

Program Helseledernetverk i Namdalen onsdag 20. juni i Grong

10:00 **Velkommen og kort oppsummering av forrige møte**

10:15 **Statusorienteringer fra ulike prosesser/prosjekt:**

ViNA – orientering fra styringsgruppen/Bernt Harald Opdal

Helseplattformen – orientering fra Bente Eidesmo

FoUI – orientering fra Sigrid Angen og Eva Fiskum

EiNA – orientering fra Eva Fiskum (flere av oss var på partnerskapsmøte, men en orientering kan likevel være nyttig)

ASU/PSU – orientering fra valgte representanter

Arbeidsgruppe BUP – hvem skal «holde i» dette arbeidet?

11:30 Lunsj

12:15 **Valg av 2 representanter til styrets arbeidsgruppe – strategiplan Namdal Rehabilitering**

NR har gitt følgende respons etter vårt forrige møte: *NR i dag vil daglig leder i samråd med styreleder sette sammen arbeidsgruppe for videre arbeid – med repr. fra helseledernetverket, ledelse og ansatte ved NR og repr. fra styret. Det bes om at det oppnevnes 2 repr. fra helselederne.*

Vi må velge 2 representanter og benytte anledningen til å drøfte det vedlagte notat mer inngående; hva skal de valgte representantene prioritere? Hvilket mandat har de og hvordan skal resten av nettverket være involvert?

12:45 **Samhandling med helseforetaket**

Arne Bangstad orienterer om dialogmøte BYN og foretaket mandag 18. juni. Samtidig har Sigrid meldt inn et behov for å diskutere mer operative rutiner som typisk ikke får plass på dialogmøtene. Er det et behov for et felles nettverk på pleie- og omsorgsnivå som kan diskutere praktiske rutiner for inn- og utskriving av sykehus og forbedringer på dette området? Vi har en del erfaringer på samhandlingen, manglende beskjeder, for rask utskriving, for dårlig informasjon osv., selv om mye selvsagt også er bra med elektroniske meldinger og skriftliggjøring.

13:00 **SMS-betaling på legekantor**

Sigrid har meldt inn følgende sak: Det har kommet informasjon tidligere fra Helsedirektoratet om deres lovforståelse av hva det er mulig å ta betalt for på legekantorene når det gjelder SMS-tjenester, og det slås uttrykkelig fast at det er ulovlig å ta betalt av pasientene for SMS-tjenester. Pasient- og brukerombudet i Trøndelag følger nå dette opp og ber kommunene om tilbakemelding på hva vi gjør for å forsikre oss om at legekantorene har en praksis i tråd med regelverket/ ev. hvilke tiltak vi iverksetter slik at kantorene ev. endrer ulovlig praksis.

Har vi en felles utfordring her? I tilfelle ja, skal vi organisere en felles respons?

13:15 Status for arbeid i ASU og Regionråd i lys av handlingsplan for samhandling og utviklingsplan for helseforetaket Nord-Trøndelag

I lys av høringsinnspill, behandling og videre fremdrift for de aktuelle planene, men også generell saksgang, bør vi fortsette diskusjonen om hvordan vi best organiserer arbeidet for å påvirke prosesser som også involverer KS.

13:40 Turnusleger

Det er høring på retningslinjer for spesialisering LIS1 22. juni. Sakser inn et avsnitt under her fra kommunelege i Osen som var på kurs om LIS på Stjørdal i går. Ønsker dette opp som sak på helseledermøte neste onsdag, med spørsmål om vi skal sende en felles uttalelse på dette. Det er jo en problemstilling som fort angår flere kommuner som har turnusleger.

Høringsfrist for forskrift ny spesialisering LIS 1 går ut 220618. Det ble der også drøftet problem med at turnusleger i distrikt sier opp i siste liten og det hele er svært uforutsigbart for kommuner. Representant fra HDir Karin Straume er jo kjent med problemstillingen men de kan ikke gjøre stort. Evtl oppfordre kommunenorge å være lojal mot små kommuner som har problem og ikke tilsette hvis noen redan har fått en plass annet sted. Hun oppfordret til å bruke høringsfristen på ny forskrift som «kanal». Spm er om en mulighet kunne vært at LIS1 er ansatt HELE perioden, 1,5 år, hos helseforetaket men at kommuner kjøper LIS1 tjeneste i distrikt fra helseforetaket. Da har de samme arbeidsgiver hele LIS1 løpet og det blir ikke like enkelt å hoppe av/hoppe av et ansettelseforhold. Spm er om det er juridisk mulig?»

14:00 Samarbeid om rekrutteringsstrategi leger

Arne presenterer resultatet av kartlegging av lønns- og arbeidsvilkår for legene i Namdalen og vi diskuterer videre en mulig felles strategi.

Vårt distrikt har 46 fastlegehjemler. 4 av disse er besatt av vikar. 21 av legene har venteliste. Listetallet varierer enormt; fra 300 til 1750. Gjennomsnittlig lengde er 788 pasienter i vårt distrikt mens den er 1120 på landsbasis.