

Til	SSUs faste medlemmer
Tema	Innkalling SSU
Dato/sted	24.11.22,13.30-15.20, Møterom 028, SIV (bak kantinen)
8 Vedlegg	Referat SSU 22.09.22 Referat Partnerskapsmøte 07.10.22 Sak 2022.37: Saksvedlegg, møteplan for 2023 Sak 2022.39: Saksvedlegg, utkast til overordnet samarbeidsavtale Sak 2022.40: Saksvedlegg Sak 2022.43: Følgebrev til kartleggingsundersøkelse
Referent	Henning

Innkalling

Saksnr.		Ansvar
2022.35	Godkjenning av innkalling og dagsorden	
2022.36 2 Vedlegg	Referat SSU 22.09.22 Referat Partnerskapsmøte 07.10.22	
2022.37 Diskusjon Beslutning 2 Vedlegg	Organisering av Helsefelleskapet <ul style="list-style-type: none"> • Møteplan • Møtevarighet • Helsefelleskapets arbeidsform og organisering • Hvilke organer skal Helsefelleskapet skal ha, deltakelse i disse og hvilke saker som behandles hvor. 	Henning Rannveig
2022.38 Diskusjon	Utfordringer rus/psykisk helse Samhandlingsprosjekt/arbeidsgruppe pasienter med langvarig psykisk lidelse, rusproblematikk med og uten tvang. Christian Reissig innleder.	Christian Reissig
2022.39 Diskusjon 2 Vedlegg	Revisjon av samarbeidsavtaler Plan for revidering presenteres. Utkast til overordnet samarbeidsavtale presenteres.	Henning

Beslutning		
2022.40 Diskusjon Vedlegg	Samhandlingsavvik Forslag til endret system for såkalte samhandlingsavvik eller tilbakemelding/klager på dårlig samhandling/samarbeid i pasientbehandlingen diskuteres. Skal vi og hvordan skal vi eventuelt arbeide videre med dette?	Henning
2022.41 Diskusjon	Utfordringer med rekruttering av Helsepersonell Videre plan for Helsefelleskapets arbeid med fastlegesituasjonen og bemanningsutfordringer for annet helsepersonell. Hvordan skal Partnerskapsmøtets «bestilling» ivaretas?	Bente
2022.42 Orientering	Anestesilegebemannet ambulanse Orientering om planer for etablering av anestesilegebemannet ambulanse	Erik Nordberg
2022.43 Orientering	Fagplan fysikalsk medisin og rehabilitering Regional fagplan fra Helse Sør-Øst. Orientering om kartleggingsundersøkelse. Følgerev til kommunene er vedlagt.	Gro Aasland
2022.44	Eventuelt	

	Referat møte i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Dato/sted	Nøtterøy kulturhus, Tinghaugveien 14, Lillesalen, 22.09.22, kl. 13.30-15.30
Deltakere	Frode Hestnes, Holmestrand kommune (møteleder) Stein Evensen, Horten kommune Guro Winsvold, Larvik kommune Mette Vikan Andersen, Tønsberg kommune Siri Vedeld Hammer, SiV Kirurgisk klinikk Gro Aasland, SiV Klinikk fysikalsk medisin og rehabilitering Erik Nordberg, SiV Prehospital klinikk Henning Mørland, SiV Fagavdeling/samhandling Rune Birkeland Matre, fastlegerepresentant Geir Dunseth, PKO/fastlegerepresentant Erik Hansen, brukerrepresentant, leder brukerutvalget SiV Elin Jacobsen, kommuneoverlege
Forfall	Anita Bjune Archer, Færder kommune Bente Østbakken Aasoldsen, Sandefjord kommune Christian Reissig, SiV Klinikk psykisk hele og avhengighet Jørn Jakobsen, SiV Medisinsk klinikk Anne-Britt Forbord, brukerrepresentant FFO/Lupe
Observatører	Tom Ole Øhren, Legeforeningen Randi Askjer, Norsk sykepleieforbund
Sekretariat	Rannveig Velken, Færder kommune Nina Klevan, Holmestrand kommune Runar Danielsen, SiV Henning Mørland, SiV (referent)

Saksnr.	Referat og konklusjon
2022.21	Godkjenning av innkalling og dagsorden Innkalling og dagsorden godkjennes
2022.22	Referat SSU 19.05.22 Referat utsendt tidligere, ikke mottatt bemerkninger. Referat godkjennes
2022.23	ParkinsonNet Orientering om ParkinsonNet v/Jagtar Singh. ParkinsonNet er et tverrfaglig samarbeid etter nederlandsk modell for oppfølging av pasienter med Parkinson sykdom. Målsetningen er optimal behandling der pasienten bor, tidligere oppdagelse og heving av kunnskapsnivå gjennom systematisk opplæring på tvers av fagdisipliner og forvaltningsnivå. Vedlegg: Presentasjon fra SSU-møte. Konklusjon: SSU tar saken til orientering.

2022.24	<p>Prosjekt Vitality</p> <p>Prosjektleder Marte Wang-Hansen orienterte om status i prosjektet. Integrerte helsetjenester er i drift i Larvik kommune. Det planlegges evalueringsseminar i oktober. Sandefjord er neste kommune med forventet oppstart høsten 2022, lokal arbeidsgruppe og prosjektleder på plass. Horten planlegges deretter, målsetting om å etablere mot slutten av året.</p> <p>Vedlegg: Presentasjon fra SSU-møte</p> <p><u>Konklusjon:</u> SSU tar saken til orientering</p>
2022.25	<p>Prosjekt Ung Arena+ Vestfold</p> <p>Prosjektleder Kari Marthinsen orienterte om status i prosjektet. Utviklingsprosjekt i samarbeid med Tønsberg kommune. Innsiktrapport og faseplan er godkjent tidligere. Arbeidet i år har hatt fokus på tjenesteutvikling. Plan for høsten 22: Organisatorisk løsningsbeskrivelse, tekniske løsninger, areal og lokaler. Risiko knyttet til lokaler og areal. Også risiko knyttet til tekniske løsninger, IKT og kommunikasjon.</p> <p>Vedlegg: Presentasjon fra SSU-møte</p> <p><u>Konklusjon:</u> SSU tar saken til orientering</p>
2022.26	<p>Samhandlingsavvik</p> <p>Leder for Faglig samarbeidsutvalg for Kvalitet og Tjenesteutvikling (FSU-KT) Sissel Andreassen presenterer revidert prosedyre for samhandlingsavvik mellom kommunene og SiV.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revidert prosedyre godkjennes. 2. Det innhentes informasjon om mulighet for digital håndtering av samhandlingsavvik. 3. Virksomhetenes håndtering av samhandlingsavvik kartlegges og evalueres med hensyn til forbedringstiltak og eventuelt ny revisjon av innhold etter evaluering.
2022.27	<p>Organisering og revidering av samhandlingsavtaler</p> <p>Leder for FSU-KT Sissel Andreassen presenterer forslag til modell for organisering og revidering av samhandlingsavtaler. Forslaget medfører at dagens avtalestruktur med 13 dokumenter, samt to nye myndighetskrav, organiseres og struktureres i fire avtaledokumenter.</p> <p>Vedlegg: Presentasjon fra SSU-møte</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SSU støtter forslaget til ny avtalestruktur og modell for organisering og revidering av samhandlingsavtaler som utgangspunkt for videre arbeid. 2. Saken legges frem for Partnerskapsmøtet med SSUs tilrådning 3. Arbeidet med revisjon av avtalenes innhold kan starte opp når struktur er besluttet
2022.28	<p>Digital hjemmeoppfølging</p> <p>Oppfølging av sak 2022.13.</p> <p>Orientering ved Guro Winsvold. Kommunene i Vestfold og Telemark har sammen med sykehusene og kommunenes fastleger fått innvilget 2 mill.kr til spredning og implementering av Digital hjemmeoppfølging. Skien kommune er prosjekteier og Larvik kommune stiller med faglige og prosjektleder-ressurser. Det gjennomføres oppstartseminar/kick off 27.9.22 med bred deltakelse fra kommuner og sykehus.</p> <p><u>Konklusjon:</u> SSU tar saken til orientering</p>
2022.29	<p>Partnerskapsmøte høsten 2022</p> <p>Orientering ved Rannveig Velken, Runar Danielsen og Henning Mørland. Partnerskapsmøtet gjennomføres i Færder kommune fredag 07.10.22 kl 12-15. Forslag til møteagenda, status handlingsplan 2021-2022, forslag handlingsplan 2023 var utsendt med møteinnkalling og ble presentert i møtet. Plan for samhandlingskonferanse om akuttkjeden ble presentert.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p>

	<p>1. SSU tar saken til orientering</p> <p>2. SSU tilslutter seg forslag til handlingsplan for 2023 med tillegg av at det inntas omtale av fokus på barn og unges psykiske helse også utenom prosjektet Ung Arena+ samt styrket betoning av fastlegesituasjonen og også innta omtale av bemanningsutfordringer for andre personellgrupper.</p> <p>3. Sekretariatet får i oppgave å gjøre redaksjonelle endringer før partnerskapsmøtet.</p>
2022.30	<p>Kompetansebroen</p> <p>Oppsummering av innspill til strategi for perioden 2023-2026 med tilhørende handlingsplan for 2023 var utsendt med møteinnkalling. Kort orientering v/Henning Mørland</p> <p><u>Konklusjon:</u> SSU tar saken til orientering</p>
2022. 31	<p>Mulige forbedringsområder i samhandling mellom KPA og kommunene</p> <p>Saken utgikk på grunn av forfall fra klinikksjef Christian Reissig</p>
2022.32	<p>Orientering om endringer i SIV angående sekretariatsfunksjoner og i ledelse av samhandling</p> <p>Kort orientering ved Henning Mørland. Presentasjon fra SSU-møte vedlagt.</p> <p><u>Konklusjon:</u> SSU tar saken til orientering</p>
2022.33	<p>Status for fastlegeordningen i Vestfold</p> <p>Innledning ved Frode Hestnes og Henning Mørland om tallgrunnlag for situasjonen i Vestfold samt tiltak som er forsøkt i kommunene for å styrke rekruttering og stabilitet. Temaet har også sentral plass på Statsforvalterens høstkonferanse 29.09.22 og tas opp som egen sak i Parternskapsmøtet 07.10.22. Vedlegg: Presentasjon fra SSU-møte.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SSU tar saken til orientering 2. Saken følges opp i neste SSU-møte med nærmere konkretisering av rolle for Helsefellesskapet og SSU
2022.34	<p>Eventuelt</p> <p>Neste SSU-møte er 24.11.2022. Sted: SiV</p>

Helsefellesskapet i Vestfold

Referat partnerskapsmøte 7. oktober 2022

Sted og tid	Færder kommune, kommunestyresalen, 7.10.2022, kl 12-15
Deltakere	Jon Sanness Andersen, ordfører, Færder kommune (møteleder) Toril Eeg, kommunedirektør, Færder kommune Elin Gran Weggesrud, ordfører, Holmestrand kommune Hans Erik Utne, kommunedirektør, Holmestrand kommune Are Karlsen, ordfører, Horten kommune Stein Evensen, for Ragnar Sundklakk, kommunedirektør, Horten kommune Erik Bringedal, ordfører, Larvik kommune Gro Herheim, kommunedirektør, Larvik kommune Bjørn Ole Gleditsch, ordfører, Sandefjord kommune Bjørn Gudbjørgsrud, rådmann, Sandefjord kommune Anne Rygh Pedersen, ordfører, Tønsberg kommune Egil Johansen, kommunedirektør, Tønsberg kommune Per Christian Voss, styredelder, Sykehuset i Vestfold helseforetak Stein Kinserdal, adm direktør, Sykehuset i Vestfold helseforetak Rune Burkeland-Matre, fastlegerepresentant (Larvik kommune) Geir Dunseth, fastlegerepresentant (praksiskoordinator ved SiV) Anne-Britt Forbord, brukerrepresentant FFO/ Lupe Erik Hansen, brukerrepresentant, leder av brukerutvalget ved SiV Frode Hestnes, kommunalsjef, Holmestrand kommune, leder av Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Forfall	Ragnar Sundklakk, kommunedirektør, Horten kommune
Innledere	Geir Magnussen, konsulent, Sykehuset i Vestfold Sigmund Skei, fylkeslege, Statsforvalteren i Vestfold og Telemark
Sekretariat/ referat	Rannveig Velken, Færder kommune Henning Mørland, Sykehuset i Vestfold HF

Saksnr.	Møtebehandling og konklusjon
2022.1	Godkjenning av innkalling og dagsorden Ingen kommentarer til innkalling eller saksliste. Sak 2022.8 utgår på grunn av forfall.
2022.2	Referat fra Partnerskapsmøte 19.08.2021 Referat fra parnerksapsmøte ble godkjent uten kommentarer
2022.3	Status Handlingsplan for Helsefellesskapet 2021-2022

	<p>Innledning ved Frode Hestnes med gjennomgang av handlingsplan 2021-22 og status for fremdrift og oppnådde resultater for innsatsområdene. Dialog i møte. Positive tilbakemeldinger om fremdrift i en krevende situasjon med pandemi og stor pasientpågang i etterkant av pandemien. Innspill fra Stein Kinserdal om prosjektorganisering og tidkrevende prosess når tiltak skal testes ut i samarbeid med en kommune før utbredelse til andre kommuner (eks. Skrøpelige eldre og Ung Arena+). Andre prosjekter planlegges gjennomført i en samtidig prosess (eks. Pakkeforløp hjem og Samarbeid om akuttkjeden). Innspill fra Egil Johansen om utfordringer knyttet til budsjettprosesser når behov for lokaler og areal som ikke kan løses innenfor eksisterende tjenester.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Partnerskapsmøtet tar Status Handlingsplan 2021-2022 til etterretning 2) Status for handlingsplan 2021-2022 er utgangspunkt for Handlingsplan 2023
2022.4	<p>Handlingsplan for Helsefellesskapet 2023</p> <p>Innledning og presentasjon ved Frode Hestnes. Dialog i møte. Handlingsplanen er et overordnet dokument som gir retning for Helsefellesskapet. Flere tiltak være aktuelle over flere år, samtidig skal handlingsplanen tilpasses aktuelt utfordringsbilde. Når det gjelder helsepersonellsituasjonen, oppleves for tiden situasjonen i fastlegeordningen som mest kritisk. Det vil i kommende handlingsplaner være behov for at også rekruttering, stabilitet og samarbeid om andre helsepersonellgrupper omfattes av handlingsplanen.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Utsendt forslag til Handlingsplan 2023 for helsefellesskapet i Vestfold vedtas av partnerskapsmøtet 2) Kommunene og helseforetaket bes om å slutte seg til handlingsplanen
2022.5	<p>Utviklingsplan for SiV HF 2022-2025</p> <p>Innledning ved Stein Kinserdal og oppsummering av utviklingsplanens innretning ved Geir Magnussen. SiV utarbeidet en omfattende plan i 2018, ingen full rullering nå, men en oppdatering og revisjon. Etter høring og styrebehandling påpekes seks områder med særlig behov for oppfølging:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Økt forekomst demens, sterkere enn fanget opp av demografiske fremskrivningsmodeller 2. Utfordringer i psykisk lidelse 3. Økt krav til beredskap, jf pandemi 4. Økt muligheter innen presisjonsmedisin (persontilpasset medisin) 5. Arealfleksible løsninger 6. Utfordringer i fastlegeordningen <p>Utviklingsplanen er bygget opp om følgende tre hovedperspektiver:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intern utvikling og konsollidering av SiV 2. Utvikling av SiV innenfor rammene av en helhetlig spesialisthelsetjeneste 3. Utvikling av SiV gjennom et tettere samarbeid med kommuner og øvrig primærhelsetjeneste i Vestfold <p>Selv om perspektiv 3 er mest aktuelt innenfor samhandling er også perspektiv 1 og 2 relevant for kommunene.</p> <p>Dialog i møte. Alle kommunene har behandlet utviklingsplanen administrativt og politisk. Flere kommuner har påpekt utfordringer ved SiVs utskrivningspraksis fra somatiske sykehusavdelinger samt avvisning av henvisninger til psykisk helsevern. Arbeidet med dialog rundt avskrivninger tas inn i revisjon av samarbeidsavtaler (jf. sak 2022.6). Styreleder Per</p>

	<p>Christian Voss viste til at det er redusert antall avvisninger i henvisninger til psykisk helsevern og nye inntaksrutiner.</p> <p><u>Konklusjon:</u> Partnerskapsmøtet tar utviklingsplanen for SiV HF 2022-2025 til orientering</p>
2022.6	<p>Samhandlingsavtaler, Henning Mørland presenterte forslag til ny modell for organisering og revidering av samhandlingsavtaler. Forslaget medfører en forenkling av avtalestruktur og tilpasning til inngått avtale om helsefelleskap.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Partnerskapsmøtet godkjenner forslaget om revidert avtalestruktur 2. Sekretariatet for helsefelleskapet koordinerer planarbeidet. Det forutsettes gjennomført nødvendig behandling i forberedende organer og gjennomførte interne høringsprosesser før behandling og beslutning i kommuner og helseforetak
2022.7	<p>Fastlegesituasjonen i Vestfold Innledninger ved Rune Burkeland-Matre og Sigmund Skei. Orientering om situasjonsbildet med et stort antall personer som ikke lenger står på en pasientliste med fast lege. Pasientsikkerhetsrisiko for mangelfull oppfølging og behandling. Diskusjon i møte: Behov for flere leger i allmennhelsetjenesten. Mulighet for at andre helsepersonellgrupper kan bistå fastlegen, men dagens finansieringsordninger understøtter ikke dette. Alle Vestfoldkommuner opplever utfordringer i fastlegesituasjonen. Samarbeid om gode tiltak for å stabilisere legedekning og sikre et forsvarlig pasienttilbud.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Partnerskapsmøtet tar saken til orientering. 2. Fastlegesituasjonen følges opp som et av innsatsområdene i handlingsplanen for helsefelleskapet.
2022.8	<p>Demografiske utfordringer Saken utgår på grunn av forfall. Settes opp på neste partnerskapsmøte.</p>
2022.9	<p>Partnerskapsmøte 2023</p> <p><u>Konklusjon:</u> Neste partnerskapsmøte planlegges før sommeren 2023. Møtested: Holmestrand Sekretariatet vurderer alternativer og presenterer forslag til møtetidspunkt.</p>
2022.10	<p>Eventuelt Stein Kinserdal orienterte om utviklingen i SiV med stor pasientpågang, utfordringer etter innflytting i nytt somatikkbygg og etablering av nytt Akuttsenter.</p>

Helsefellesskapet i Vestfold – organisering og struktur

SSU-møte 24.11.2022

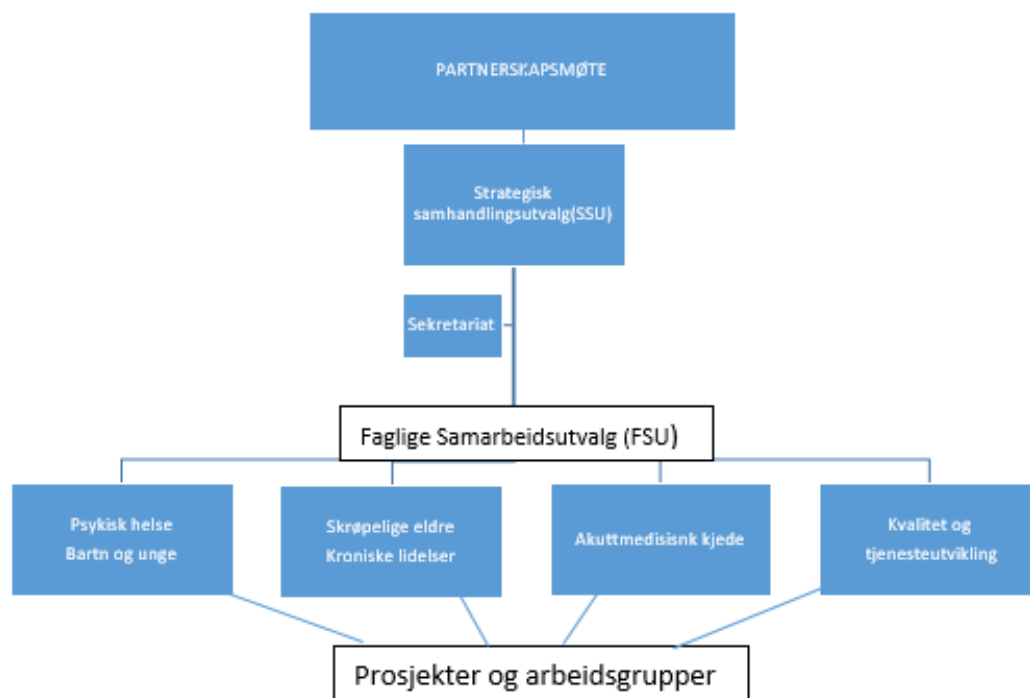
Sak 2022.37

Helsefellesskapet er en samarbeidsstruktur som skal bidra til en helhetlig og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste. Helsefellesskapene skal fremme samarbeid og samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten, og legge til rette for utvikling av sammenhengende og koordinerte pasientforløp.

Nasjonal helse- og sykehusplan beskriver følgende prioriterte pasientgrupper i helsefellesskapene:

- Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
- Skrøpelige eldre
- Barn og unge
- Personer med flere kroniske lidelser

Helsefellesskapet i Vestfold er i dag til dels organisert etter strukturer (organer), dels etter pasientgrupper.

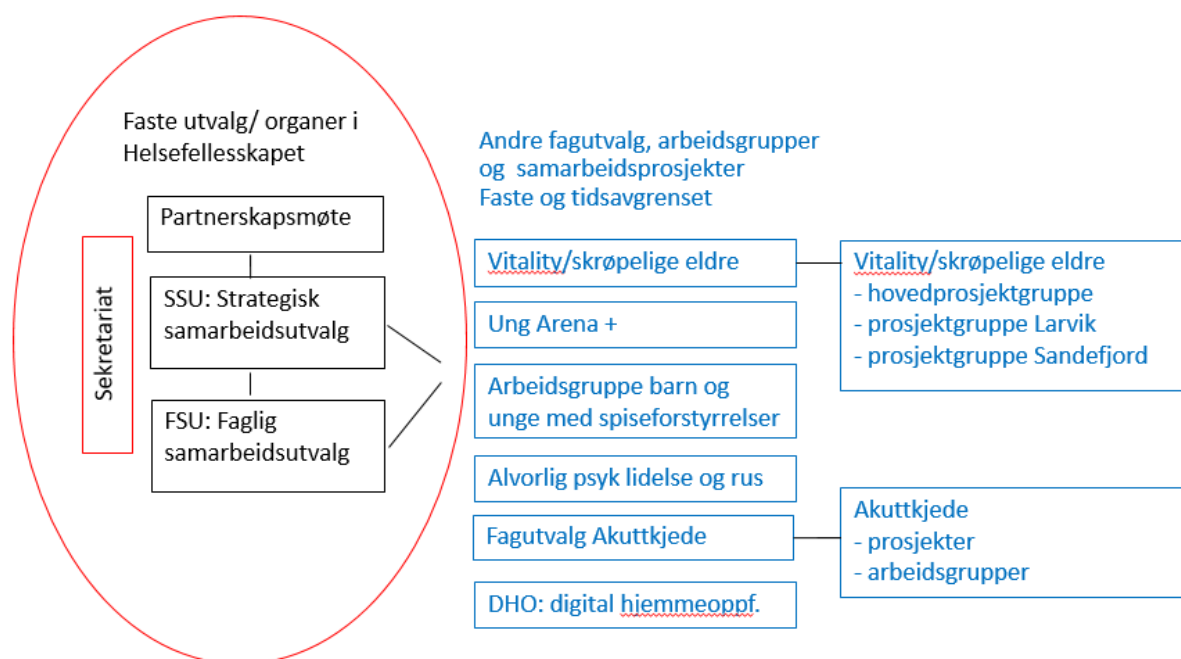


Dette gir et sammensatt bilde, hvor det er utfordrende å finne en felles beskrivelse som ivaretar struktur og samtidig faglig pasientorientert tilnærming.

Forslag til revidert oppbygning/struktur

Forslaget medfører at oppbygning og struktur av Helsefellesskapet og fagområder/prioriterte pasientgrupper ses uavhengig av hverandre, analogt til en «matriseorganisasjon». Forslaget ligger tett opp til hvordan Helsefellesskapet i Østfold er organisert.

Skisse til forslått endret struktur:



Helsefelleskapet består av tre faste utvalg/organer:

Partnerskapsmøte

- Politisk og administrativ ledelse i kommuner og helseforetak
- Møte 1-2 ganger i året
- Prioritering og retning
- Vedta handlingsplaner og samarbeidsavtaler
- Møtet foreslås utvidet med leder av Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) for å ivareta gjennomgående representasjon

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

- Administrativ og faglig ledelse i kommuner og helseforetak: kommunalsjefer helse og mestring og kliniksjefer fra sykehuset
- Utvikle strategier og handlingsplaner
- Diskusjoner og prioritering
- Oppnevne Faglig samarbeidsutvalg (FSU)
- Oppfølging og rapportering fra FSU
- Oppnevne fagutvalg og arbeidsgrupper som skal forankres i helsefelleskapet, utvikle mandat/oppdragsbeskrivelse
- Rapportering fra fagutvalg, arbeidsgrupper og samarbeidsprosjekter for strategiske og budsjettmessige beslutninger
- Uendret sammensetning

Faglig samarbeidsutvalg (FSU)

- Et felles faglig samarbeidsutvalg for oppfølging av tjenestemodeller
- Oppnevnes av og rapporterer til Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
- Oppfølging og rapportering fra fagutvalg, arbeidsgrupper og samarbeidsprosjekter
- Organ for oppfølging av saker/bestillinger til helsefelleskapet av faglig karakter
- Etableres som en videreføring av nåværende FSU-KT: faglig samarbeidsutvalg for kvalitet og tjenesteutvikling.

- Kommuner og sykehus gjennomgår deltakelse for å sikre relevant deltakelse i forhold til utvalgets funksjon
- Vurdere om det skal åpnes for andre deltakere som USHT, KS, Statsforvalter

Sekretariatet

- Gjennomgående for helsefelleskapets faste utvalg/organer og har ansvar for saksforberedelser, møteinnkalling og referater
- Mottaker for henvendelser og oppdrag fra sentrale instanser som Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Helse Sør-Øst RHF, Statsforvalter, KS mfl.
- Bistår fagutvalg, arbeidsgrupper og samarbeidsprosjekter
- Ansvarlig for publisering og oppdatering på samhandlingssidene på Kompetansebroen i samarbeid med lokal redaksjon

Andre fagutvalg, arbeidsgrupper og samarbeidsprosjekter

- Kan være faste eller tidsavgrenset
- Forankret i Helsefelleskapet, oppnevnes av SSU
- Har selv ansvar for gjennomføring, møteinnkalling og rapportering
- Sekretariatet bistår ved oppstart og ellers ved behov
- Oppfølging og rapportering til FSU og/eller SSU avhengig av formål

Endret oppbygging og struktur legges til grunn ved utforming av fremtidige handlingsplaner. Det anses ikke nødvendig å endre nylig vedtatt handlingsplan for 2023 da de prioriterte innsatsområdene ikke endres ved endring av struktur.

Prioriterte pasientgrupper

Utvikling av samarbeidsløsninger og forbedringsarbeid for de prioriterte pasientgruppene vil involvere flere strukturer i helsefelleskapet.

Presenteres og beskrives med utgangspunkt i de prioriterte pasientgruppene

- Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
- Skrøpelige eldre
- Barn og unge
- Personer med flere kroniske lidelser

En beskrivelse kan som eksempel presenteres slik (listen er ikke uttømmende og oppdateres)

Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer

- Etablere arbeidsgruppe for tjenestetilbud til pasienter med langvarige rusplager
- Samhandlings- og politiforum. Arrangerer årlige konferanser. Forankret i KPA.
- Samarbeidsprosjekt barn og unge med spiseforstyrrelser
- Faglige nettverk (antagelig flere)
-

Skrøpelige eldre

- Vitalityprosjektet
- Fagutvalg Akuttkjede
- Spredningsprosjektet digital hjemmeoppfølging (DHO)
- Trygg utskrivning
-

Barn og unge

- UngArena+ prosjekter i Tønsberg og Larvik
- Desentralisert inntaksmøter mellom BUPA og kommuner
- Arbeidsgruppe barn og unge med spiseforstyrrelser
- Faglige nettverk? Barnepalliasjon?
-

Personer med flere kroniske lidelser

- Spredningsprosjektet digital hjemmeoppfølging (DHO)
- Vitalityprosjektet
- Fagutvalg Akuttkjede
-

Forslag til beslutning

1. Strategisk samarbeidsutvalg slutter seg til endret organisering/struktur for Helsefellesskapet i Vestfold som beskrevet i saken
2. Det etableres et Faglig samarbeidsutvalg (FSU) med utgangspunkt i nåværende FSU-KT Kommuner og sykehus gjennomgår representasjon for å sikre relevant deltakelse med hensyn til utvalgets oppgaver
3. Faglig samarbeidsutvalg (FSU) oppnevnes i første SSU-møte i 2023
4. Sekretariatet er ansvarlig for administrativ oppfølging og oppdatering av nettsider

Saksnr:	Møteorgan:	Type sak	Saksbehandler
2022.37	SSU 24.11.22	Beslutning	Rannveig Velken

Møteplan 2023

	januar	februar	mars	april	mai	Juni	Juli	august	september	oktober	november	desember
AU for SSU	20				11				14		9	
SSU		2				1			28		23	
PM						16						

SSU kl.13.00 – 15.30

AU kl.14.00 – 16.00

Sak 2022.39

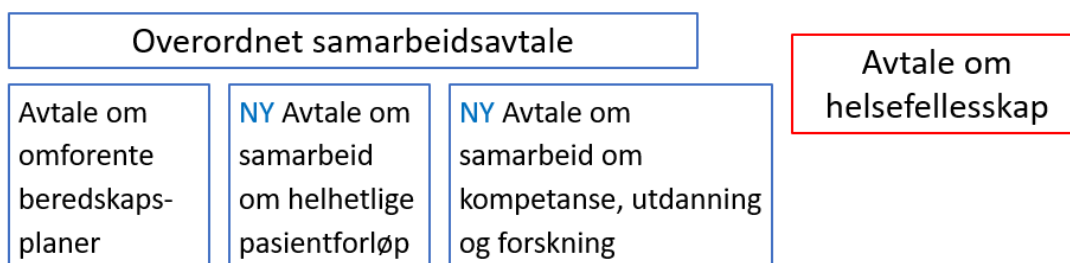
Revisjon av samarbeidsavtaler

SSU-møte 24.11.2022

Sak 2022.39

Det vises til behandling i SSU-møte 22.09.2022 hvor forslag til ny struktur for samarbeidsavtaler ble lagt frem og tilrådt av SSU. Partnerskapsmøtet sluttet seg til forslaget:

Ny struktur for samarbeidsavtaler 2023



Helsefellesskapets sekretariat og Faglig samarbeidsutvalg for kvalitet og tjenesteutvikling har fulgt opp saken, og har utarbeidet et forslag til revidert overordnet samarbeidsavtale som følger vedlagt.

Saken legges frem for SSU for beslutning om videre fremdrift i saken.

Forslag til beslutning:

1. Forsalg til revidert overordnet samarbeidsavtale tas til etterretning av SSU og oversendes virksomhetene for behandling
2. Det etableres en hurtigarbeidende redaksjonskomite med deltakelse fra Helsefellesskapet sekretariat og leder av FSU-KT som får i oppdrag å utarbeide utkast til reviderte samarbeidsavtaler
3. Utkast til reviderte avtaler legges frem for behandling i Helsefellesskapet tidlig i 2023
4. Videre behandling og høring vil skje i relevante enheter i kommuner og helseforetak

Logo XX kommune



Overordnet samarbeidsavtale mellom XX kommune og Sykehuset i Vestfold Helseforetak (SiV HF)

Versjon	Dato	Kapittel	Endring	Behandlet
2	Juni 2013	5	Samarbeidsformer	SMH møte 2013.3
3	Juli 2015	10 og 12	Twisteløsningsnemnd Innsending til H.dir. Delavtale d) er delt i to	OSU 2015.3 OSU 2014.3
4	Juni 2019	Hele	Avtalen er fullstendig revidert	SU 060619
5	2022	Hele	Revidert ift Helsefellesskap	SSU 241122

Innhold

1. Formål.....	16
2. Omfang og ansvar.....	16
3. Prinsipper for samhandling	16
4. Organisering av samarbeid.....	17
4.1 Helsefellesskap.....	17
4.2 Delavtaler	17
4.3 Møteplasser.....	18
5. Kostnader	18
6. Håndtering av avvik, uenighet og mislighold	18
7. Varighet, revisjon og oppsigelse.....	18

1. Formål

Overordnet samarbeidsavtale skal bidra til systematisk utvikling av helse- og omsorgstjenestene slik at innbyggerne opplever helhetlige og sammenhengende helsetjenester som tar utgangspunkt i deres behov. Målsettingen er at pasienter og brukere opplever at tjenestene:

- er faglig gode,
- er samordnet og helhetlige,
- preges av kontinuitet, og
- bidrar til mestring.

Overordnet samarbeidsavtale med underliggende delavtaler og retningslinjer beskriver hvordan virksomhetene sammen planlegger og utvikler tjenestene for etterlevelse av krav i Helse- og omsorgstjenesteloven § 6.1 og 6-2 og Lov om spesialisthelsetjeneste § 2-1 e.

2. Omfang og ansvar

Avtalen gir overordnede bestemmelser om ansvar og oppgaver når det gjelder samhandling om pasientbehandling. Oppgavefordelingen i denne avtalen styres av forsvarlighetskravet og helsefaglige vurderinger.

Partnernes ansvar for å yte helse- og omsorgstjenester er i hovedsak regulert i følgende lovverk med tilhørende forskrifter:

- Lov om helsemessig og sosial beredskap
- Lov om folkehelsearbeid
- Lov om pasient- og brukerrettigheter
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.
- Lov om psykisk helsevern
- Lov om helsepersonell
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernlov)

Likelydende avtale er inngått mellom Sykehuset i Vestfold HF og de seks kommunene som inngår i Helsefellesskapet i Vestfold.

Overordnet samarbeidsavtale godkjennes av de ansvarlige; kommunestyret/bystyret i kommunen og styret for SiV HF.

Avtale om [Helsefellesskap](#) gir føringer og beskriver aktører, men erstatter ikke de lovpålagte samarbeidsavtalene.

3. Prinsipper for samhandling

ANSVAR: Kommunene har ansvar for å gi nødvendig helsehjelp etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og helseforetaket det samme etter Lov om spesialisthelsetjenesten. Samarbeidet skal sikre at pasientene blir hørt og får innflytelse innenfor avtalens områder.

HELSEKOMPETANSE: Virksomhetene skal bidra til forebyggende og helsefremmende tiltak, og yte helse- og omsorgstjenester som inneholder utredning, behandling og oppfølging. Befolkningen skal oppleve helsetjenestene som helhetlige og sammenhengende hvor opplæring og mestring er en del av behandlingen.

KUNNSKAP, FORSKNING OG UTVIKLING: Virksomhetene har gjensidig informasjons- og veiledningsplikt og skal sørge for gjensidig kunnskapsoverføring for å fremme nødvendig fagutvikling. Det skal stimuleres til samhandlingsforskning, innføring av ny teknologi og nye behandlingsmetoder.

KUNNSKAPSBASERT: Virksomhetene skal sikre kunnskapsbaserte helsetjenester i et helhetlig pasientforløp. Sykehus og kommuner skal samarbeide om å utvikle tjenestene basert på kunnskap om befolkningens helsetilstand og forbruk av helsetjenester.

DIGITAL KOMMUNIKASJON: Virksomhetene skal sikre at alle som yter helsehjelp får nødvendig og relevant informasjon gjennom riktig og sikker bruk av digital meldingsutveksling. Informasjonen skal være tilgjengelig til rett tid.

4. Organisering av samarbeid

4.1 Helsefellesskap

Helsefellesskapet i Vestfold består av sykehuset og kommunene i opptaksområdet. Helsefellesskapet utgjør en arena for strukturert og forpliktende samarbeid, men er ikke et eget forvaltningsnivå. Det er fortsatt behov for forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten. Helsefellesskapet vedtar årlig handlingsplaner med beskrivelse av prioriterte innsatsområder samarbeid og tjenesteutvikling.

Avtale om Helsefellesskap beskriver aktørene Partnerskapsmøte, Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) og Faglige samarbeidsutvalg.

4.2 Delavtaler

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesteloven stiller krav til innhold i samarbeidsavtalene. Kommunene i Vestfold og SiV HF har, med utgangspunkt i denne overordnede samarbeidsavtalen, følgende delavtaler:

- Samhandling om helhetlig pasientbehandling (henvisning, innleggelse, utskrivning, habilitering/rehabilitering og forebygging)
- Samarbeid om kompetanse, utdanning og forskning
- Samarbeid om beredskap

4.3 Møteplasser

Virksomhetene skal bidra til etablering og videreutvikling av faglige nettverk og møteplasser for å sikre gjensidig kunnskapsdeling og gode pasientforløp.

5. Kostnader

Partnerne bærer selv sine kostnader til oppgaver som følger av denne avtalen.

6. Håndtering av avvik, uenighet og mislighold

Partene skal håndtere avvik i henhold til definert prosedyre.

Partenes intensjon er å løse uenighet i linjen, så nær pasient/ bruker som mulig og på lavest mulig tjenestenivå. Pasientens beste skal være hovedfokus for begge parter i pasientrelaterte saker.

Partene er enige om at håndtering av uenighet knyttet til avtalen skal følge denne prosessen:

- Uenigheten skal være behandlet på øverste administrative nivå i henholdsvis helseforetak og kommune.
- Dersom det ikke oppnås enighet på øverste administrative nivå i henholdsvis helseforetak og kommune legges saken fram for den nasjonale tvisteløsningsnemnda
- Avgjørelsen fra nasjonalt organ for tvisteløsning kan bringes inn for de ordinære domstoler etter reglene i tvisteloven.

Etter «Avtale om nasjonal tvisteløsningsnemnd for helse- og omsorgssektoren¹» bærer partene egne omkostninger i forbindelse med behandlingen av konkrete tvister for den nasjonale tvisteløsningsnemnda.

Dersom en av partene misligholder sin del av avtalen med vedlegg, og dette påfører den annen part dokumenterte tap, kan tapet kreves dekket av den som misligholder avtalen.

7. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen er gyldig fra xx.yy. 2023.

Virksomhetene skal årlig gjennomgå avtalen med sikte på nødvendige oppdateringer eller utvidelser. Avtalen kan sies opp skriftlig med ett års frist. Virksomhetene forplikter seg til å gjøre avtalen kjent for ansatte, pasienter og samarbeidspartnere.

1

Avtale om nasjonal tvisteløsningsnemnd for helse- og omsorgssektoren mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS

Underskrift

Kommunedirektør

xx kommune

Administrerende direktør

Sykehuset Vestfold HF

Forslag til endret rutine for samhandlingsavvik

SSU-møte 24.11.2022

Sak 2022.40

Hensikt med saken:

1. Vurdere og utrede mulighet for digitale løsninger og hensiktsmessige saksbehandlingsrutiner
2. Begrepsavklaring

Dagens rutine er at samhandlingsavvik meldes på et eget skjema. Dette er ikke integrert i avvikssystemene i sykehus eller kommuner, men finnes på SiVs nettsider og på Kompetansebroen samhandlingssider. Meldingsskjema fylles ut manuelt eller digitalt, men må printes ut og sendes pr post.

De aller fleste avvik meldes fra kommune til sykehus, og et lite antall (<5%) fra sykehus til kommune. Avvikene behandles som offentlig korrespondanse tilsvarende klagesaker, tilsynssaker og NPE-saker og dokumenteres i post- og dokumentsystemet (for sykehuset Public360)

Det er stadig tilbakemeldinger om at dagens system oppleves som tungvint og lite hensiktsmessig. Det er grunn til å anta at rutinene bidrar til at avviksmeldingene derfor ikke gir et representativt bilde av samarbeidsutfordringer og risikobilde.

En liten arbeidsgruppe med deltakere fra Samhandlingsenheten og Kvalitetsseksjonen på sykehuset har gjennomgått nåværende rutiner og vurdert muligheter for endring slik det er beskrevet i saken.

Forslag til begrepsavklaring og endring i saksgang

Begrepsavklaring og skille saksgang for

- tilbakemelding/klager i mer alvorlige saker, og
- avviksregistrering for statistikk og forbedring

Tilbakemelding/klager i mer alvorlige saker

Klager og tilbakemeldinger til sykehus sendes som offentlig korrespondanse og behandles i post- og dokumentsystemet. Det foreslås at det utredes mulighet for å benytte digital innsending som for eksempel løsningen «Sikker melding» som benyttes av Statsforvalterne og en rekke andre offentlige virksomheter (kommuner mfl.) Avsender logger inn med BankID og kan sende melding på vegne av virksomhet. Samme system kan benyttes ved sending av melding fra person/pasient.

Digital forsendelse importerer direkte til Public360 og besvares derfra.

Denne saksgangen forbeholdes mer alvorlige saker/hendelser.

Saker som gjelder mindre alvorlige avvik, typisk manglende epikrise ved utskrivning fra sykehus, er ikke hensiktsmessig å behandle i dette sporet. Disse avvikene løses vanligvis der og da ved at

kommune kontakter sykehus på telefon og får tilsendt epikrise. Saksbehandling av avviket som offentlig korrespondanse med svar flere måneder i etterkant endrer ikke utfallet for pasienten.

Avviksregistrering for statistikk og forbedring

Avviksmelding som forbedringstiltak. Hensikten er ikke å saksbehandle ethvert avvik, men å få registreringer som gir grunnlag for å vurdere områder med risiko for feil. Kommuner og sykehus har i ulike systemer for å melde avvik, i større eller mindre grad integrert med virksomhetens EPJ-system. Sykehusets kvalitetsseksjon har ikke kjennskap til at det er noen virksomheter som har tilgang til avviksmelding i andre systemer enn der man er ansatt.

Denne kategorien omfatter mindre alvorlige saker som for eksempel mangelfulle opplysninger i henvisning til sykehus, manglende epikrise ved utskrivning mfl. Denne type saker ordnes i praksis telefonisk og ved ettersending av opplysninger. Det har liten eller ingen betydning for utfallet at disse avvikene behandles som offentlig korrespondanse med svar flere måneder i etterkant.

Det er ønskelig å utrede mulighet for å etablere et enkelt system for registrering av avvik hvor svikt i rutiner og samarbeid kan dokumenteres og knyttes til risikoområder. Systemet må være digitalt og tilgjengelig for både sykehus og kommuner. Avviksmeldingene skal benyttes til statistikk og må inneholde kategorier for type avvik, og hvilke deler av tjenesten det gjelder (kommune, sykehus, tjeneste/avdeling). Meldingene skal ikke inneholde identifiserbare pasientopplysninger.

[Videre utredning og utviklingsarbeid](#)

Saken beskriver en innledende utredning og legges frem for SSU for forankring for videre oppfølging.

Forslag til beslutning:

5. SSU slutter seg til situasjonsbeskrivelsen ovenfor og anbefaler en nærmere vurdering og utredning av muligheter for digitale løsninger
6. SSU gir sekretariatet i helsefellesskapet oppgaven å etablere en arbeidsgruppe med representanter fra Kvalitetsseksjonen i sykehuset og deltakere med kjennskap til kvalitets- og avvikssystemer i kommunesektoren
7. Arbeidsgruppen utreder mulige løsninger og rapporterer til Faglig samarbeidsutvalg

Fagplan fysikalsk medisin og rehabilitering – Kartlegging av hva satsningsområdene kan bety for videre utvikling av rehabiliteringsområdet i kommunehelsetjenesten i Helse Sør-Øst. Sykehuset i Vestfold ber om bistand til kartleggingen

Helse Sør-Øst RHF utarbeider en regional fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering. Fagplanen skal beskrive status for fagområdet fysikalsk medisin og rehabilitering og det generelle fagområdet rehabilitering med anbefalinger for tjenesteutviklingen innenfor noen prioriterte satsningsområder. Prosjektet hadde oppstart mars 2022 og fagplanen skal legges frem for styret i Helse Sør-Øst RHF juni 2023.

Følgende seks satsningsområder ble vedtatt av ledergruppen i Helse Sør-Øst RHF 7.juni,2022:

1. *Inneliggende rehabilitering i tidlig fase (fase 1 og 2) etter akutt sykdom/skade*
2. *Arbeid og utdanning i rehabilitering*
3. *Muskel/skjelett og langvarige sammensatte smerter*
4. *Kompetanse, rekruttering og utdanning*
5. *Forskning og fagutvikling innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering*
6. *Helhetlige og sammenhengende pasientforløp*

For hvert satsningsområde er det opprettet en innspillsgruppe med fagpersoner fra helseforetak, og private samarbeidsparter innen rehabilitering, kommune, NAV, relevante kompetansetjenester og brukere. I arbeidet med områdene ønskes i tillegg en bred kartlegging av hva som er viktig for kommunene for videre utvikling av de seks satsningsområdene. Spørsmålene/temaene er konkretisert i vedlagte kartleggings skjema.

Vi ønsker å få tilbakemelding fra kommunene i Sykehuset i Vestfold sitt opptaksområde på spørsmålene i skjemaet.

Viser til vedlagt skjema med informasjon og spørsmål under hvert område.

Ber om at utfylt skjema sendes innen 31. desember 2022 til

Andreas.horsdal@siv.no

Avdelingsjef Andreas Horsdal fra Sykehuset i Vestfold er prosjektleder for fagplanen. Ved spørsmål kan han kontaktes på e-post andreas.horsdal@siv.no eller telefon: 95271504.