

• Sakliste og protokoll - ordfører-rådmannsmøte – ORM

Møtedato: 21.4.17 Tidspunkt: 08.30 -12.00 Sted: Møterom ; Regionsal.

Innkalte: Arne Skogsbakken, Jarle Snekkestad, Aslaug Dæhlen, Magnus Mathisen, Bjørn Fauchald, Guri Bråthen, Bjørn Iddberg, Ola Tore Dokken, Terje Odden, Leif Waarum

Fra regionkontoret; Nils Hesthagen, Gunn M Rusten , Tore jan

| sak | tema | ansvar | frist | vedlegg |
|-----|---|--------|-------|---|
| 1 | <p>Høring idefaserapport- Orientering v Roger Jensen og Randi Mølmen – påfølgende drøfting</p> <p>Argumentasjonen rundt behovet for endring er overbevisende. Det faglige må være overordnet. Gjøvik mener det bør være et hovedsykehus.</p> <p>Nasjonal helse- og sykehusplan sier 80 000, men faglig er det 100 000 innbyggere som er nedre grense som nedslagsområde for et akuttsykehus. Dette er fordi Norge er et langstrakt og spredtbebodd land, og 100 000 vil være et for høyt tall for flere regioner.</p> <p>Ett eller to steder utenfor et hovedsykehus kan det også foregå planlagt kirurgi. <i>Hvordan kan Gjøvik posisjonere sitt sykehus i konseptfasen for den nye strukturen? Hva kan vi ta ansvar for her? Jf. «universitetssykehus»</i></p> <p>I konseptfasen se på hva som må samlokaliseres, og hva som ikke må samles innenfor somatikk og psykiatri. De fagene som er avhengige av samspill mellom psykiatri og somatikk vil bli samlet og som krever vaktordning. DPS-strukturen skal ligge som i dag. Det blir endringer på Reinsvoll, men ikke alt på Reinsvoll fra samlokaliseres.</p> <p>Ha med kommunene for å planlegge pasientforløp i prosessen videre. Viktig med samspill mellom SI og kommunene for å finne effektive og langsiktige løsninger. Her skal en balansert regional utvikling (sammen med faglig kvalitet) være en vurderingsfaktor.</p> <p><i>Kommunene i Gjøvikregionen må sørge for solid faglig og ambisiøs påvirkning i konseptfasen med tanke på samhandling SI og kommunal helsetjeneste</i></p> | | 12.5 | <p>Utsendt høringsforslag fra Gjøvik kommune</p> <p>Vedlagt protokoll er pp brukt i møtet</p> |

| | | | | |
|---|---|------------|---------|---|
| | <p><i>og innhold i fremtidens sykehus på Gjøvik og Reinsvoll.</i></p> <p><i>Gjøvikregionen ønsker faglig tilbakemelding fra SI på hvilke områder innenfor planlagt elektiv kirurgi kan også desentraliseres i en fremtidig sykehusmodell? (Dette skal være beskrevet, gjelder særlig ortopedi. Dette skal være 70%).</i></p> | | | |
| 2 | <p>Regional strategi for utvikling av framtidens bomiljø og lokalsamfunn. Informasjon om høring og kommunal behandling v Nils Hesthagen</p> <p>Viktig at organiseringen ikke blir for byråkratisk. Behov for et «kompetansesamarbeidsorgan»?</p> <p>Viktig med god forankring av prosjektet – hvordan få prosjektet plassert inn og forankret i eksisterende planer (og ikke på siden av)? (Må på sikt inn i planstrategi og kommuneplan).</p> <p>Kommunene søke skjønnsmidler fra FM for videre arbeid med prosjektet...?</p> <p>Hvem skal holde tak i prosjektet videre og være drivkraften? Et evt forum som opprettes må ha et klart mandat for arbeidet sitt.</p> | NH | Sept 17 | Utsendt dokument |
| 3 | <p>Mobilisering landbruksnæring/forvaltning</p> <p>- Etablering av nasjonalt kompetansesenter</p> <p>Ofk finansiere en ressurs til jobbe med et forprosjekt. Et prosjekt som vil være understøtte den vedtatte satsingen på Sol til Bord. Få til et skoletilbud for høyere utdanning – Fagskolen Innlandet kan være den aktøren.</p> <p>Helt i tråd med den strategien vi har jobbet etter de siste årene, bl.a. i ByR. Gjøvik støtter fullt opp under.</p> <p>ORM slutter seg til forslaget. Sak legges frem for Regionrådet 12.mai. Har i mellomtid møte med Ofk, slik at de er klare til å bevilge penger til en prosjektleder som starter arbeidet høsten 2017.</p> | TJ/GM R | 12.5 | Vedlagt forslag til støtteerklæring for ØTs initiativ. Ellers framlegges pp om nasjonalt kompetansesenter i møtet |
| 4 | <p>Regionalt politiråd? Evt bestilling av sak</p> <p>BI har tatt det opp i sitt politiråd som ønsker å beholde et eget råd, evt kan felles med SL være et alternativ.</p> | BI | | |

