

Referat fra møte i det faglige nettverket på Nordmøre, 1.oktober 2013 i Rindal

Tilstede: Linda Nygård (Kristiansund/USH- referent), Inger Lise Lervik (USH), Sonja Langnes (Eide), Gunn Inger Reistad (Sunndal), Jorun Telstad (Sunndal), Heidi Berland (Smøla), Elisabeth Halsbog (Aure), Inger Marie Harstad (Gjemnes), Kristin Karstad (Gjemnes), Synnøve Brandvik(Gjemnes), Synnøve Nålsund (Tingvoll), Ingunn Mikkelsen (Surnadal), Ann Kristin Tørset (Surnadal), Ola Sellie (Rindal)

Etter en runde der alle deltakere presenterte seg, presenterte Ola Sellie to prosjekter fra Rindal:

- You can't always get what you want, but if you try sometimes, you just might find, you get what you need. Erfaringer fra Rindals uønska deltidsprosjekt hvor nå alle får den stillingsprosenten de ønsker.
- Basismodellen – en måte å tenke utvikling på i kommunale helseregioner (fra prosjektarbeid i Samhandlingsreformen i Orkdalsregionen – SiO)

Spesielt det første prosjektet skapte mye engasjement og spørsmål/innspill fra deltakerne. Presentasjonene vil bli lagt ut på www.ogbedreskalvibli.com, under nettverk Nordmøres fane.

Læringsnettverk

Inger Lise Lervik presenterte Utviklingssenterets planer om å starte opp læringsnettverk i forbedringsarbeid, og ba om tilbakemeldinger på interesse for og organisering av dette. Presentasjonen kan lastes ned [HER](#). Tilbakemeldinger:

Det virket som de fleste mente at det er bedre at deltakerne på læringsnettverket er arbeidsteam, enn at enkeltpersoner skal delta for så å veilede forbedringsarbeid i egne organisasjoner. Det er vanskelig for en person å få til en endring. Utviklingssenteret bør sette noen kriterier for teamsammensetning, f.eks at det skal være med leder, at det skal sikres brukermedvirkning og at aktuelle samarbeidspartnere skal være med (eksempel – ta med kjøkkenpersonale hvis tema er ernæring).

Innspill: det må være tydelig hva som er gevinsten av forbedringsarbeidet – vi må ha indikatorer som viser om teamene når målene sine.

Sted: det ble foreslått at man bestemmer hvor samlingene legges ut fra hvor hovedtyngden av deltakerne kommer fra.

Sammensetning av faglig nettverk

Etter innspill fra Sunndal, ble det diskutert hvem som skal være i nettverket/delta på samlingene.

Aure: Greit at det er leder – mer realistisk å få satt i gang prosjekter,

Sunndal: kontinuitet, ledelsesforankring. Også nyttig at det er med flere nivå fra tjenestene.

Inger Lise – nettverket bør evalueres. Endringer i nettverksmøter, men ikke erstattes av læringsnettverk. Utviklingssenter vil sende ut spørreundersøkelse for evaluering av nettverket.

Tingvoll – virksomhetsleder opprettet kontaktpersoner, men ønsker selv å motta informasjon

Forslag om at flere bør delta; slik at flere nivå er representert. F.eks: Virksomhetsleder, en fra sykehjem, en fra hjemmetjenester og eventuelt fagutviklingssykepleier.

Innhold på samlingene: Positivt å høre hva vertskommunen gjør. Gjerne en ekstern foreleser i tillegg.

Runde rundt bordet

Eide:

Kompetanseplan igjennom i kommunestyret. Jobber med analyse av styringsdata. Plan for endring av sykehjemsstruktur. Diskusjoner om hvordan skal velferdsteknologi brukes, virker "skremmende" – hvem skal ta imot varsel, hvem skal bruke.

Sunndal:

Bygger nye omsorgsboliger, små boliger knyttet til fellesareal – velferdsteknologi. Kompetanseplan er oppe til ny vurdering.

Aldring og helse – prosjekt ifht tilrettelegging for personer med demens. Avtale skrevet. 400 brukere/pårørende inkludert på landsbasis.

Avtale med Senter for Omsorgsforskning, ang. datatilgang, datainnsamling.

Lyser ut demenskoordinatorstilling.

Nye utfordringer med nye brukergrupper; yngre personer med demens, samt psykisk utviklingshemming med demens. Eldre med psykisk sykdom. Hvor skal disse være?

Smøla

Ny kompetanseplan er laget av noen som går på videreutdanning i ledelse.

Utlyst kombinasjonsstilling fysioterapeut/folkehelsekoordinator.

Prosjektgruppe planlegger nye omsorgsboliger.

Prosjekt pasientforløp (med andre kommuner) – holder nå på med palliasjon. Kompetanseseminar 15.oktober – film fra seminaret skal brukes i internundervisning.

Aure/Tustna

Rehabiliteringsprosjekt (hverdagsrehabilitering) samarbeidsprosjekt med Aure rehabilitering, Helsemidt – forskningsmidler.

Helsetunet (korttidsavdeling med ØH funksjon) – kan bli utfordringer med akuttsykepleiere. Ønske om lokal kursing el. Utdanning. Ønske om hjelp/veiledning til dette.

Nye prosedyrer ifht tvang/makt. Foregår en del kursing ifht det.

Hverdagsrefleksjon – diskusjoner ifht tvang.

Gjemnes

Føler mye på at de er på Robecklista, og jobber redusert. Arbeid å ta igjen – sette ting i system. F.eks få journalsystemet opp å gå. Samtidig er det blitt ansatt fagutviklingssykepleier. Prosedyrer satt i system, og kommunen skal innføre multidose. Hatt spørreundersøkelse på hva folk trenger kompetanseheving i – enkle ting som databruk. Internundervisning på “småting” som venflon, blodprøvetaking.

Tingvoll

Mye jobb med e-link. Tilgjengelig veileder for dataopplæring (nestleder/prosjektleder), også her er det behov for basalkompetanse (gerica, skrive e.post).

Palliasjon til yngre både med demens og kreftsykdom.

Utfordringer med rekruttering og å beholde ansatte. Gått fra å være to virksomheter til en virksomhet, og jobber med å få vekk “vi og dem” -holdninger. Kvalitetslosen tatt i bruk. Legger inn prosedyrer – tatt i bruk, men må fortsatt implementeres “på golvet”.

Surnadal

Ny enhetsleder i januar, tidligere personalsjef.

Deltar i NTNU forskning ifht pasientforløp. Opplæringskommune for andre kommuner i Sio på forløp.

Bo- aktivitet/habiliteringstjeneste – hvor skal disse være når pleietyngden øker. Stadige diskusjoner på dette.

Utfordring fra politiske hold; Helsehus – hva skal dette være? Samling av forebyggende tjenester, ala familiens hus. Frisklivssentral, fysio, ergo, hjemmetjenester, helsestasjon.

Stort lederspenn, men har nå ansatt fagutviklingssykepleier. Jobber med dokumentasjon, kvalitetssikring. Jobber med å utvikle teamledermodell.

Mange som har fått utvida stillinger ifht 4årsregel.

Med i “saman om ein bedre kommune”, institusjonene er pilot. Heltidskultur – men målet må være varige endringer. Organisert utviklingsarbeidet i et årshjul.

Lise Næss – todagersseminar. Mange store innsatsområder, jobber partssamensatt.

Rindal

Kjenner seg igjen i det andre kommuner forteller om nye pasientgrupper. Yngre med demens og andre nevrologiske lidelser.

Planarbeid ifht bygninger og lokalisasjoner.

Neste samling.

Smøla meldte seg frivillig til å være vertskap for neste samling, og samlingen legges til våren 2014.

Ønsket tema velferdsteknologi – hvordan tar vi kontroll over teknologien? Er det forvirring på hva som er velferdsteknologi og hva som er helseteknologi? Praktiske eksempler på velferdsteknologi. Etikk og velferdsteknologi. Utviklingssenteret vil invitere Bjørg Landberg til å forelese om velferdsteknologisk etikk-koffert.

Det ble lite tid til presentasjon av andre prosjekter ved Utviklingssentrene – men en oversikt over prosjekter kan lastes ned her:

[Utviklingssenter for sykehjem](#)

[Utviklingssenter for hjemmetjenester](#)