Styringsgruppemøte for utviklingsprosjektet rehabilitering i Møre og Romsdal

Møtereferat 4/19 18.12.2019

Tilstade: x

Medlemmar Vara *(for kommunale representantar)

x	Britt Rakvåg Roald, ROR , Ass.kommunedirektør Molde kommune		Alf Reistad, ROR, Dagleg leiar
x	Geir Nielsen, Orkidè, Einingsleiar Helse- og familietenester Aure kommune		
x	Rune Sjurgaard, SR, kommunedirektør 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
x	Helge Ristesund, HMR spesialrådgivar		
x	Jorun Bøyum, HMR konstituert klinikksjef KMR		
x	Lena Bjørge Waage, HMR samhandlingssjef		
x	Tore Jo Nilsen, HMN seniorrådgivar		
x	Inger Nossen Sandvik, brukarrepresentant		

Styringsgruppemøte for utviklingsprosjektet rehabilitering i Møre og Romsdal

x	Hilde Marie Kleiven, brukarrepresentant		
x	Birgitte Ulstein Kvangarsnes, tillitsvald HMR		
x	Trude Nordskag, tillitsvald kommunene		
x	Synnøve Opsahl Melseth, prosjektleiar		

Møtestad;

Molde rådhus, møterom Galleriet

Tidsramme kl 10 - 13

Agenda:

- Innledning v/ Rune
- Status arbeid v/ Synnøve
    - Framdrift
    - Kartlegging kommuner
    - Kommunikasjonsplan
    - Forsking
- ROS
    - kartleggje risikofaktorar med sannsynlegheit og konsekvens
        - notat
- Status etablering arbeidsgruppe for samarbeid,- og driftsmodeller Aure og Mork
- Evt
    - Representasjon styringsgruppe og arbeidsgruppe – fastlege

Sak	**Aktuelt/ Aksjonspunkt**
Velkomen og innleiing v/ Rune Sjurgard	Presentasjonsrunde, gjennomgang av agenda og avklaring eventueltsaker

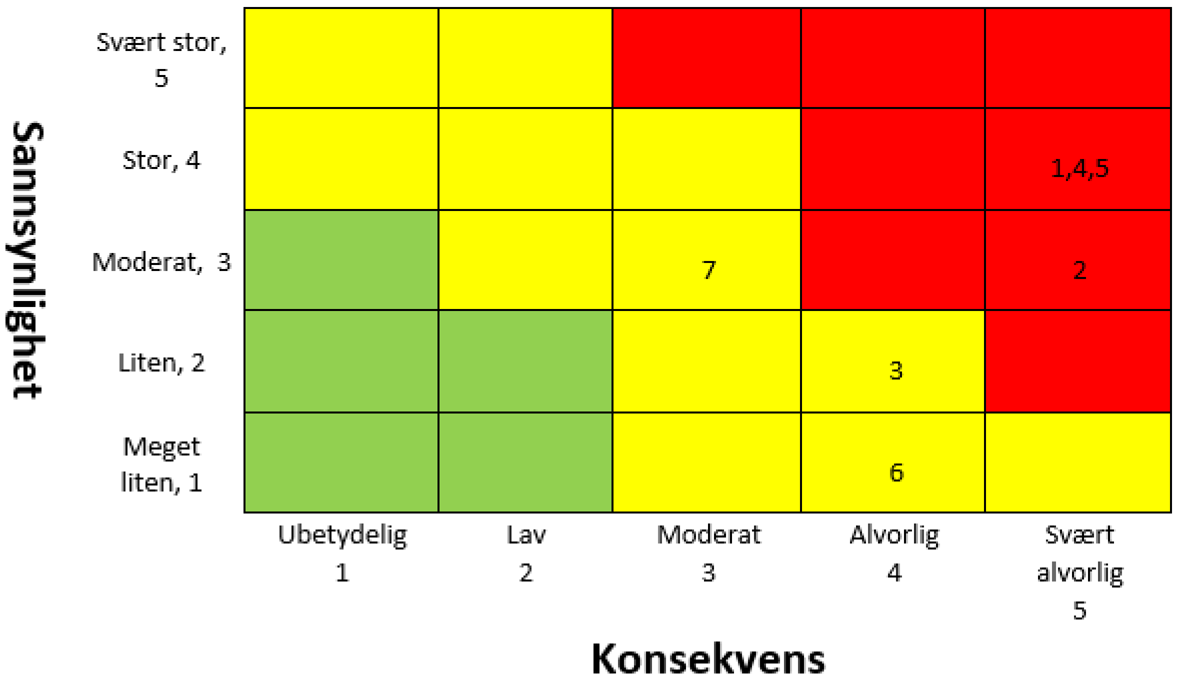
Status arbeid i arbeidsgruppa v/ Synnøve Opsahl Melset	Viser til presentasjon i møtet.
	
	<u>Mandat;</u>
	
	- Kartlegging eksisterande tilbod
	    o viser til spørjeundersøking og resultat som kjem fram av presentasjonen
	- Kartlegging og definering av samla behov for døgnbasert rehabilitering
	    o Viser til føringer og rammer
	    o Spesialisert rehabilitering vs kommunal rehabilitering – kvifor er det viktig å skille?
	        ▪ Ulike finansieringsmodeller – utfordring med oppgåveoverføring/omfordeling mellom HF og kommune – diskusjon rundt skille mellom nivå og om det er mulig å sette ei klar grense
	        ▪ Både HF og kommune må erkjenne sitt sørge for ansvar
	        ▪ Ein erfarer at det er variasjon iht kven som får tilbod om spesialisert rehabilitering som kan skyldes kvalitet i tilvisning. Samstundes er det behov for å utjamne slik variasjon
	        ▪ Behov for å komme dit der ein ser på prosjektet som eit innovasjonsprosjekt, med samdrift og deling av kostnader knytt til Aure og Mork, slik at vi i fellesskap kan møte pasientane sitt behov for rehabiliteringstenester
	        ▪ Geografiske forhold, kommunestørrelse, demografi, varierande kompetanse og den enkelte pasients rehabiliteringsbehov er føringar som leggast til grunn i prosjektet.
	        ▪ Styringsgruppa meiner at arbeidsgruppa har gitt ei tilstrekkeleg detaljert skildring av skillet mellom spesialisert og detaljert rehabilitering
	
	<u>Kommunikasjon;</u>
	Viser til utsendt utkast kommunikasjonsplan;
	- Brev til alle kommuner
	- Nettsak
	- Møte med Helsehuset Indre Østfold – interkommunalt samarbeid om innovasjon rehabilitering
	    o Samfunnsbasert rehabiliteringsmodell (CBR)

	- Innovasjonsmidler – dessverre avslag
	- Avtalt hospitering Kysthospitalet i Stavern og Larvik kommune 13. – 14. januar 2020
	- Avklare om ein skal arrangere lokal samhandlingskonferanse
	
	Aksjonspunkt – sjå under kommunikasjonsplan
	
	Forsking;
	- Avklare om vi skal ha forskning
	- Avklare ansvar for forskning
	
	Aksjonspunkt;
	Styringsgruppa ber om at FIUK i HMR vurderer om eininga kan ta ansvar for å utarbeide forslag til forsking for rehabiliteringsprosjektet og at dette blir lagt fram for styringsgruppa før endeleg avgjerd.
	
	- Tema
	    o Samhandling herunder også finansieringsmodeller
	    o Brukerperspektivet
	    o Samfunnsøkonomi

ROS v/ Helge Ristesund	Styringsgruppa gjennomfører ei ROS-analyse for å identifisere risikoer, sannsynlegheit og konsekvens Risiko vurderast opp mot måloppnåing. Resultat frå risikovurderinga(viser også til presentasjon med oppsummering); 1. Manglnade tillit, involvering og forankring i alle kommuner 2. For få kommuner er reelt interessert – ser ikkje behov for å delta, økonomibegrensing 3. Manglande kapasitet og kompetanse i prosjektet til å utgreie ulike samarbeidsmodeller som avgjerdsgrunnlag hos partene. Fange opp signaler undervegs, mange involverte 4. Manglande felles forståing på hensikt og mål med prosjektet i styringsgruppa og Orkidè kommunane 5. Fare for forvitring av fagmiljø ved Aure og Mork 6. Usikkerheit og frykt i befolkninga for at brukarane får eit dårlegare tilbod , at kvaliteten på tenestene går ned

<table>
<tr>
<td></td>
<td>

7. Ikkje prioritert forskning



Aksjonspunkt;
Styringsgruppa ber om at arbeidsgruppa v/ prosjektleiar i samråd med leiar for styringsgruppa, utgreier forslag tiltak som blir lagt fram for styringsgruppa i neste møte

</td>
</tr>
<tr>
<td>Kommunikasjonsplan</td>
<td>

Viser til framlagt utkast kommunikasjonsplan;

Aksjonspunkt:

</td>
</tr>
</table>

	- Medlemmer i styringsgruppa informerer i eigne rekker v/regionråd - Behov for å sette opp eige møte mellom HMR og Nordmøreskommuner - Orientering i Brukarutvalet HMR - Styremøte 26.februar og 1.juni - Overordna samhandlingsutval 4. mars - Lokale samhandlingsutval ila våren 2019 - Video om prosjektet - Møte med Helseminister/helsedirektør - Medlemmer i styringsgruppa som møter i regionråda syt for å orientere i regionrådsmøte Styringsgruppa ber om at revidert kommunikasjonsplan i neste møte
Etablering av arbeidsgruppe for å utgreie driftsmodeller	**Aksjonspunkt:** Gruppa vert samansett av 3 frå kommunane, 3 frå helseføretaket og 3 tillitsvalte. Regionråda oppnemner kvar sin representant som representerer kommunane. Tillitsvalte vert samansett av 1 frå Mork, 1 frå Aure og 1 felles representant for kommunane. Helseforetaket oppnemner sine 3 med utfyllande kompetanse. Prosjektleiar kontaktar regionråda for å få oppnemnt dei kommunale representantane i gruppa. Intensjonen er at gruppa er i arbeid i midten av januar. Gruppa konstituerer seg sjølv, men helseforetaket syt for at gruppa vert kalla saman.

Eventuelt	- Felles møte mellom styringsgruppe og arbeidsgruppa
	  o Det vert halde felles møte mellom arbeidsgruppa/faggruppa og styringsgruppa på neste møte
	- Fastlegerepresentasjon
	  o Styringsgruppa støtter forslag om at fastlege er representert i arbeidsgruppa.
	
	Aksjonspunkt;
	- Samhandlingssjef ber leiar for praksiskonsulenter om å avklare fastlege representasjon, evt via praksiskonsulentordninga