



Referat kommuneoverlegeforum september 2015

Tid/sted: Onsdag 9. september kl. 10.00-12.45, Vågå kommune

Til stede: Bettina Brandt-Møller, Gro Nørstebø Moshagen, Odd Solheim, Gurgen Nazaretian, Anton Hole, Gulleik Riksaasen og Hege Lorentzen

Meldt forfall: Therese Renaa

Saks nr.	Saker
8/15	<p>Beredskapsplanverket</p> <p>Hege orienterte om beredskapsplanverket og status i den enkelte kommune. Viste til eksempler fra Lom og Sel der følgende planer er samlet i ett dokument: Overordnet beredskapsplan, plan for informasjon og kommunikasjon, plan for evakuerings- og pårørendesenter, plan for helsemessig og sosial beredskap og plan for psykososial oppfølging ved kriser, katastrofer og ulykker. Dovre legger direkte inn i CIM.</p> <p>Følgende ble drøftet:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kommuneoverlegens rolle i beredskapsarbeidet ble drøftet – bl.a. ansvar i forhold til plan for helsemessig og sosial beredskap og deltakelse i kommunal kriseledelse.• Bistand fra koordinator i samfunnsmedisin i det videre arbeidet.• Ressursbehov i kommunene (hvilke lister/oversikter bør være med i planverket, f.eks. liste over helsepersonell som har erfaring med akuttmedisin og får første utkalling ved ulykker kontra bare lister over alt helsepersonell)• Veien videre - ferdigstilling av planene• NGLMS rolle og behov for å ha oversikt over planene.• Samarbeid med apoteket (Ferdigpakket utstyr/medisiner til bruk i forbindelse med kriser er på Otta apotek.) <p><u>Konklusjon/oppfølging:</u> Kommuneoverlegeforum støtter forslag om å ha en liste i den enkelte kommune med 5-10 personer (helsepersonell) som skal tilkalles først ved behov for ekstra «1. hjelps-ressurser» ved ulykker/kriser. Bør ev. vurdere regelmessig opplæring 1. hjelp for denne gruppen.</p> <p>Kommuneoverlegene så det som positivt å samle beredskapsplanverket i ett dokument og ønsket bistand fra Hege til å få de planene som de er ansvarlige for ferdigstilt i den enkelte kommune. Et felles dokument i hver kommune vurderes til å være en fordel i forhold til legevakten NGLMS som har en rolle i beredskapssituasjoner. NGLMS bør ha planverket med ressursoversikter tilgjengelig på legevakten. (Kan ev. utarbeides et relevant utdrag i en prosedyre.)</p> <p>Kommuneoverlegene bør være med i KKL i den enkelte kommune.</p> <p>Kommuneoverlegene vurderte det til å være tilstrekkelig med en avtale med apotek i regionen (Otta). Bettina følger opp.</p>
9/15	<p>Handlingsplan mot vold i nære relasjoner</p> <p>Handlingsplanen med tiltaksplan, utfordringer og kompetansebehov ble drøftet. Det var et ønske om kompetansehevende tiltak bl.a. i forhold til kjønnslemlestelse og spørsmål/samtaler med barn. Eksisterende rutiner i legetjenesten når det gjelder forebygging og oppfølging av vold i nære relasjoner ble kartlagt.</p> <p><u>Konklusjon/oppfølging:</u> Saken ble tatt til orientering. Hege følger opp tiltaksplan i samarbeid med arbeidsgruppen.</p>



10/15	<p>Miljørettet helsevern</p> <p>Internkontroll (IK) miljørettet helsevern og prosedyrer, status i den enkelte kommune mht gjennomføring av tilsyn og veien videre ble drøftet.</p> <p><u>Konklusjon/oppfølging:</u> Kommuneoverlegene ønsket bistand fra Hege ute i den enkelte kommune for ferdigstilling av IK.</p>
11/15	<p>Vaksinasjonskontor i regionen - yrkes- og reisevaksinering</p> <p>Nytteverdien med å ha et felles «regionalt vaksinasjonskontor» for yrkes- og reisevaksinering ble drøftet etter henstilling fra 6K helse. Sel planlegger å ha åpent for vaksinering en kveld i uken på Otta.</p> <p><u>Konklusjon/oppfølging:</u> Kommuneoverlegene var delt i spørsmålet om det var ønskelig å jobbe for et «regionalt vaksinasjonskontor» primært for yrkes- og reisevaksinering. Flertallet ønsket å fortsette med disse vaksineringene på legekantoret i egen kommune. Det ble ikke vurdert til å være tidkrevende å opprettholde kompetansen på feltet. Hege gir tilbakemelding til 6K helse.</p>
12/15	<p>Diff.telling legevakt</p> <p>Behov for utstyr diff.telling på legevakten ble drøfte mht medisinskfaglig nytte.</p> <p><u>Konklusjon/oppfølging:</u> Kommuneoverlegene var delt mht den medisinskfaglige nytteverdien av å kunne utføre diff.telling på legevakt. Bettina følger opp saken og tar en beslutning på ev. innkjøp av utstyr.</p>
13/15	<p>Orienteringssaker</p> <ul style="list-style-type: none">• Plan for psykisk helse- og rusarbeid: Hege orienterte om planen som er ute til politisk behandling i kommunen. Etter ev. godkjenning er det et ønske at leger deltar i aktuell arbeidsgruppe.• Smittevernplanverk – status: Hege orienterte om status. Høringsrunden er avsluttet, og planen sendes til administrativ og politisk behandling 14.09.• Folkehelseverksteder i kommunene: Folkehelseverksted gjennomført Lom, Skjåk og Sel. De øvrige kommunene skal gjennomføre høst 2015/vinter 2016. Kommuneoverlegene oppfordres til å delta. Gro ga positiv tilbakemelding på deltakelse i Lom.• UNGDATA: Resultatene er lagt frem i Lom og Skjåk. De øvrige kommunene skal få tilbakemelding fra Johannes Nermo (ansvarlig for gjennomføring undersøkelsen) høst 2015/vinter 2016. Kommuneoverlegene oppfordres til å delta. <p><u>Konklusjon/oppfølging:</u> Kommuneoverlegeforum tok sakene til etterretning.</p>
14/15	<p>Ø-hj plasser psykisk helse og rus</p> <p>Det henvises til referat 6K helse sak 63/15 som omhandlet ø.hj. plasser i regionen for pasienter med rusrelaterte og psykiske lidelser. Saken ble drøftet.</p> <p><u>Konklusjon/oppfølging:</u> Kommuneoverlegeforum anbefalte videre dialog med Sykehuset Innlandet mht Bredebygden som har personell med kompetanse på fagfeltet. Sengeavdelingen på NGLMS vurderes ikke pr. i dag til å være et godt alternativ – verken mht lokaliteter, ressurser, kompetanse eller bruk av legevaktslege. Dersom NGLMS likevel skulle bli aktuell, vurderes det til å være behov for økte ressurser, kompetansehevende tiltak og gjennomgang av lokalene. Hege gir tilbakemelding til 6K helse.</p>