



REFERAT KOMMUNEGRUPPENETTVERK – 4. DESEMBER 2018

Tilstede:

Edith Valfriddsson (Namdalen), Liv I. Næss (Inn-Trøndelag), Anne Kari Haugdahl (Innherred), Ragnhild W. Kvål (VR), Trude Wikdahl (TO), Bjørn Buan (SiO), Leena Stenkløv (Fosen), Marit R. Berg (TK), Ole G. Kjøsnes (KS), John Uthus (FK), Marianne Hyldmo og Bente Kne Haugdahl (FM), Nancy Haugan (HNT).

Forfall:

Mona Landsverk (Fjell), Olav Bremnes (HNT), Marit Moe (KS), Gisle Meyer (St.O)

Andre:

Tove Røsstad, (Tr.heim kommune), Bjørn M. Lyngstad (USHT), Vibeke Forås (USHT), Sissel Kvam (KS)

Agenda

Tid	Tema	Ansvar
	Kommunale pasientforløp versus pasientforløp i spesialisthelsetjenesten - Tvinges kommunene på defensiven ved utrulling av detaljerte forløp i spesialisthelsetjenesten? Hva betyr dette for pasientsikkerhet, tjenesteplanlegging, helserett, IKT mv. Hva er status på temaet? <i>Se vedlagt presentasjon.</i> Pasientforløp – pasientflyt – arbeidsflyt (veldig standardisert i sykehus) – forløp i sykehus må utvikles til et helhetlig pasientforløp – ”hjem til hjem”. Standardiserte forløp gir mer forutsigbarhet; bedre oversikt, mer i forkant, økt trygghet, ressursbesparelse, men det er krevende i utarbeidelse og implementering. Utvikling av helhetlige pasientforløp skjer ofte i regi sykehus, med liten representasjon fra kommunesiden – definisjonsmakten ligger ofte i sykehus – uheldig sammensetning gir uheldige konsekvenser for samarbeid og en god forløpsutvikling. Hvem har definisjonsmakten? Pasientforløp for hver sykdom? Vil det fungere i kommunene? Hva er en retningslinje? – viktig at vi tenker selv; hva skal vi oppnå? Hvordan oppnå? Legeutvalg etablert i samhandlingen mellom sykehus og kommuner. Hvordan skape likeverdighet og utjevne definisjonsmakten? Hvordan skape forankring? Hvordan dele informasjon? Hvordan involvere? Forventninger hos bruker/pasient kan (vil) gi andre utfordringer. Hvordan kan kommunene bli mer proaktiv?	Tove Røsstad

Fremtidens kompetanse og rekruttering-/bemanningsutfordringer - Hva og hvordan kan vi jobbe samlet og strategisk fremover? <i>Se vedlagt presentasjon (se også jobbvinner.no)</i> Jobbvinner er et av mange gode eksempler ift. tema: å rekruttere og beholde. Oppdraget til Jobbvinnerprosjektet: fokus på helsefagarbeidere og sykepleiere. Samtidig vet vi at det er og vil bli knapphet på andre yrkesgrupper i helsetjenesten. <u>Jobbvinner i Trøndelag:</u> -kommunen som læringsarena (nye Namsos kommune) -mentorordning (Trondheim kommune) -utviklingsverksted (Orkdalsregionen) <u>Mulige områder for utvikling(forbedring):</u> -praksisordninger -desentralisert utdanning -kompetanseplaner, kompetansebehov (kartlegging) -heltid/deltid -turnusordninger -delte stillinger <u>Innspill:</u> -utdanningskapasitet - hvordan påvirke dette? -tilstrekkelig praksisplasser i kommunene og gode ordninger -økt samordning, struktur og systematikk (felles kraft og samlet strategi) -hva kan vi lære av oppvekstsektoren? -desentralisert utdanning – fungerer ikke etter intensjonen? -hva kan vi gjøre for at sykepleiere ikke "forsvinner" fra kommunen? Hvordan kan vi løse dette i et regionalt perspektiv? Invitere Nord Universitet og NTNU til neste kommunegruppenettverk. Aktuelt med en work-shop innenfor tematikken. Det arbeides videre med tema – mer konkret.	Sissel Kvam
1) Topplederprogram - felles for kommune og spesialisthelsetjeneste <i>Se vedlagt notat/skriv</i> Er det mulig å realisere et felles topplederprogram på tvers av kommune og sykehus? NLU (norsk ledelsesutviklingsprogram). KS og NLU har samarbeidet om dette siden 2015. Gjennomført miniseminar høst 2018. Kommunedialog i etterkant av presentasjonene. Det uttrykkes at slikt program på tvers av nivåene er viktig. Fra kommunal side er det spilt inn følgende: samlingsbasert og studiepoenggivende. Mål fra Statsråden: oppstart 2019. Aktuell leverandør vurderes. Noe er på gang – fortsettelse følger. 2) Helseberedskap – erfaringer fra helseberedskapsøvelsen? Orkdalsregionen har gjort en ROS analyse ifm. Trident Juncture. Ulike hendelser har øvd helseberedskapen på ulike områder i kommunen og regionen. Hva har vi lært? Hvordan lære av hverandre? Samhandlingsperspektivet? <u>Læring:</u> Økt fokus på helseberedskap i kommuner, mellom kommuner mellom kommune vs HF Evaluerer 1. Halvår 2019. Fosen hadde øvelse i forkant: kun testing av kommunen – ikke samvirke med spes.h.tj.	Trude Bjørn B

	"Leve hele livet" Det er etablert et trepartssamarbeid mellom USHT, KS og FM for å understøtte reformen. Hovedhensikt med økten: hvordan ønsker kommunene å jobbe med reformen? Hva kan det regionale støtteapparatet bidra med, ha fokus på, arbeidsform mv. "Leve hele livet" handler om de grunnleggende behovene til eldre mennesker. Bakgrunnen for reformen: det er uønskede variasjoner og kvalitetsforskjeller. Utgangspunktet er de gode eksemplene som allerede eksisterer i kommunene. Varighet: 2019 – 2023. Trøndelag er gjort til nasjonal ressursportal. Staten ønsker å utjevne kommunale forskjeller. Hvordan kartlegge dette i regionen? Hvor er forskjellene og i hvilket omfang? Hvordan lære av beste praksis? Mange gode eksempler på gode tiltak – kommunene må selv vurdere hva som er aktuelt for seg – da sett/satt i den enkelte kommunes kontekst. Opplevelse av en statlig styring vs kommunens sjølråderett. Nasjonal konferanse i Trondheim 11.12.2018. Send gjerne innspill på mail til FM.	FM/KS/USHT
	Kort informasjon fra KS ASU møte 29/11: Pakkeforløp PH/rus, Helhetlig plan, Læringsnettverk, avtaleverk - se notat/skriv vedrørende Læringsnettverk, samt prosjektrapport Rogaland. Kort informasjon fra FM – se vedlagt presentasjon Kan kommunene øke kapasiteten på å ta imot flere LIS 1 leger? 1/3 av kommunene er villig til å ta imot minst 11 nye LIS 1 ila 2år. Tilskudd til rekruttering av fastleger. Hva kan vi gjøre ift. rekruttering av leger/fastleger? Tema til oppfølging: LIS 1 leger og rekruttering fastleger. Andre tilskuddsordninger: psykologer i kommunehelsetjenesten, styrking og utvikling av helsestasjon og skolehelsetjeneste, Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet og passivitet.	Runar/Ole G Marianne H
	Felles utfordringsbilde – felles løsninger i Trøndelag? - Helseledernetverket i fremtiden – JA, dette vil vi fortsette med! - Arbeidsutvalg til helseledersamling – Kommunegrp.nettverk spiller inn tema. - Avtaleverk og fagrådsstruktur i samhandlingen? - Prioriterte områder i 2019 – 2020? Trøndelag bør samles rundt felles avtaleverk. Betenkigheter rundt regionale fagråd – videreutvikle dagens struktur? - noe ulik oppfatning rundt regionale fagråd. Prioriterte områder 2019-2020: -kompetanse, rekruttering (utd.institusjoner) -fastlegeordning -helseberedskap og akuttmedisin -forløpsarbeid (hjem til hjem)? En mer proaktiv kommune -struktur og sammenheng mellom ulike råd og utvalg Møteplan 2019: 5/3, 4/6, 17/9, 26/11 Helseledersamling (Stiklestad) 24-25. April + samling i uke 40 (studietur?)	