**Referat frå Helsefellesskapet i Sogn og Fjordane**

**Føremål: Fagleg samarbeidsutval**

**Møtetid: 14.09.2023 - kl 10.00 - 14.00**

**Møtestad: Møterom 4 på Førde sjukehus**

**Leiar: Asle Kjørlaug**

**Referent: Randi Holsen Solheim**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Deltakarar** | | | |
| **Namn** | **Tittel** | **Eining** | **Forfall** |
| Asle Kjørlaug | Fagdirektør | Helse Førde HF |  |
| Tom Guldhav | Klinikkdirektør KIR | Helse Førde HF | x |
| Trine Vingsnes | Klinikkdirektør MED | Helse Førde HF |  |
| Toril Taklo | Avdelingssjef PHV barn og unge | Helse Førde HF |  |
| Vidar Øvrebø | Stadleg leiar Lærdal sjukehus | Helse Førde HF | x |
| Laila Haugland | Avdelingssjef MED avdeling | Helse Førde HF |  |
| Dagrun Kyrkjebø | Samhandlingssjef | Helse Førde HF |  |
| Norunn Stavø | Kommunalsjef | Kinn kommune | x |
| Kurt Even Andersen | Kommunalsjef | Sunnfjord kommune |  |
| Gunhild Gimmestad | Kommunalsjef | Gloppen kommune |  |
| Anita Foss Midlang | Assisterande kommunalsjef | Sogndal kommune | x |
| Hilde Tenold | Rådgjevar | Vik kommune |  |
| Sara Osland | Kommunalsjef | Askvoll kommune |  |
| Jan Helge Dale | Fastlege | Kinn kommune |  |
| Elin Sørbotten | Samhandlingskoordinator | Interkommunalt |  |
| Magne Sellevold | Brukarrepresentant Felles brukarutval i Sogn og Fjordane | |  |
| Marita Aarvik | Leiar Felles brukarutval i Sogn og Fjordane | |  |
| **Observatørar:** |  |  |  |
| Normund Svoen | PKO | Helse Førde HF/ Sunnfjord |  |
| Anita Sørheim | PKO | Helse Førde HF/ Nordfjord |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Saksnr** | **Tema** | **Ca kl** | **Ansvar** |
| 21/23 | Godkjenne innkalling og sakliste | 10.00 | Leiar Kjørlaug |
| 22/23 | Godkjenning av referat frå forrige møte |
| 23/23 | Aktuelt nytt frå PKO | 10.10 | Normund Svoen |
| 24/23 | Status HP2023/24 – utsjekk innsatsområde – forslag til system for å halde fokus på gjeldande HP | 10.30 | Leiar Kjørlaug |
| 25/23 | Ernæringsutvalet – trendar om klinisk ernæringsfysiologi i kommunane | 11.15 | Mari Kårstad |
| 26/23 | Samhandlingsforløp habiliteringsteneste born og unge | 11.35 | Wenke Sjåstad |
| **Matykt - beinstrekk** | | 12.00 |  |
| 27/23 | BEST – samtrening mellom føretak og kommunane | 13.05 | Øystein Furnes |
| 28/23 | Erfaringskonferansen – kort info | 13.25 | Elin Sørbotten |
| 29/23 | FACT | 13.35 | Christoffer Fink og Kjersti Erichsen |
| 30/23 | Påminning om endring i leiarrolla FSU frå 2024 |  |  |
| 31/23 | Eventuelt |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Saksnr** | **Referat** |
| 21/23 | Leiar opna møtet med registrering - innkalling og sakliste godkjend utan merknad |
| 22/23 | Litt kommentarar til referat frå siste møte. I sak 15/23 om delavtaler heiter det at «innspela vert tekne med til handsaminga og vedtak i strategisk samarbeidsutval 31.05.23.» Sidan SSU 2/23 vart avlyst vart det lagt opp til mailkorrespondanse med tilbakemeldingsfrist for endringar. Ingen tilbakemeldingar – og delavtalene vart send ut for godkjenning med «mindre språklege endringar».  Frå referatgodkjenning i aprilmøtet vart det også synt til sak 4/23 om oppnemning av medlemmar til dei fire gruppene. Aksjonspunkt: oppnemning av medlemmar til arbeidsgrupper til dagens FSU-møte. Her informerte Elin Sørbotten at mandat for dei ulike arbeidsgruppene framleis ikkje er klar. Viktig spørsmål er kva dei fire arbeidsgruppene skal jobbe med?  Elles vart referatet godkjend utan merknad. |
| 23/23 | Normund Svoen orienterte om aktuelt nytt frå praksiskonsulentane – sjå eige notat i vedlegg. Presentasjonen skapte litt diskusjonar omkring auke i tilvisningar frå primær- til spesialisthelsetenesta, fristbrot samt det som vert opfatta som rigide reglar rundt pasientreiser. |
| 24/23 | Status HP2023/24 – utsjekk innsatsområde – forslag til system for å halde fokus på gjeldande HP.  Leiar Kjørlaug innleia å poengetere nødvendigheten av ein status-gjennomgang av delmål og tiltak i handlingsplanen for å sikre at FSU har nødvendig framdrift i arbeidet med innsatsomådene. Status-gjennomgangen synte at det blir jobba godt med mange av tiltaka, men også at det er nokre områder vi må ha større fokus på framover.  Diskusjonen avdekte at følgjande områder treng ekstra fokus i føreståande møter:  1.3 Gode prosessar og verkty rundt innspel til planarbeid.  2.1 Felles tiltak for rekruttering og kometanseheving. Det blei poengtert at det samtidig må være fokus på tiltak for å behalde helsepersonell  5 Digitalisering ac tenester  Det skal førebuast saker knytt til desse delmåla/innsatsområdene i føreståande møter. |
| 25/23 | Klinisk ernæringsfysiolog Mari Kårstad presenterte trendar om klinisk ernæringsfysiologi i kommunane – sjå eigen presentasjon. Korleis sikre god og riktig ressursbruk?  I regionen vår har det tidlegare vore jobba med ressursar i kommunane med tildeling av midlar frå Helsedirektoratet. No er det nye tilskudd tilgjengelege knytt til utvikling av helsetenestene. Oppgåvedeling, systemarbeid, tverrkommunalt samarbeid og nettverksbygging innan ernæringsområdet er meir enn nokon gang aktuelt.  Oppgåveglidning vil kunne avlaste andre helsepersonellgrupper samtidig som pasientbehandling blir betre. I tillegg vil kliniske ernæringsfysiologar kunne bidra med generell opplæring og sikre kompetanse kring ernæringsarbeidet for andre faggrupper. Å styrke tenestene med kliniske ernæringsfysiologar bidrar raskt til meir systematisk, målretta og effektivt ernæringsarbeid.  Oppsummering av diskusjonen/drøftinga i møtet:  Kommentar frå kommunane gav uttrykk for ei viss maktesløyse – viktig område, men utfordring knytta til prioritering av knappe ressursar. Er det behov for eit nettverk? Om dette skal etablerast bør det leggast opp til ein møtefrekvens som er overkommeleg å gjennomføre. Behovet for kartlegging av ernæringsstatus hjå eldre krev systematisk arbeid i kommunane. FSU bør sjå på korleis ein tek dette arbeidet, saman med andre tilsvarande marginale fagressursar i kommunane inn i prioriteringar i HP-arbeidet. Kan ein vurdere dette i samband med mandat for arbeidsgruppene til dei fire prioriterte områda? Kommunane representert i FSU ser at dette er ei av dei oppgåvene som truleg vil krevje eit tettare samarbeid både på tvers av kommunegrenser, men også på tvers av kommunar og sjukehus. Å bygge eit felles sterkt fagmiljø kring ernæring vil truleg være både rekrutterande, stabiliserande og kunne gje betre nytte av fagressursane enn om det skal opprettast enkeltståande stillingar med mindre stillingsbrøkar ute i alle våre kommunar. Samarbeidet mellom kommunane og Helse Førde kring smittevern kan være ein modell som truleg også kan nyttast ut mot andre fagfelt.  Leiar Kjørlaug oppsummerte med verdien av koordinering av samhandlingskjeden, og informasjonen vart elles teke til vitande. |
| 26/23 | Spesialergoterapeut Inger Furevik Slåtten presenterte utvikling av samhandlingsforløp i habiliteringstenesta for born og unge.  Det vert vist til tidlegare sak i Fagleg samarbeidsutval i 2022, med forventning om tilbakemelding i arbeidet.  Målsetting i arbeidet   * Tydeleggjere og beskrive ansvarsområda for kommunane og helseføretaket, og finne dei gode lokale løysingane * Gje brukarane betre informasjon om kva dei kan forvente av spesialisthelsetenesta og kommunane gjennom forløpa * Legge til rette for betre samarbeid mellom psykisk helsevern for barn og unge og habilitering for barn og unge.   Status:  Helse Førde har organisert arbeidet under Pasientens helseteneste og prosjekt Fysikalsk medisin, rehabilitering og habilitering. Arbeidet med å få på plass arbeidsgruppa pågår, og ressursførespurnad til kommunane er sendt ut..  Moment frå drøfting i møte:  FSU gav konkrete råd og innspel direkte i møte;   1. sikre at pasientforløpa er tilpassa vårt område 2. oppnemne medlemmar til arbeidsgruppa raskast mogeleg 3. sjå på samanhengar med andre prosjekt i HFD 4. likeverdig prosjekt - sikre at arbeidet inkluderer begge partnarane 5. autismespekter forstyrringar kan vere eit aktuelt forløp 6. konkretisering av tiltak i kommunane er variabelt – må omsynstakast 7. samhandling med kommunane til drøfting i det regionale nettverket 8. inngår som del av dei fire prioriterte gruppene i helsefelleskapsarbeidet 9. fastlegerepresentantar bør inn i arbeidet 10. bygge laget rundt den einskilde pasient – individuell tilpasning   Vedtak:  Fagleg samarbeidsutval tek saka til vitande, og stiller som referansegruppe i dette prosjektet. |
| 27/23 | Kommuneoverlege Øystein Furnes, tok utgangspunkt i presentasjonen som fylgjer som vedlegg til referatet - og orienterte om BEST, samtrening mellom føretak og kommunane.  Furnes syner til at eksisterande delavtale formulerer felles forplikting. Han meiner desse ikkje er realisert, og at helsefellesskapet må komme med tydlege føringar til partnarane.  Etter noko meiningsutveksling vart konklusjonen at dette arbeidet er viktig, og partnarane har felles intensjon om at det skal fungere også i praksis. Det vert synt til at gjeldande delavtale er gjenstand for revisjon i nær framtid, og at denne byggjer på akuttmedisinsk forskrift. Framlegg om at FSU vidare må følgje opp partnarane sine forpliktingar i til ei kvar tid gjeldande forskrift og delavtale.  Vedtak:  FSU støttar at samtrening innan akuttmedisin er eit viktig og nødvendig område å få raskt opp og gå i vårt område i tråd med delavtala |
| 28/23 | Elin Sørbotten informerte kort frå Erfaringskonferansen i juni. Konferansen hadde skrøpelege eldre som tema, med særskilt fokus på erfaringsdeling og læring på tvers.  Vedtak:  Fagleg samarbeidsutval tek orientering om erfaringskonferansen til vitande.  Fagleg samarbeidsutval ber om at det vert sett ned programkomitè til erfaringskonferanse vår 2024 for tenestene til personar med psykisk helse og rus-vanskar. Sekretariatet tek ansvar for prosessen med oppnemning av ny programkomite. |
| 29/23 | Christoffer Fink og Kjersti Ericsen presenterte status for FACT-team i Sunnfjord og ytre Sogn – sjå eigen presentasjon og ROS-analyse med skildring av prosessen så langt..  Tilbakemelding og råd frå FSU som referansegruppe;   * Arbeidsgruppa må sikre at styringsgruppa blir aktivt deltakande i prosjektet * Det må tas særskild hensyn til rammene og føringane som er angitt i mandatet. Det er positivt, og heilt nødvendig, at NAPHA er kobla på probsjektet. Arbeidet må være basert på NAPHA sine handbøker (som beskreve i mandatet). Dette er ikkje snakk om nybrotsarbeid – det dreier seg om å implementere allereie derfinerte modellar (jf FACT Fidelity-skalaen) med lokale tilpasningar (som Etableringshandboka gir gode tips om). * Det er nødvendig med eit betydelig høgare momentum i arbeidet dersom tidsplanen skal haldast. * Det er viktig at prosjektgruppa arbeider tett opp mot kommunane kring budsjettarbeidet slik at ein sikrar finansiering utover prosjektmidlar. * Det er viktig at prosjektgruppa hentar erfaringsar frå arbeidet i NF for å unngå at man hamnar i same situasjon kring spreiing av prosjektet utover nokre få deltakande kommunar. |
|  | Leiar Asle Kjørlaug minte om at kommunane har leiarrolla frå 1.01.2024 – ny leiar vert oppnemd i neste møte i FSU. |