agder – kommunene (se presentasjon vedlagt). <p>Det ble informert om status i «Helsefremmende team» som er et delprosjekt under BOHO, men som også inngår i programområdet «Eldre Agder» og derfor er en del av søknaden.</p> <p>Det etableres også en egen forskningsgruppe for forskning i kommunehelsetjenesten i regi av UiA som heter «PRAKHT». Videre ble det vist til flere masteroppgaver som er utført eller pågående som har stor relevans til utviklingsarbeidet i kommunene (se vedlagte presentasjon).</p> <p>Det var enighet om at Østre Agder bør gjennomføre en «intern forskningsdag» for å sikre at kunnskap blir formidlet ut til praksisfeltet. Sekretariatet tar initiativ til dette.</p> <p>HLF vedtok:</p> <p>Orientering om status i arbeidet med søknad til forskningsrådet tas til orientering.</p>



Sak 40/2024	<p>«Brannvesenet bidrar med fallforebygging»</p> <p>Frank Danielsen og Bettina fra Risør kommune orienterte om et spennende forebyggingstiltak for å bidra til at færre eldre opplever fallulykker og skader i eget hjem.</p> <p>Se vedlagte presentasjon.</p> <p>HLF vedtok: Saken til orientering.</p>
Sak 41/2024	<p>Samarbeidsavtale Responssentertjenesten</p> <p>Alle kommunene har fulgt opp saken slik som avtalt.</p>
Sak 42/2024	<p>Utskrivningsklare pasienter</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasienttransport Ansvarsforhold mellom sykehus og kommune i overgangen fra pasienten har ankommet bostedet til å bistå pasienten inn i bolig – erfaringer fra kommunene ang samarbeid med ambulansetjenesten<ul style="list-style-type: none">○ Arendal opplever at dette er et økende problem ved at ambulansetjenesten 1) reserverer seg og 2) krever betaling○ Flere av kommunene har opplevd utfordringer i samhandlingen rundt dette, men ikke i noe stort omfang.○ Arendal sjekker de juridiske rammene○ Saken meldes inn til RS• Epikriseløsningen – dokumentasjon ved utskrivning<ul style="list-style-type: none">○ Tiltak fra SSA iverksatt i juni har bedret situasjonen – særlig pasienter til institusjon, noe mer usikkert ang pasient som skal til eget hjem.○ Alle kommunene sjekker bedre opp dette slik at vi har et godt grunnlag på status når det skal gjennomføres RS - møte 20.09. <p>HLF vedtok:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tidligere vedtak om at Fagnettverket «Gode pasientforløp» styrkes med representasjon fra to/tre ansatte som har daglige arbeidsoppgaver med tildeling <u>opprettholdes</u>.• Vedtak om egen Works – shop i 4. kvartal <u>avventes</u>.
Sak 43/2024	<p>Kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF)</p> <p>– ny nasjonal satsing med eget regionalt kontor på Agder</p> <p>Det ble gitt en kort orientering om historikk, bakgrunn og status i arbeidet med å etablere en nasjonal og regional infrastruktur for forskning på kommunale helse - og omsorgstjenester.</p> <p>Prosjektet er tildelt 10 mill på Statsbudsjettet for 2024, og Agder blir en av 6 regioner.</p> <p>Strukturen får navnet «Kommunenes samarbeidsorgan for forskning, forkortet KSF.</p> <p>Det kan bli aktuelt å definere Østre Agder som en egen kommuneklynge under «KSF Sør».</p> <p>HLF vedtok: Samhandlingskoordinator kommer tilbake med mer informasjon i løpet av høsten.</p>
Sak 44/2024	<p>Tettere tjenestesamarbeid om helse mellom 5 K i Østre Agder</p> <p>Thorben Frøitland informerte om status.</p> <p>Viser til vedlagte presentasjon.</p>
Sak 45/2024	<p>Rammeavtale private næringsdrivende fysioterapeuter møte med KS</p> <p>Saken ble utsatt</p>
Sak 46/2024	<p>Samhandling SSHF:</p> <p>Øremerket samhandlingsbudsjetter</p> <p>Samhandlingskoordinator orienterte om tildeling på inntil 90 millioner til Helse Sør - Øst som vil gi 9 mill i inneværende år til Agder. Statsbudsjettet 2025 vil angi retning på om dette blir en mer omfattende satsing. Kommunenes samordningsorgan knyttet til samhandling med SSHF - KOSS – <i>samarbeidet</i> - med å utarbeide en mal for avtale og kriterier for bruk av midlene.</p> <p>HLF vedtok: Saken fremme på nytt i HLF i møte 18.10</p>
Sak 47/2024	<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Demens forskningsprosjekt</u> Østre Agder har fått en henvendelse om å delta i et forskningsprosjekt sammen med et fagmiljø som har tilknytning til nevrologisk avdeling ved OUS. Demensrådgiver i Arendal er positiv.



Saken fremmes for ressursgruppe for demens som skal etableres i regi av USHT.
Samhandlingskoordinator gir signaler om at vi ønsker å delta.

- HLF - møte 13.12.2024 utsettes til 2025.