

Tilstade: x

Medlemmar

Vara *(for kommunale representantar)

x	Britt Rakvåg Roald, ROR , Ass.rådmann nye Molde kommune		Alf Reistad, ROR, Dagleg leiar
x	Geir Nielsen, Orkidè, Einingsleiar Helse- og familietenester Aure kommune		
x	Rune Sjurgard, SR, Rådmann Volda kommune		Jørgen Amdam, SR, ordførar Volda kommune
x	Camilla Almås, SR; Verksemdsleiar for aktivisering og velferd nye Ålesund kommune		Lisbeth Løvoll, SR, ergoterapeut, leiar ny Ålesund kommune
	Helge Ristesund, HMR spesialrådgivar		
x	Jorun Bøyum, HMR klinikkjef KMR		
x	Lena Bjørge Waage, HMR samhandlingssjef		
x	Tore Jo Nilsen, HMN seniorrådgivar (video)		
	Inger Nossen Sandvik, brukarrepresentant		
	Hilde Marie Kleiven, brukarrepresentant		
x	Birgitte Ulstein Kvangarsnes, tillitsvald HMR		
x	Trude Nordskog, tillitsvald kommunene (video)		
x	Synnøve Opsahl Melseth, prosjektleiar		

Møtet vart gjennomført i Ålesund, administrasjonsbygget

Tidsramme kl 10.30 – 13.30

Agenda:

- Innledning v/ Rune Sjurgard
 - o Gjennomgang mandat
- Presentasjon prosjektleder, arbeidsgruppe og framdriftsplan v/ Synnøve Opsahl Melseth

- Forventninger til arbeidsgruppen
- Forankring i kommunene
- Møteplan
- Evt

Oppsummering frå møtet:

Sak	Aktuelt
Innleiing og gjennomgang mandat	<ul style="list-style-type: none"> - Rune innleia møtet med å ønskje velkomen og det vart gjennomført ei presentasjonsrunde. <p>Gjennomgang av mandat;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kartlegge det noverande samla døgntilbodet innan døgnbasert rehabilitering i fylket (inkludert private regionale tilbod). - Det stilles spørsmål iht frister for kjøp private – kva er muligheitsrommet? Eksisterande avtaler mellom HMN og private gjeld frå 1/1-18 og 4 år. Det er muligheit for opsjon 2+2 år. - Ein bør også kartlegge pasientstrøm ut av føretaksgrensene og det visast til fritt behandlingsval. - Framskaffe oversikter over pasientbelegg ved Mork og Aure - Det visast til at det er viktig å også kartlegge det kommunale tilbodet for å få oversikt over heilskapen - Kartlegge og definere det samla behovet for døgnbaserte rehabiliteringstenester i Møre og Romsdal, inkludert betre avklaring av kva som er kommunal og kva som er spesialisert rehabilitering med fokus på heilskaplege pasientforløp. - Kva som er spesialisert rehabilitering og kommunal rehabilitering har vore forsøkt avklart gjentatte ganger. Ein har ikkje lukkast å konkretisere dette heilt ut pga gråsoner, og ein viser til at utviklingsarbeidet ikkje må gå for detaljert i dette. Samtidig har vi ein del føringer nasjonal og veiledere som peiker på oppgåvefordeling på tvers av nivåa. Målet må være å tilnærme seg konkretisering så langt som råd. Det er eit potensiale i fellesrommet knytt til rehabilitering og viktig moment er tilgjengeleg kompetanse og behovet til pasientane og brukarane. - Tilbodet til kommunane i fylket varierer og vere utfordrande iht utskriving av pasientar. Det er viktig å få ei oversikt over tilgjengeleg kompetanse i kommunane, kven har plan for rehabilitering og korleis er rehabiliteringstilbodet i kommunane organisert. - Tenestedesign som legg til grunn heilskapleg pasientforløp, blir vist til som eit viktig redskap som arbeidsgruppa bør legge til grunn for

	<p>arbeidet. Rehabilitering er ein del av eit pasientforløp og behov må identifiserast så tidleg som mulig i forløpet.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avklare framtidig organisering og lokalisering av døgntilbod innan spesialisert rehabilitering som ikkje treng ligge i sjukehus (eksklusiv private tilbod). - Ein viser til grensedragning mellom nivaå og at ulik kompetanse i kommunane har betydning. Ein må ta utgangspunkt i behov som pasient/brukar har, tilgjengeleg kompetanse og utvikle eit best mulig rehabiliteringstilbod med utgangspunkt i behov, kompetanse og beste effektive omsorgsnivå (BEON). - Kjøp av private tenester vil påverke muligheitsrommet iht dimensjonering av spesialisert rehabilitering innad HMR. Omfanget av kjøp av private tenester er eit tema i høve til korleis ein kan få utnytta kapasiteten ved Mork og Aure. Behovet hos kommunane og potensialet for interkommunalt samarbeid er den andre dimensjonen i dette biletet. - Avklare behovet for interkommunalt samarbeid innan rehabiliteringsfeltet. - Viser til at det er svært viktig å gjennomføre ei kartlegging før ein kan vurdere behovet. - Vurdere ulike former for samarbeid som t.d. etablering av felles tverrfagleg vurderingsteam - Tilrå framtidig felles samarbeids- og driftsmodell (inkludert selskapsform, økonomi eigarforhold av eigedomar m.v.) for Aure og Mork rehabiliteringssenter der både helseføretaket og aktuelle kommunar deltek. - Styringsgruppa vil sette ned ei arbeidsgruppe for å jobbe vidare med dette punktet. Ein vil komme tilbake til representasjon og mandat i neste møte. - Tenestedesign der ein får til samarbeid om tenesteytinga på tvers av helsenivå vil vere innovasjon som har nasjonal interesse.
<p>Presentasjon prosjektleiar, arbeidsgruppe og framdriftsplan v/ Synnøve Opsahl Melseth</p>	<p>Viser til presentasjon fra møtet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det er etablert arbeidsgruppe, men behov for ny representant Orkidè. - Panlagt første møte 3.oktober - Spørsmål frå prosjektleiar om styringsgruppa har felles forståing om utfordringsbiletet? <p>Nokre moment;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ein viser til at HMR har færre pasienter i dag enn vi har hatt tidlegare, ofte ledig kapasitet i HMR

	<ul style="list-style-type: none">○ KMR – viser til at feltet endrer seg. Rehabilitering har og skal gjennom ei utvikling. Ut frå reelle tall iht spesialisert rehabilitering, ikkje kapasitet til å drive Aure og Mork som i dag.○ Prosjektrapporten fra 2014 viser til at antall døgnseger heller skulle aukast, samtidig ser ein at det er ei dreining og forventing om færre døgnseger, meir poliklinikk, ambulant og at dei som kan få rehabilitering nært der dei bor i kommunane.○ Viktig å sjå på kva for grupper som har behov for rehabilitering, korleis er dei plassane i dag tilpassa dei som har særleg behov.○ Kommunen viser til at det eksisterer eit udekt behov for spesialisert rehabilitering – men kor er døra inn til spesialisthelsetenesta? Det kan handle om utfordringar knytt til informasjonsflyt.○ Det som er interessant er heilskapen, kva trur vi at vi har behov for i MR og korleis rigger vi dette slik at pasienten får eit best mogleg tilbod uavhengig av bustad?○ Kommunen opplever det tilfeldig iht kven av som får tilbod og at det må vere ei viktig målsetting og få tydlegare retningslinjer på dette.○ Ein bør samanlikne kommunane i MR og identifisere variasjonar○ Behov kan variere mellom kommuner <ul style="list-style-type: none">- Tidslinjer som vist i presentasjon<ul style="list-style-type: none">▪ Vil kartlegge noverande døgntilbod via ma koordinerande einingar▪ Tenestedesign – er i kontakt med RSHU- Finansiering/midler<ul style="list-style-type: none">○ Vil søke om innovasjonsmidler. Kan også vurdere å søke Fylkesmannen.○ Midler søknad HMN – innvilga for inneverande år. Budsjettprosess for 2020 ikkje avklart p.t- Skjeler til andre utviklingsprosjekt i landet;<ul style="list-style-type: none">○ Erfaringsdeling med Indre Østfold – vurderer besøk/møte○ Namdalsmodellen○ Forskning – Nord Norge <p>Spørsmål om hovedverneombod – vil legge til rette for at dei skal være representert når arbeidet etter kvart vil avgrense seg iht arbeidsmiljø.</p> <p>Mål: Det vart ein diskusjon i styringsgruppa om formål og målsetting.</p> <ul style="list-style-type: none">- Spørsmål om målsettinga er forankra, da det har kome innspel om at ein opplever målsettinga som helseføretaket sitt mål.• Viktig at styringsgruppa har felles målsetting og ein vil derfor understreke at formålet med arbeidet er å <i>Sikre eit godt rehabiliteringstilbod til innbyggarane i Møre og Romsdal ved å utgreie</i>
--	--

	<p><i>modeller for tenestesamarbeid på tvers av tenestenivåa - herunder utgreie modeller for felles drift mellom aktuelle kommuner og Aure og Mork</i></p>
Forventningar til arbeidsgruppa	<p>Sjå også over</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapportere til styringsgruppa - Gjere ein jobb iht å sende ut relevante rapporter/dokument, slik at styringsgruppa får eit felles kunnskapsgrunnlag - Skjele til eksisterande rapportar som er gjort i MR – bygge vidare på dette - Kommunikasjonsplan <ul style="list-style-type: none"> o Leggast fram i neste møte
Forankring i kommunene	<ul style="list-style-type: none"> - Tiltak; <ul style="list-style-type: none"> o Orienterere om utviklingsarbeidet i samtlige kommuner <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informasjonsbrev frå styringsgruppa blir utarbeida og går formelt ut frå leiar styringsgruppa og adm.dir til kommunestyre og andre relevante fora som regionråd, samhandlingsutval o Nettsak – utarbeidast med utgangspunkt i informasjonsbrev o utkast pressemelding utarbeidast med utgangspunkt i informasjonsbrevet som leiar styringsgruppa og konst.adm.dir HMR godkjenner, få med brukarperspektivet o Nettside samhandling – oversikt over styringsgruppe, referat etc o Det skal utarbeidast kommunikasjonsstrategi/plan v/ arbeidsgruppa
Møteplan	<p>Møter kvar mnd – annakvar fysisk og skype</p> <ul style="list-style-type: none"> - Onsdager - Avlyser 28.okt - Møteplan endelig leggast fram 28.nov <ul style="list-style-type: none"> o Foreslåtte datoar er; <ul style="list-style-type: none"> ▪ 12.februar – fysisk ▪ 19.mars – skype ▪ 22.april – fysisk ▪ 27.mai – skype ▪ 17.juni – fysisk <p>Arbeidsgruppa legg fram førebels rapport til styringsgruppa 27. mai. Styret i Helse Møre og Romsdal vert informert i styremøte 10. juni. Regionråda vert orientert i perioden 1. – 15. juni. Styringsgruppa handsamar endeleg rapport frå begge arbeidsgruppene 17. juni.</p>
Evt	<p>Etablere arbeidsgruppe for å sjå på driftsmodell med kompetanse selskapsform, økonomi, eigarform, jus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Representantar frå HF - Representantar frå kommuner - Tillitsvald

Styringsgruppemøte for utviklingsprosjektet rehabilitering i Møre og Romsdal

	<ul style="list-style-type: none">- Avklarer dette i neste møtet, viktig å vurdere iht kompetanse og geografisk representativitet <p>Forslag samansetning arbeidsgruppe og mandat</p> <ul style="list-style-type: none">- utarbeidast av HMR i samråd med leiar for styringsgruppa - til høyring blant medlemmar og avklaring i neste møtet <p>Brukarrepresentant – sekretariat avklarar iht bruker frå kommunesida</p>
--	---