

Referat fra regionsamling USH dag 1 på samling 10 mai 2011.

Deltakere fra:

Nord-Trøndelag

Verdal kommune, Verdal bo- og helsetun: Une Lyngsaunet, Unni Hagen Sellæg, Kristin Bratseth.

Stjørdal kommune, hjemmetjenesten: Arne Tveit, Rune Hyldmo, Åse Lind

Sør-Trøndelag

Trondheim kommune, Søbstad helsehus: Signe Nyrønning, Inger-Lise Wille

Åfjord kommune, hjemmetjenesten: Laila D. Refsnes, Gunnveig Å Ugedal

Møre & Romsdal

Kristiansund kommune, Rokilde sykehjem: Inger-Lise Iervik, Nora Olsen, Vibecke Fashing

Ålesund kommune, hjemmetjenesten: Reidunn Korsnes, Karianne Akslen, Brit Krøvel

Senter for omsorgsforskning, Midt Norge

Område Møre og Romsdal, Rigmor Einang Alnes.

Område Nord Trøndelag og Sør Trøndelag, Karin Torvik

Program møtedag nr 1:

Strategidokumentet.

Overordnet tilnærming og praktisk utøvelse.

Her refereres noen tanker enkelte av utviklingssentrene uttrykte som sentrale for dialog:

Pådriverrollen:

Enkelte Utviklingssentra opplevde det som positivt at rollen som pådriver er markert så sterkt i strategiplan. Det ble påpekt at strategidokumentet oppleves som avklarende og retningsgivende, men likevel gir den stor frihet innenfor målområdene.

Typer tjenestemottakere:

Noen påpekte at det er en del nye forventninger i Strategidokumentet. I strategidokumentet står det at dagens Utviklingssenter omfatter både sykehjem og hjemmetjenester og alle tjenestemottakere, uavhengig av alder, diagnose og funksjonsevne. Det ble dialog om det nye strategidokumentet fører til behov for endringer i organisering. Noen mente imidlertid at strategidokumentet har runde delmål som tillater utviklingssentrene å definere egne satsingsområder i forhold til lokale og nasjonale planer og at det derfor ikke var en aktuell problemstilling.

Spredning til andre kommuner:

Flere utviklingssenter var opptatt av strategidokumentets oppfordring om at USHT ene skal etablere interkommunale samarbeid og fagnettverk med øvrige kommuner. Utviklingssentrene i Møre og Romsdal har til eksempel etablert fire nettverk. De består av alle de 36 kommunene i fylket. Hovedkontaktene i hvert nettverk er medlem av det faglige nettverket som er

opprettet i regi av USHT i fylket og der Fylkesmannen, alle de tre høgskolene og Senter for Omsorgsforskning er med. Det er ulike erfaringer innen regionen med modeller og strategier for spredning i de forskjellige USHT. Det ble imidlertid påpekt av enkelte at en skal være forsiktig med å sammenligne seg med hverandre. Organisatorisk er vi ulikt bygd opp og størrelsene på kommunene er svært forskjellige. En måte å spre gode erfaringer med utviklingsarbeid er å etablere møteplasser for fagutvikling og utviklingsarbeid. Flere av utviklingssentrene planlegger erfaringskonferanser. Spredningsarbeidet er en utfordring og det ble nevnt at en kanskje burde ha utviklet en kommunikasjonsstruktur.

Kunnskapsbasert praksis:

Det ble presisert at innføring av kunnskapsbasert praksis må vektlegges i alle utviklingssentrene fremover. Å sette av tid til refleksjon vil også være avgjørende for å nå målet om Utvikling gjennom kunnskap og økt kvalitet i hjemmetjenester og sykehjem. Ved flere av utviklingssentrene ble det fremhevet at de ansatte opplevde å ha fått et "løft" i kraft av å være utviklingssenter.

Forankring i kommunen:

Det ble presisert at det er svært viktig at USTH er skikkelig forankret i kommune administrasjonen slik at hele kommunen tar ansvar for nødvendig fokus på kunnskap og kvalitet.

Internkontroll-hvordan holde orden i eget hus?

Noen av Utviklingssentrene ønsket å ha dialog rundt dette spørsmålet. Hva er USHTs` eget hus? Er det kun for eksempel institusjonen/hjemmetjenestevirksomheten eller er det hele kommunen? Har organiseringen av USHT avgjørende betydning? UHT-ene i regionen anser stort sett hele kommunen som "eget hus", mens kanskje USH ene har hatt tendens til å definert dette som kun institusjonen der USH er lokalisert? Det ble stilt spørsmål om: Hva er tjenlig fremtidig organisering? Noen USHT ønsket å ta opp dette på samlinga som skal være i Oslo til høsten, men andre var i mot dette og syntes ikke at spørsmålet var relevant.

Dialog Møre og RomsdalUSHT:

Felles samarbeid på ulike områder:

- Nettverksarbeidet.
Viktig å skape innhold i nettverkene slik at de oppleves nyttige for de involverte.
Fokus på fag og kan også ta opp hva som skal med på den årlige erfaringskonferansen.
- Erfaringskonferansen som USHT Møre og Romsdal arrangerer x 1 pr år. Bør i 2011 arrangeres i Molde
- Nettsted"Og bedre skal vi bli"
- Hospitering palliasjon. USHT har "delt" fylket mellom seg slik at alle får tilbud om samme hospiteringsopplegg på de to plassene.
- Prosjektet "Lyst på livet". Oppstart 2011. Kristiansund, Molde og Ålesund.
- Rigmor Einang Alnes vår felles kontaktperson i senter for omsorgsforskning.
- Hovedfokus Kvalitet i 2012 i begge Utviklingssentrene.
- Utvikle kunnskapsbasert praksis. Personale ved begge Utviklingssenter deltar på studiet ved høgskolen i Molde.
- Medlemmer i Forskningsgruppa "eldre og aldring" ved høgskolen i Molde.
- Omsorgskonferansen

Personalet fra palliativ avdeling ved Rokilde og Blindheim omsorgssenter(Ålesund) har vært med i planlegging. USHT ved Brit og Inger-Lise skal ha innlegg under konferansen om nettverksarbeidet.

Spørsmål som ble diskutert: Klarer vi å følge med på krav til fag og hvordan bruker vi den kompetansen vi har? Hvordan spesialisere sykehjemmene, men likevel beholde det generelle?

Dialog Nord-Trøndelag:

- · Lage en oppdatert oversikt over kontaktpersoner i kommunene
- · Felles nyhetsbulleteng x 2-3 ganger pr. år
- · Lage en felles handlingsplan som beskriver det vi gjør felle (prosjekter , nyhetsbulleteng, seminar, spredning med mer).
- · Forslag om felles prosjekt: Opplæringspakke/modell for tjenesteytere som jobber i ”andres hjem” (målgruppe i første omgang er tjenesteytere som yter praktisk bistand til mennesker med nedsatt funksjonsevne/tiltak funksjonshemmede.

Dialog Sør Trøndelag USHT:

UHT Sør-Trøndelag ønsker å samarbeide tett med USH i fylket . Utviklingssentrene står litt på ulike ståsted – både når det gjelder erfaring som USH, størrelse på kommune, organisering av tjenestene og prioriteringsområder i henhold til lokale og politiske planer. Vi har mye å lære av erfaringen som er gjort. UHT vil bruke USH i ulike veiledningsspørsmål innen prosjektarbeid og ikke minst rapportering/dokumentasjon. Grad av samarbeid vil være avhengig av ulike utfordringer som utviklingssentrene har også til egen kommune bland annet i forhold til størrelse og kompleksitet i kommune. Samarbeidet vil være preget av at en deler erfaringer og resultater, men også i forhold til felles prosjekt. USH er også med i UHTs` fag og utviklingsråd. Likeledes vil en presentere hverandre på de ulike arenaer - det krever god kjennskap til hva de to USHT driver med til en hver tid. Felles deltakelse på større arenaer innen lindrende behandling o.l

UHT Åfjord ser også mulighet for samarbeid med andre USHT over fylkesgrensene – på ulike prosjekter

Dialog alle UHT:

Vi kan være pådriver fra institusjonstanken til bosted. Forskjell i brukerantall, opplever stor økning, men vi vil fortsatt ha behov for sykehjem.. Sykehjem blir med B-sykehus. 50% av alle dødsfall skjer i sykehjem. Kun 15 % i sykehus. Sykehjem blir behandling mot livets slutt. Hjemmetjenesten må ha økt kompetanse på alle områder.

Viktig at små kommuner samarbeider. Viktig at USHT finner egne måter å implementere på . Noen var usikker på økonomien frem mot 2015, men her ble det avklart at forståelsen fra de fleste gikk på at alle får en rundsum (fleste 500.000) pr år fra direktoratet. Noe uklarerheter om det er mulig å søke om økning rundsumsmidler ut over de 500.000. Ønskelig å ta opp dette på nasjonale samlinga i oktober.

Dialog alle USH:

Senter for omsorgsforskning ved Karin Torvik skal invitere til et møte vedrørende utlyste forskningsmidler fra Norsk forskningsråd. Poenget er at om vi skal ha et regionalt samarbeid må det være forskningssamarbeid.

Samarbeidsavtalen for nettverket:

Avtalen ble gjennomgått og innspill ble tatt inn i dokumentet. Avtalen ble underskrevet av alle parter under samlingen. Ålesund, Senter for omsorgsforskning og Stjørdal retter en søknad til helsedirektoratet om dekning av utgifter til samlinger i 2011. Søbstad tar på seg rollen som forvalter av midlene.

Det ble bestemt at deltakelse i Arbeidsutvalget skulle gå på omgang. Brit S. Krøvel går ut av gruppen og representant fra Verdal kommer inn.

Sammenfatning/felles innspill om handlingsplaner, implementering og erfaring så langt som skal sendes Helsedirektoratet.

Det ble tatt en diskusjon om spørsmål vi ønsket å stille direktoratet. Disse var:

- Har vi bredt nok fokus? I dag stort sett somatisk fokus. Viktig at fokusområder er i tråd med nasjonale føringer og mål.
- Hvilken rolle har organiseringen av USHT, Hvordan bør vi organisere oss for å nå målene i strategidokumentet?
- Vi ønsker debatt på hvilke oppgaver USHT ikke skal ta på seg.
- Fokus på hvilke krav bør vi ha i USHT til forskningskompetanse.
- Er det mulig å få avklart bedre de økonomiske rammene, fordelig av pott? Hvorfor er det ulik rundsumstilskudd til ulike utviklingssenter? Hvilke kriterier settes for å øke tilskuddet til den enkelte utviklingssenter.

Opprinnelig referat 24.05.2011

Korrigert referat etter innspill fra USHT-ene 28.06.2011

Brit Steinnes Krøvel

UHT Møre og Romsdal.