

## SAKSLISTE OMRÅDEUTVALGET FOR BERGENSREGIONEN

<b>Tid</b>	01.02.2023 kl 09 - 12
<b>Sted</b>	Bikuben kurs- og konferansesenter, møterom Finstuen
<b>Møteleder</b>	Grete Lill Hjartnes
<b>Tilstede</b>	Grete Lill Hjartnes (Helse Bergen), Line Barmen (Øygarden), Torgeir Sæter (vara Bjørnafjorden), Kristin Cotta Schønberg (kommuneoverlege), Hans Olav Insteffjord (Helse Bergen), Ansgar Berg (Helse Bergen), Elisabeth Stura (vara fastlege), Bjørn Sivertsen (kommunal brukerrepr), Linda Haugland (Brukerutvalget Helse Bergen), Gro Kalvenes (Austevoll), Gunhild Riisøen (tillitsvalgt NSF), Anne Kjersti Drange (Askøy), Nina Nordvik (vara tillitsvalgt Delta), Frank Olsen (Haraldsplass); Kjell Matre (Helse Bergen), Trude Hjortland (SSE-representant Helse Bergen)
<b>Fravær:</b>	Inger Uglenes (fastlege), Robert Skaar (tillitsvalgt Delta), Edith Oma (Samnanger), Monica Melvold (Bjørnafjorden), Roger Sørheim (Haraldsplass)

Nr.	Saker	Sakstype
01-23	<b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b> <b>Vedtak</b> Innkalling og saksliste godkjennes.	V
02-23	<b>Godkjenning av referat fra forrige møte 14.11 2022</b> Møteleder orienterer kort om oppfølging av enkeltsak; - 4/22: 2.3 Digital samhandling; Områdeutvalget opplever å ha for lite kjennskap til dette teamet og ønsker en status på teamet i neste møte. Dette temaet blir det arbeidet med overordnet og informasjon om arbeidet kommer i neste OU. <b>Vedtak</b> Referat godkjent uten kommentarer.	V
03-23	<b>Orientering fra SSU-møte 30.11.2022</b> Møteleder orienterer fra møtet i Strategisk samarbeidsutvalg 30.11.2022. Dato for Partnerskapsmøtet er ennå ikke endelig fastsatt, aktuell dato er 19. april. Helse Bergen har takket ja til å være medarrangør i Partnerskapsmøtet.  <i>Kommentarer til SSU-referatet;</i> Det påpekes fra en kommune at syv representanter var fraværende i SSU-møtet (tre hadde vara). Kontinuitet er viktig og tilstedeværelse fra oppnevnte representanter må tilstrebes.	O

<p><b>04-23</b></p>	<p><b>Presentasjon og gjennomgang av OU-strukturen ved Grete Lill Hjartnes</b>  <i>Vara-representasjon;</i>  Helse Bergen er opptatt av at vararepresentantene fra foretaket skal representere det aktuelle fagfeltet til hver av representantene. HB melder inn når vara er klar. De fleste kommunale vararepresentanter er på plass. Diskusjon omkring valg av vararepresentant. Det bør være en viss grad av pragmatisme knyttet til oppnevning av vara, samtidig som man er tydelig på hvilken rolle som skal ivaretas. Enighet i gruppen om at det ved lengre tids fravær er strengere kriterier for oppnevning av vararepresentant enn ved fravær i enkeltmøter.</p> <p><i>Leder og nestleder; Rolle og funksjon</i>  Diskusjon om hvorvidt nestleder eller vararepresentant for utvalgsleder skal overta ledervervet ved fravær. Utvalget er samstemt om at nestleder har bedre forutsetninger for å ivareta ledervervet enn en vararepresentant. Utvalget opplever ikke at balansen mellom kommune/spesialisthelsetjeneste blir ujevn av den grunn, men påpeker viktigheten av at saklisten også ved leders fravær utarbeides i fellesskap mellom partene.</p> <p><i>Rutiner for innmelding av saker, og saksgang</i>  Aktuelle saker til OU bør ha en intern forankring/involvering før de meldes til SSe. Det bør også utarbeides et saksgrunnlag, gjerne i samarbeid med SSe. Vær imidlertid oppmerksom på at SSe mangler ressurser, og derfor har begrensede muligheter til å bistå. Utvalget er opptatt av at det ikke skal være for høy terskel til å melde saker, og at saker kan meldes med spørsmålsteget om de er aktuelle for OU. Saker bør meldes i god tid, med tanke på at forberedende møte, der saklisten besluttes, gjerne gjennomføres 2-3 uker før selve møtet finner sted.</p> <p><i>Orientering fra partene; skal sakene meldes på forhånd?</i>  Korte orienteringssaker fra partene skal meldes inn i forkant av møtet. Forskjellen på en orienteringssak på saklisten og en orienteringssak under "Orientering fra partene" er at sistnevnte ikke krever noen oppfølging ut i organisasjonene, bærer preg av å være saksopplysning eller «kjekt å vite».</p> <p><b>Konklusjon</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vararepresentanter meldes fortløpende inn til Sse ved Trude Hjortland.</li> <li>- Nestleder overtar funksjonen som utvalgsleder, inkludert møteledelse, ved leders fravær. Sakliste til møtene utarbeides i fellesskap mellom partene.</li> <li>- Aktuelle saker til OU bør forankres i eget miljø, meldes inn i god tid, og alle saker sendes inntil videre til SSe ved Trude Hjortland.</li> <li>- Orienteringssaker under punktet «Orientering fra partene» meldes inn til SSe i forkant av møtene, så langt det er mulig.</li> </ul>	<p>O/D</p>
<p><b>05-23</b></p>	<p><b>Orientering fra partene</b>  <i>Saker meldt fra Helse Bergen;</i>  <u>Innleggelsesrapport som første melding</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasjon gått ut til postmottak i kommunene. Dette "eier vi sammen". Et godt arbeid er gjort på tvers og forslag til innhold i melding er har en arbeidsgruppe med deltaking fra HB og kommunene i sammen utarbeidd.</li> <li>- Det at informasjon kan bli tilgjengelig for personell i sykehuset i det pasient er på vei inn akutt eller før planlagt innleggelse vil både være bra for pasient og øke pasientsikkerhet.</li> </ul> <p><u>Innspillsrunde Fremtidens psykiske helsevern for barn og unge</u></p>	<p>O</p>

	<p>- Det er sendt ut invitasjon til digital innspillsrunde til kommunene. Sak i OU'ene i mai/juni.</p> <p><u>Ny prehospital plan</u> Dagens aktivitetsvekst er i utakt med planen slik den foreligger nå. Internt arbeid i Helse Bergen våren 2023 med fokus på statistikk, interne prosedyrer mm, forventet sak til behandling i Helsefelleskapet i juni der en må planlegge arbeid videre på tvers av kommune og foretak.</p> <p><u>Pakkeforløp kreft hjem</u> Det arrangeres workshop i kommunene 10. Mars. Invitasjon er sendt til postmottak i kommunene.</p> <p><u>Senter for kjønnsinkongruens</u> Helse Bergen skal etablere et regionalt senter. Fokus på aldersgruppen inntil 23 år.</p> <p><i>Saker meldt fra kommunene;</i> <u>Stillingsutlysning kommunal SSe-representant</u> Råd fra leder i Samarbeidssekretariatet om at vedkommende kommunal SSe-representant bør ha en sentral rolle i startgisk ledelse i en av kommunene. Erfaringsmessig er det viktig at representanten sitter nær sine ledere. Diskusjon i utvalget, der det ble enighet om at stillingen bør lyses ut internt og at stillingsutlysning må være tydelig på viktige kriterier. <i>Konklusjon;</i> Kommunene samordner seg rundt utlysning av stilling. <u>Innmeldte problemstillinger fra fastlegerepresentant Inger Uglenes</u> Vedrørende koblede LIS-stillinger; saken følges opp i MFU før den eventuelt tas inn i Helsefelleskapet til behandling på et senere tidspunkt. <u>Vedrørende henvisninger som ikke rettighetsvurderes</u> Saksinmelder opplever at henvisninger i noen tilfeller ikke rettighetsvurderes. Saken følges opp av PKO-koordinator med aktuelle enheter i Helse Bergen. <u>Digital hjemmeoppfølging, meldt ønske fra kommunal representant</u> Ta inn som team i neste møte</p>	
06-23	<p><b>Presentasjon om underutvalgsstrukturen i OU Voss</b> Kommunal SSe-representant Reidun Braut Kjosås presenterte underutvalgsstrukturen i OU Voss. Diskusjon i utvalget om hva som kan være en god måte for OU Bergensregionen å organisere det faglige arbeidet på. Det diskuteres blant annet muligheten for å opprette tematiske arbeidsgrupper i stedet for underutvalg. Et annet punkt som trekkes frem er behovet for at mandat og ansvars- og rapporteringslinje må være tydelig ved eventuell opprettelse av underutvalg. Det påpekes også at det i vårt område allerede eksisterer en del faglige fellesskap som trolig har/kan ha lignende funksjon som de faglige underutvalgene, for eksempel DPS nettverk. Det trekkes også frem at det daglig er samhandling mellom Helse Bergen og kommunene gjennom seksjon for samhandling.</p> <p><i>Konklusjon;</i> SSe bidrar til å lage en oversikt over faglige natteverk/arenaer som allerede fins i OU Bergensregionen, slik at OU kan ta stilling til hvilke fagfelt som eventuelt mangler slike arenaer. Invitere en av disse aktørene for å gi en presentasjon av deres arbeid i neste OU-møte.</p>	O/D
07-23	<p><b>Oppfølgingsaker fra forrige møte; tiltak i Handlingsplanen</b></p>	O

	<p><u>Løypemelding «Retningslinjer for samhandling om ernæringsstatus oppfølging» v/ Kari Sygnestveit, medlem i arbeidsgruppen</u></p> <p>Utvalget takker for god presentasjon, og kommenterer at det på prinsipielt grunnlag er en fordel at arbeid med retningslinjer om ulike faglige tema utarbeides for somatikk og psykisk helse samtidig. Utvalget er positiv til at ny retningslinje for psykisk helse vurderes nå.</p> <p><u>E-læringskurs Inn og utskrivning v/ SSE</u></p> <p>KS har nå fjernet tofaktorautentisering. Det betyr at man som ekstern kursdeltaker, for eksempel fra spesialisthelsetjenesten, ikke trenger å logge seg på for å gjennomføre kurset. Systemansvarlig for Læringsportalen i Helse Bergen har bekreftet at kurset kan kopieres over i HB sine systemer, slik at kurset blir tilgjengelig i Læringsportalen og kan innlemmes i Kompetanseportalen når gjennomført. På den måten sikrer spesialisthelsetjenesten lettere tilgang til, og bedre oversikt over antall medarbeidere som har gjennomført kurset. Viktig å bemerke at når kurset vil ligge tilgjengelig i to plattformer (KS Læring og Læringsportalen) vil det følgelig også innebære at kurset må revideres to steder.</p> <p><b>Konklusjon;</b></p> <p>Kurset legges over i Læringsportalen for å sikre bedre tilgjengelighet for ansatte i spesialisthelsetjenesten. Kurset vil dermed være tilgjengelig i to plattformer og må følgelig også revideres i to plattformer.</p>	
08-23	<p><b>De fire prioriterte målgruppene, med hovedfokus på <i>Skrøpelige eldre</i>; ved Line Barmen</b></p> <p>Viser til fremskrivning som tydeliggjør utfordringen vi som felles helsetjeneste står overfor med målgruppen <i>Skrøpelige eldre</i>.</p> <p><i>Diskusjon i utvalget;</i></p> <p>For å samle gode krefter og få til effektive tiltak mot denne målgruppen er det nødvendig at vi skaffer oss en oversikt over;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvilke arenaer vi har</li> <li>- Hvilke verktøy vi har og bruker i dag</li> <li>- Hvilke aktører som involveres i arbeidet med målgruppen</li> <li>- Hvilke tiltak/prosjekter vi har for målgruppen</li> </ul> <p>Med et slikt utgangspunkt vil det være lettere for OU å vurdere hvordan vi kan jobbe videre med "<i>Skrøpelige eldre</i>". Aktører og arenaer som trykkesykepleiere, tverrfaglige team på legekantor, koordinatorfunksjon, og fastlegen nevnes som sentrale i arbeidet. Hvor og hvordan vi skal pleie og behandle palliative eldre pasienter med stor grad av komorbiditet og demens er andre diskusjonstema. Demenslandsbyen <a href="#">Carpe Diem</a> i Bærum, og <a href="#">Omsorg +</a> nevnes som tilbud å se til. Betydningen av å bruke eksisterende arenaer og tilbud understrekes, hvordan kan vi forbedre allerede eksisterende tilbud? Gode løsninger kan finnes i mellomrommet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, såkalt halvannenlinjetjeneste. Utfordringene er mange og de må løses med færre ressurser. I den forbindelse er også rekruttering og kompetanse vesentlig. Hvordan samarbeider vi med academia for å møte utfordringen, spesialisering versus generalistkompetanse?</p> <p>Av prosjekter/tiltak som allerede foregår nevnes;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PSHT pilotprosjekt mellom Helse Bergen og Bergen kommune</li> </ul>	D/V

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- God årgang; informasjonsformidlingsprosjekt til eldre i Øygarden</li> <li>- <a href="#">Klinisk skrøpeligheitskala på legevakt</a></li> <li>- HDS prøver ut Clinical Frailty scale</li> <li>- Pasientens legemiddelliste (PLL), pilotprosjekt Bergen kommune og Helse Bergen</li> <li>- Prosjekt Trygge overganger ved inn- og utskriving, prosjekt i Helse Bergen</li> </ul> <p><b>Vedtak;</b> Utvalget ønsker å starte et arbeid med denne målgruppen og vurderer at arbeidet bør starte med en grovkartlegging av hva som allerede fins. SSe initierer dette arbeidet, og presenterer i neste møte. Utvalget mener videre at vi ved å ha fokus på en metodisk tilnærming til arbeidet med målgruppen så vil arbeidet i OU Bergensregionen også kunne benyttes i andre OU. Det er et ønske om, og et behov for en strategisk forankring av arbeidet med målgruppen i OU'et, fra SSU.</p>	
<b>09-23</b>	<p><b>Psykisk helsevern for fremtiden; orientering ved Hans Olav Insteffjord</b> Prioriteringer innen Psykiatrisk divisjon for 2023 innebærer en dreining av behandlingstilbudet mot den pasientgruppen med størst og mest komplekst behandlingsbehov, og dermed noe mindre tilbud til gruppen med mindre komplekse tilstander. En nedleggelse av Psykiatrisk legevakt forventes ikke å få store konsekvenser for pasientene, da dette har vært et lite brukt tilbud. Den aktuelle pasientgruppen vil i stedet kunne få akutt-time ved DPS påfølgende dag, ved å oppsøke ordinær Legevakt. Akutt-beredskapen ved Psykiatrisk klinikk er som alltid åpen døgnet rundt. Spørsmål om mulighet for å henvise fra kommunen til ny ROP-enhet; dette er en 3. linjetjeneste, som betyr at henvisning sendes internt fra spesialisthelsetjenesten.</p>	O
<b>10-23</b>	<p><b>Eventuelt</b> Line Barmen melder om tungvint system for rekvirering av oksygen for kommunale sykehjem. Sykehjemmene erfarer at pasienter som skrives ut fra sykehus til sykehjem må bli der unødig lenge fordi rekvirering av oksygen må utføres av spesialister i sykehus.</p> <p><b>Konklusjon;</b> Line undersøker mer rundt denne problemstillingen og melder tilbake til SSe, følges så opp i Helse Bergen.</p>	