



Helsefelleskap Møre og Romsdal

Referat

Møte/utval: Partnerskapsmøte
Møteleiar: Per Sverre Ersvik
Referent: Bodil Haugen Våge
Møtenummer: 1/2023
Dato: 10.05.23
Tidspunkt: 10.00 – 15.30
Sted: Scandic Alexandra Molde

Varamedlem møter berre ved særskild innkalling.

Namn	Tittel	Møtt
Helse Møre og Romsdal		
Ingve Theodorsen	Styreleiar, styret for HMR	ja
Gerd Marit Langøy	Nestleiar, styret for HMR	ja
Heidi Nilsen	Konstituert Adm. Direktør HMR	Ja
May-Helen Molvær Grimstad	Kommunikasjons – og samhandlingsdirektør. Nestleiar Partnerskapsmøte	Ja
Erik Solligård	Fagdirektør, Fagavdelinga HMR	ja
Kjetil Lundberg	HR direktør, HR-avdelinga HMR	ja
Ståle Hoff	Klinikksjef, Klinikk for psykisk helse og rus	ja
Lars Erik Sjømæling	Klinikksjef, Klinikk for prehospitale tenester	forfall
Jorun Bøyum	Klinikksjef, Klinikk for kreft og rehabilitering	ja
Brit Rakvåg Roald	Klinikksjef, Nye Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)	ja
Palma Hånes	Klinikksjef, Klinikk Volda sjukehus	ja
Elisabeth Siebke	Klinikksjef, Klinikk Ålesund sjukehus	ja
Stian Endresen	Leiar praksiskonsulentordninga HMR, fastlege Ulstein kommune	ja
Nordmøre interkommunale politiske råd (NIPR)		
Kjell Neergaard	Ordførar Kristiansund kommune, leiar NIPR	ja
Odd Arild Bugge	Kommunedirektør i Tingvoll kommune, leiar kommunedirektørutvalet Nordmøre IPR	ja
Ingeborg Johnsrud Dyrnes	Kommunalsjef helse, Smøla kommune	ja
Romsdal interkommunale politiske råd, RIPR		
Torgeir Dahl	Ordførar Molde kommune, leiar ROR	ja
Per Sverre Ersvik	Kommunaldirektør Hustadvika kommune. Leiar Partnerskapsmøte	ja
Jan Erik Hovdenak	Kommunalsjef Aukra kommune	ja
Sunnmøre regionråd Søre		
Sølvi Dimmen	Ordførar Volda kommune	ja
Verner Larsen	Kommunedirektør Ulstein kommune	ja
Svein Berg-Rusten	Kommunalsjef Volda kommune	ja
Sunnmøre regionråd Nordre		



Helsefelleskap Møre og Romsdal

Referat

Eva Vinje Aurdal	Ordfører i Ålesund kommune	ja
Bente Glomset Vikhagen	Kommunedirektør i Sykkylven kommune	Forfall
Kjetil Fylling	Kommunalsjef Sula kommune	ja
Brukarrepresentant kommune		
Helge Hansen	PROFO (Prostatakreftforeininga)	ja
Brukarrepresentant helseføretak		
Paula Næss Skår	Leiar Brukarutvalet HMR	ja
Faste observatørar		
Grete Teigland	Statsforvaltaren Direktør Helse- og sosialavdelinga	Ja, Ass. statsforvalt
Mona Ryste	Leiar Strategisk samarbeidsutval, rådgjevar Klinikk Volda	ja
Tanja Thalen	Nestleiar Strategisk samarbeidsutval, kommunalsjef Molde kommune	ja
Fast vara fastlegar/PK		
Thilde Svela	Praksiskonsulent, fastlege	ja
Felles samarbeidssekretariat		
Eli Otterlei	Samhandlingssjef HMR, Leiar Felles samarbeidssekretariat	ja
Jan Erik Hovdenak	Kommunalsjef Aukra kommune	ja
Bjørn Buan	Nordmøre interkommunalt politisk råd (NIPR) kommuneoverlege Surnadal Kommune	ja
Bodil Haugen Våge	Samhandlingskoordinator Nordre Sunnmøre, SR Felles sekretariatsfunksjon for kommunane i M&R Rådgjevar kommunalområdet Helse Ålesund kommune	ja
Oddvar Marøy	Samhandlingskoordinator i helsefelleskapet Stab (Helse og Omsorg)	ja
Stian Endresen	Leiar praksiskonsulentordningen, fastlege Ulstein kommune	forfall
Karethe Kristoffersen Aam	Rådgjevar HMR Samhandlingsseksjonen	ja

Referat

Sak nr		Sak	Ansvarleg
1/23	10.00-10.10	Velkomen til Partnerskapsmøte i Helsefelleskap Møre og Romsdal!	Per Sverre Ersvik
2/23	10.10-10.15	Godkjenning av innkalling og dagsorden Godkjenning av referat frå siste møte den 11.05.22 Vedtak: Godkjent.	Per Sverre Ersvik,



Helsefelleskap Møre og Romsdal

Referat

3/23	10.15-10.30	Årsrapport Helsefelleskap Møre og Romsdal 2023 Vedtak: Partnerskapsmøte 2023 godkjenner Årsrapport for Helsefelleskap Møre og Romsdal 202	Mona Ryste, Leiar SSU og Tanja Thalen - Nestleiar SSU
4/23	10.30-10:45	Resultatet av evalueringssprosess i høve Partnerskapsmøte som utval i Helsefelleskapsstrukturen Referat: Oppsummering eigenevaluering – så vedlagt presentasjon. Frå salen: Regionråda si rolle er ukomplisert på vegen av eigne medlemskommunar. Brukarstemma er representativt komplisert på vegne av kommunane. Vedtak: <ol style="list-style-type: none"> 1. PM tek oppsummering/eigenevaluering av partnerskapsmøte til vitande. 2. Evalueringa vil bli overlevert til forhandlingsutvalet for revisjon av samarbeidsavtalen 2025. 	Per Sverre Ersvik
5/23	10.45-11.30 45min	Helsepersonellkommissjonens rapport NOU 4:23 “Blink eller bom frå helsepersonellkommissjonen?” - Petter Øgar innleier. Referat: Petter Øgar, Spesialist i samfunnsmedisin Tidlegare ekspedisjonssjef i Helse- og omsorgsdep. og tidlegare kommunelege og fylkeslege i Sogn og Fjordane Presentasjon vedlagt.	Petter Øgar
	11.30-11.40	Pause	
	11.40-12.30	Dialog runde bord/ plenum: Korleis kan vi rigge oss i helsefelleskapet Møre og Romsdal for å best mogeleg imøtekomme framtidens utfordringar? (30 min) Framlegg frå borda (20 min). Utsegner ved framlegg frå gruppearbeidet: Politkarane er feige. Analysane i NOUen opplevast korrekte. Dei unge arbeidstakarane har andre krav til arbeidslivet. Har ein rett på tenestar uansett kvar ein bur? Kommunale helse- og omsorgstenester går med underskudd. Korleis rekruttere betre? Kan ein unngå å konkurrere om arbeidskraft? Viktig med samarbeid lokalt. Samordne strategiar! Viktig å fokusere på arbeidsfordeling. Felles bygningar –sjukehus og kommunar?	Ingve Theodorsen, styreleiar HMR HF, innleier til gruppearbeidet



Referat

		<p>Hus og hytte bør jobbast meir systematisk med.</p> <p>Det er viktig å jobbe med ansvarsfordeling – sjukehus og kommunar.</p> <p>Vi har tru på analysen.</p> <p>Viktig å sjå på organisering lokalt.</p> <p>Viktig å sette fokus på dei skrøpelege eldre meir - må sterkare prioritere denne gruppa. Kva er dei gjensidige forventningar ift denne gruppa. SSU kan opprette arbeidsgruppe knytt til dette. Kommunar kan opprette helsestasjonar for eldre. Vi treng fleire generalistar og færre spesialistar.</p> <p>Kompetanse og rekruttering er komplisert og det er lett å by over kvarandre.</p> <p>Ein bør jobbe med kommunikasjonsstrategi overfor befolkninga.</p> <p>Dette med busetnadsmønster er ofte vanskeleg.</p> <p>Kriser kan stimulere kreativitet. Dette er ei varsla katastrofe.</p> <p>Avstemme ambisjonsnivå ift fagfolk, innbyggjarar og politikarar.</p> <p>Rettigheitsdimensjonen er ofte utfordrande.</p> <p>Avstemme planar mellom HF og kommunar og mellom kommunar.</p> <p>Kva er evidensbasert? Ein bør ta i bruk meir av empowermentstrategiar og satse meir på førebygging.</p> <p>Ein bør jobbe med felles strategiar ift personell og kompetanse – elles kan det bli dyrt og dårleg.</p>	
12.30-13.15		LUNSJ (45 min)	
6/23	13.15-13.45	<p>Orienteringssaker:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kort orientering utfordringsbilete frå HMR HF, 15 min <p>Referat:</p> <p>Presentasjon vedlagt.</p> <p>HFet har mange desentrale lokasjonar med tilbod om spesialisthelsetenester og det er ei utfordringa å rekruttere til alle.</p> <p>Viser til oppdragsdokumentet frå statsråden med stikkordet berekraftig økonomi.</p> <p>Slitenheit i personalgruppa. Vanskeleg med vikarar.</p> <p>Dyre medikament. Renteauken.</p> <p>Det blir heilt nødvendig å prioritere i tida framover. Er alle villige til å drøfte dette på detaljnivå? Dette kan handle om ambulansetilar/båtar og det kan handle om å sentralisere spesialisert behandling. Kva er mogeleg å få til politisk?</p> <p>Det er lange ventetider innafor barne- og ungdomspsykiatrien.</p> <p>Det har vore viktig å satse på bygningsinfrastruktur.</p>	<p>Heidi Nilsen, Konst. AD i HMR HF</p>



Referat

		<p>SNR får eit akuttsjukehus og dermed færre vaktlag. Det blir poliklinikk i Kristiansund.</p> <p>AIO utbygginga i Ålesund blir viktig.</p> <p>Volda har fått oppgradering av akutt mottak.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kort orientering nokre utfordringsbilete frå kommunal sektor, 15 min <p>Referat:</p> <p>Demografiutfordringar ift eldre, men også ift fleir yngre brukarar.</p> <p>Kva med mobiliteten i samfunnet – folk flyttar på seg.</p> <p>Vi vil ikkje klare å levere dei tenestane vi tilbyr i dag i framtida.</p> <p>Det er svære utfordringar knytt til å få turnusen i tenestane til å opp.</p> <p>Legetenestane utfordrar ift lønnskrav og ynskelister ift andre krav – meir utfordrande enn nokon gong.</p> <p>Det finst mange gode eksempel på samarbeid mellom kommunar og helseføretak.</p> <p>For kommunane er dette med psykiatri spesielt utfordrande ettersom pasientane ofte kjem ut meir urolege enn når det vart innlagde.</p> <p>Barne- og ungdomspsykiatrien er spesielt utfordrande.</p> <p>Å forhalde seg til ulike rettigheter er utfordrande.</p> <p>Sikkerhetspsykiatrien er svært utfordrande både ift lov og rettigheter. Kommunane har ikkje lovverk for å handtere dette. Kommunane får stadig fleire klagesaker.</p> <p>Viktig å samarbeide meir mellom helsetenesteneivåa.</p>	<p>Verner Larsen, Kommunedirektør Ulstein Kommune</p>
7/23	13.45-14	<p>Press på helsetenestene i høgtider/ ferier, grunna influensa, covid og utskrivingsklare pasientar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Thilde Sveta, praksiskonsulent og fastlege Molde kommune, innleier. <p>Referat:</p> <p>Presentasjon vedlagt.</p>	<p>Thilde Sveta</p>
	14.05-14.50	<p>Dialog runde bord/plenum:</p> <p>Korleis kan vi betre førebu oss/handtere situasjonar med fulle sjukehus og stort press på helsetenestene i kommunane inn mot høgtider/ferier og bølger med covid og influensa? (30 min)</p> <p>Framlegg frå borda (20 min).</p> <p>Referat frå framlegg etter arbeidet i grupper:</p> <p>Utvikling innan somatikk viser betring ift utskrivingsklare pasientar. Kan vere på grunn av dialog på riktig nivå.</p> <p>Det er jobba med kommunikasjon og varslingsrutinar.</p> <p>Sjukehusa skal ikkje bestille omsorgsnivå.</p> <p>Psykisk helsevern har utfordringar med mange overliggere.</p> <p>Kan SSU sjå på dette med utskrivingsklare pasientar?</p> <p>Ein bør jobba meir med framtidfullmakt og palliativ plan.</p>	<p>Per Sverre Ersvik, Leiar PM, Innleier til gruppearbeid</p>



Referat

		<p>Førebygging og folkehelse. Sjukehusa kan styre den elektive aktiviteten sin. Innan alderspsykiatrien er problemet det innskrivingsklare og dette med tvangstiltak. Dei utskrivingsklare pasientane er i stor grad fødte på 1930 talet. Lokalt i Ålesund har ein lykkast gjennom tettare dialog og dedikerte roller ift samarbeidet om dei utskrivingsklare. Ein treng nasjonal draghjelp gjennom standardisering av tenestevurdering. Veldig gode erfaringar med ØHD/KAD. Sjukehusa må ikkje love tenester på vegne av kommunen. Svingdørspasientar – kva gjer vi med dei? Viktig med eit godt samarbeidsklima dvs dialog og kommunikasjon på alle nivå. Kanskje kan kommunane i eit regionsområde etablere felles tiltak? Tidleg samhandling rundt utskrivingsklare pasientar. Helsefelleskapet bør auke fokuset på ulike samhandlingsprosjekt. Er det eit unyttige potensiale i ØHD/ KAD Viktig å bygge opp kompetanse i kommunane. Rett pasient på rett plass. Viktig med tett dialog/ kommunikasjon mellom sjukehus og kommune. Sette fokus på fleksibilitet ift ØHD/KAD plassar på sjukeheim. Gode erfaringar med å auke fokuset på samhandlingsavvika. Gode erfaringar med legevaktsbil som reiser rundt til sjukeheimane.</p>	
	14.50	Pause	
8/23	15.00 15.20	<p>Pågåande prosjekt Helsefelleskap Møre og Romsdal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PSHT Ålesund(10 min) 2. Digitalt heimesjukehus ved Neonatal intensiv(10 min) <p>Vedtak: PM tek orienteringa om PSHT og digitalt heimesjukehus til vitande. Presentasjonar vedlagt.</p>	Ingrid Granøyen, fysioterapeut HMR HF Ann Iren Vartdal, seksjonsleiar ved Nyfødt- Intensiv
9/23	15.20 15.30	<p>Avslutning og vel heim!</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obs! Utvida samarbeidsmøte hausten 14.11.2023 - Datoar haustkonferansen i KS, 15 og 16. Nov. 	Per Sverre Ersvik