



SYKEHUSET I VESTFOLD

Til	SSUs faste medlemmer
Tema	Innkalling SSU
Dato/sted	23.11.23, 13.00-15.30, Nøtterøy kulturhus, Lillesalen
11 vedlegg	Referat SSU 28.09.23, referat FSU 02.11.23 Sak 2023.37: Utkast mandat Fagutvalg HR Sak 2023.39: Saksfremlegg, utkast handlingsplan for Helsefellesapet i Vestfold Sak 2023.40: Saksfremlegg videre prosess delavtale Sak 2023.41: Møteplan for HF 2024 Sak 2023.42: Saksfremlegg, utkast mandat for Fagutvalg fastleger Sak 2023.43: Saksfremlegg, utkast logo for Helsefelleskapet i Vestfold.
Referent	Runar

Innkalling

Saks nr.		Ansvar
2023.35 Beslutning	Godkjenning av innkalling og dagsorden Forslag til beslutning: Innkalling og referat godkjennes	
2023.36 Orientering 2 vedlegg	Referat SSU 28.09.23 Referat FSU 02.11.23	
2023.37 Vedlegg Beslutning	Fagutvalg HR Fagutvalg for HR samarbeid ble etablert i september. Endringer i mandat for fagutvalg legges frem for godkjenning i SSU. <u>Forslag til beslutning:</u> Revidert mandat gjeldende Fagutvalg for HR samarbeid godkjennes.	Runar
2023.38 Orientering	Informasjon fra partnerne i Helsefelleskapets planer, prioriteringer og tiltak for 2024 Kommunene vil samordnet gi en orientering til SSU om planer, prioriteringer og tiltak basert på Statsforvalter sitt forventningsbrev til	Anita Frode

	kommunene og utfordringer generelt i kommunene.	
2023.39 2 vedlegg Diskusjon Beslutning	<p>Godkjenning av Handlingsplan for Helsefelleskapet, 2024 Reviderer utkast til handlingsplan for 2024 presenteres. Basert på SiV sin orientering, sak 2023.33, 20.09.23 og kommunenes orientering i dagens møte, sak 2023.38:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har vi klart å definere felles utfordringer relatert til praksis? • Hvilke målepunkter gir relevans for felles utfordringer? <p><u>Forslag til beslutning:</u> Handlingsplan for 2024 godkjennes.</p>	Erik Anita Rannveig
2023.40 Vedlegg Orientering	<p>Status samarbeidsavtaler og delavtale helhetlige pasientforløp Orientering om gjeldende avtaler og videre prosess.</p>	Erik
2023.41 Vedlegg Beslutning	<p>Møteplan SSU 2024 og aktuelle saker til februarmøtet. Utkast til møteplan for Helsefelleskapet 2024 er vedlagt saken. Det er ønskelig med innspill til aktuelle saker for neste SSU-møte.</p> <p><u>Forslag til beslutning:</u> Møteplan for 2024 godkjennes.</p>	Rannveig
2023.42 2 vedlegg Diskusjon	<p>Fagutvalg for fastleger Skal vi etablere fagutvalg for fastleger og hvordan bør det eventuelt organiseres? Mandatutkast vedlegges som utgangspunkt for diskusjon.</p>	Erik
2023.43 2 vedlegg Diskusjon Beslutning	<p>Logo for Helsefelleskapet i Vestfold? «Cocreators AS» har på oppdrag fra SiV utarbeidet utkast til logo for Helsefelleskapet i Vestfold. Utkastene presenteres og vi enes om vi ønsker å bruke egen logo og hvilken utgave vi i så fall ønsker å bruke.</p>	Runar
	Eventuelt	



Til	Faste medlemmer
Tema	Referat Faglig samarbeidsutvalg (FSU)
Dato/sted	02.11.23, kl. 12.30-15.30, SIV HF, Olav Trygvasonsgate 4,
Vedlegg	Presentasjoner fra møtet. Presentasjon av avviksprosjekt i Agder. Utkast til oversikt over møteplasser, nettverk, føringer dokumenter og statistikk

Innkalling

Saksnr.	Tema	Ansvar
	<p>Godkjenning av innkalling og dagsorden Sak 14 og 15 er sammenfallende og vil presenteres samlet.</p> <p>Konklusjon: Innkalling og dagsorden er godkjent med nevnte merknad</p>	
	<p>Referat FSU 31.08.23 Konklusjon: Referat godkjennes</p>	
2023.12 Orientering	<p>UNG Arena + Orientering om status og fremdriftsplan i prosjektet. Saken utgår grunnet sykdom og vil settes opp i neste møte.</p>	Kari Martinsen
2023.13 2 vedlegg Orientering 2 vedlegg	<p>Jamfør handlingsplan Helsefelleskapet 2023, oppgaver som avsluttes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spiseforstyrrelse hos barn og unge Rannveig, som leder arbeidsgruppen, orienterer om arbeidet som vil avslutte i desember 2023. Dette er et samarbeid mellom BUPA og både oppvekst og helsesektorene i kommunene. Det er konkretisert 3 forbedringspunkter: 1) Visualisering av pasientforløpet med tilhørende kontaktinformasjon i et flytskjema. 2) Prosedyre for spesielt krevende pasientsituasjoner det pasienten skal overføres til kommunen. 3) Bedre bruk av mulighetene som er tilgjengelig i elektronisk meldingsoverføring. Kompetansebroen vil brukes til publisering. Det vil planlegges for kick-off og implementering første del av 2024. Rannveig foreslå at Liv Ristvedt, seksjonsleder ved BUPA; i neste møte legger frem de endelige resultatene av arbeidet. • Hjem for pasienter med kreft Rannveig, som leder den kommunale arbeidsgruppen, orienterer om arbeidet. Dette omhandler et overordnet pasientforløp for alle kreftpasienter, for å ivareta psykososiale behov i et kreftforløp. 	Rannveig

	<p>Det har vært en arbeidsgruppe internt i SiV som har avsluttet sitt arbeid. Den kommunale arbeidsgruppen har jobbet parallelt Siv bredder ut kartlegging litt etter litt. Det er foreløpig for lite erfaring med oppfølging i kommunene til å avslutte arbeidet i arbeidsgruppen. Vi har derfor valgt å fortsette arbeidet inn i første del av 2024. Kristine Lindhjem, kreftkoordinator i SiV, har ledet SiV sin arbeidsgruppe, deltar i den kommunale arbeidsgruppen og er bildeleddet mellom nivåene. Rannveig foreslår at Kristine Lindhjem kommer i neste møte og legger frem resultat av arbeidet.</p>	
<p>2023.14</p> <p>Orientering</p>	<p>Jamfør utkast til handlingsplan Helsefelleskapet 2024, status etablering Fagutvalg</p> <ul style="list-style-type: none"> Fagutvalg for HR-samarbeid er etablert. <p>Fagutvalget hadde sitt første møte i september. Fagutvalget ser det naturlig å rapportere direkte til SSU. Det spilles inn fra FSU at da må deres beslutninger og satsningsområder bringes tilbake til FSU til orientering. Sekretariater får rollen som formidler i denne sammenhengen.</p> <ul style="list-style-type: none"> Forslag om etablering av Fagutvalg for fastlegesamarbeid <p>KS har innkalt fastleger og kommuneoverleger tilknyttet Helsefelleskapene til møte 22 november for å diskutere fastlegenes rolle i Helsefelleskapet. Vi velger å avvente arbeid med oppstart av et eventuelt fagutvalg til etter dette møtet. Geir spiller inn at møtet med KS trolig vil ha en annen agenda.</p> <ul style="list-style-type: none"> Forslag om etablering av Fagutvalg for IT-samarbeid <p>Marit Dahle Pettersen er deltager i E-helse samarbeidet som er etablert, men som er i endring. Marit tar med seg tilbake til det eksisterende samarbeidet hvordan vi kan inkludere etablering av et fagutvalg og dermed bygge på eksisterende strukturer.</p>	<p>Rannveig Runar</p>
<p>2023.15</p> <p>Diskusjon</p> <p>Vedlegg</p>	<p>Ytterligere konkretisering av handlingsplanen Helsefelleskapet 2024</p> <p>Oppfølging av sak 2023.34, SSU 28.09.23</p> <p>Følgende punkter ble spilt inn fra SSU i september:</p> <ul style="list-style-type: none"> Innleggelse Utskrivninger Gjensidig kompetanseheving <p>Sekretariatet ønsker ytterligere konkretisering i handlingsplanen. Hvordan skal vi komme videre på disse punktene og hvor hører de hjemme?</p> <p>Det kom lite konkete innspill i møte, men det er enighet om av vi bør sette søkelys på utvelgelse av få og konkrete forbedringsområder som det kan måles på.</p> <p>Tore spiller inn viktigheten av kompetanseoverføring til kommunene når stadig mer avanserte oppgaver flyttes ut i kommunehelsetjenesten.</p> <ul style="list-style-type: none"> Barn og unge <p>Kommunalsjefer for helse i kommunene inviterer kommunalsjefer for oppvekst til 2 årlige møter i året for å informere om pågående arbeid i</p>	<p>Runar Rannveig</p>

	<p>Helsefelleskapet angående barn og unge. De er invitert til å gi innspill til handlingsplan for 2024 uten at det er kommet konkrete forslag.</p> <p>Det spilles inn i møtet at man bør se til Helse Fonna sitt arbeid for å synliggjøre ulike pasientforløp for barn og unge.</p> <p>Resultatet av arbeidet med pasientforløp spiseforstyrrelser barn og unge under 23 år kan også danne grunnlag for arbeid med flere pasientforløp gjeldende denne gruppen, som for eksempel samhandling mellom helse og barnevern.</p>	
2023.16 Orientering Diskusjon Vedlegg	<p>Fagutvalg for akuttkjeden</p> <p>Runar orienter om arbeidet i fagutvalget, belyser historikk og setter arbeidet inn i en sammenheng både med arbeid som er utført tidligere og arbeid gjort i Telemark. Telemark ser 3 videre fokusområder som også kan være aktuelle for oss</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bruk av ambulansene 2) Utnyttelse av KAD plasser 3) Psykisk helse og rus i akuttkjeden. <p>Med bakgrunn i økt antall akutte innleggelser er det opprettet en arbeidsgruppe kalt «akuttforum». Her deltar ulike ledd i akuttkjeden. Det spilles inn i møtet at kommunale helsetjenester mangler i denne arbeidsgruppen.</p> <p>Mandatet som Fagutvalg for akuttkjeden opprinnelig fikk av SU i 2020 foreslås revidert. En revidert utgave legges frem for FSU.</p> <p>Der spilles inn i møtet at mandatet bør inneholde et punkt som beskriver arbeid med konkrete forbedringspunkter.</p>	Runar
2023.17 Vedlegg	<p>Handlingsplan FSU 2024</p> <p>Sissel går gjennom ulike punkter som kan inngå i en handlingsplan for FSU. Også her er vi avventende til hvilke satsninger Nasjonal helse og samhandlingsplan vil fremheve.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samhandlingskonferanse <p>En arbeidsgruppe nedsatt i FSU i august har startet planlegging av samhandlingskonferanse. Det foreslås at dette blir «utpå våren». Det arbeides for at kostnadene ikke skal bli for store da vi ikke har budsjett for dette. Ulike lokaler vurderes. Arbeidsgruppen foreslår at avdelingsledernivået er målgruppe for konferansen.</p> <p>Det foreslås i møtet at «Tid for handling» kan være utgangspunkt for tematikk. Det spilles inn at vi må avgrense temaområder og sette søkelys på gode eksempler.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oversikt og struktur samhandling med prosjekter, fagutvalg etc. <p>Sissel presenterer en oversikt over eksisterende samhandlingsarenaer, møteplasser, nettverk, styrende dokument og hvor vi kan hente statistikkdata. Sissel ber om at alle går gjennom listen og redigerer.</p> <p>Det spilles inn at i helsefellesapssammenheng bør det være felles arenaer for kommuner og spesialisthelsetjenesten som beskrives.</p> <p>Publisering av en slik oversikt på kompetansebroen diskuteres.</p> <p>Faren for at linker i et slike typer dokument kan slutte å virke spilles inn.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Styringsinformasjon <p>Viktigheten av å enes om konkret målbar styringsinformasjon fremheves.</p>	Sissel

	<ul style="list-style-type: none"> • Samhandlingsavvik <p>Runar orienterer om arbeidet med samhandlingsavvik i en arbeidsgruppe nedsatt av Faglig samarbeidsutvalg for kvalitet og tjenesteutvikling. Det pågår et grundig arbeid om digitalisering av samhandlingsavvik i Helsefeleskapet Agder (se vedlegg). Utfordringen med at vi i dag ikke kan sende avvik digitalt imellom nivåene deles av flere Helsefellesskap. Mange er avventende til hva som vil komme frem av arbeidet i Agder. Det virker fornuftig at også vi avventer dette arbeidet. I mellomtiden kan vi arbeide for å bedre utnyttelse av de systemene vi har. I SiV arbeides det nå for å digitalisere samhandlingsavvikene internt i eksisterende kvalitetssystem og med å systematisere informasjonen disse avvikene gir. Det arbeides også for å øke SiV sin bruk av avvikssystemet ut mot kommunene.</p>	
2023.18 Diskusjon	<p>Strategi for Helsefellesskapet</p> <p>Sekretariatet foreslår at Helsefellesskapet utarbeide en mer langvarig strategi og ikke bare en årlig handlingsplan, men at dette arbeidet avventes til Nasjonal helse og samhandlingsplan foreligger. Sekretariatet oppfatter det slik at FSU slutter seg til forslaget.</p>	Rannveig Runar
2023.19 Orientering Diskusjon Vedlegg	<p>Samarbeid om publisering på Kompetansebroen</p> <p>Rannveig orientering utvikling og organisering av Kompetansebroen fra oppstart i 2017 og frem til i dag. Interim-styret som har fungert i 2 år går over i en permanent styreform fra 2024.</p> <p>Sekretariatet har sammen med redaktør Trine S. Skov laget et forslag til hva vi i Vestfold ønsker å publisere på Kompetansebroen av informasjon fra samhandlingsmøter, arbeidsgrupper og prosjekter.</p> <p>Det kommenteres at i prosjekter kan det være opp til prosjektleder hvor mye informasjon de har behov for å dele underveis i arbeidet. Sekretariatet oppfatter det som at forslaget får tilslutning, med nevnte kommentar.</p> <p>Trine ønsker å presentere ny nettsideløsning i neste FSU-møte.</p>	Trine S. Skov Runar Rannveig
2023.20 Diskusjon	<p>Tema for neste FSU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erfaringer med Vitality fra kommuner som har startet opp. • Sluttrapport fra arbeidsgruppen Spiseforstyrrelse hos barn og unge. • Orientering fra Ung Arena+ (utsatt fra dagens møte). • Presentasjon av ny nettsideløsning i Kompetansebroen. 	
Eventuelt	<p>Runar orienterer om prosjekt i SiV angående kartlegging og mottak av skrøpelige eldre som innlegges i SiV. Prosjektet er nært knyttet til Vitality. Prosjektet avsluttes da midlene har tatt slutt.</p> <p>Det jobbes i SiV for å finne midler og muligheter til å videreføre prosjektet.</p>	



Sykehuset i Vestfold

HELSE SØR-ØST

Referat fra møte i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)	
Dato/sted	28.09.23, 13.00-15.30, Bigroom, Prosjektriggen, SiV
Tilstede	SSU faste medlemmer Tom Ole Øhren, Legeforeningen Margareth Horn, NSF Lise Larsen, Fagforbundet
Frafall	Guro Winsvold, kommunalsjef, Larvik Kristin Liset, kommunalsjef, Sandefjord Anne Elisabeth Frogner, brukerrepresentant
Sekretariat	Rannveig Velken, kommunene Sissel Andreassen, kommunene Runar Danielsen, SiV Erik Nordberg, SiV
Vedlegg	Sak 2023.31: Presentasjon Sak 2023.32: Presentasjon Sak 2023.33: Presentasjon Sak 2023.34: Presentasjon
Møteleder	Erik Nordberg
Referent	Runar Danielsen

<p>2023.26</p> <p>Orientering</p> <p>Godkjenning</p>	<p>Godkjenning av innkalling og dagsorden</p> <p>Møteleder kommenterte at lenkene i vedlegg til innkallingen ikke kunne aktiveres og at en lenke var feil. Følgende lenker legges derfor ved utsendelsen av møtereferatet:</p> <p>2023.30 Veileder for samarbeidsavtaler https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeidsavtaler-mellom-kommuner-og-helseforetak</p> <p>2023.33 Styresak SiV 68/23: Rapportering per august 2023 https://www.siv.no/seksjon/styredokumenter/Documents/2023/September/sak%2068%20Rapportering%20per%20august%202023.pdf</p> <p>Sykehuset i Vestfold, utviklingsplan https://www.siv.no/seksjon/styredokumenter/Documents/2022/Oktober/sak%2083%20vedl.%20Utviklingsplan%20Sykehuset%20i%20Vestfold%202022%20%E2%80%93%202025.PDF</p> <p>Styresak SiV 69/23: Økonomisk langtidsplan 2024-2027 https://www.siv.no/seksjon/styredokumenter/Documents/2023/September/sak%2069%20%C3%98konomisk%20langtidsplan%202024-2027%20inkl.%20status%20Budsjett%202024.PDF</p> <p>Konklusjon: Innkallingen godkjennes</p>	
<p>2023.27</p> <p>Orientering</p>	<p>Referat SSU 01.06.23</p> <p>Referat PM 16.06.23</p> <p>Referat Faglig Samarbeidsutvalg 31.08.23</p> <p>Referatene er tidligere godkjent og er vedlagt til orientering.</p>	
<p>2023.28</p> <p>Orientering</p>	<p>Endringer i sammensetning for SSU</p> <p>Det er høsten 2023 flere endringer blant deltakerne i SSU. Deltagerne i SSU presenterte seg og en deltakerliste var vedlagt innkallingen.</p> <p>Konklusjon: Orienteringen tas til etterretning.</p>	
<p>2023.29</p> <p>Orientering</p>	<p>Partnerskapsmøte</p> <p>Erik Nordberg orienterte SSU om de beslutninger som ble tatt i PM 16.06.23. Saker som vurderes som særlig aktuelle for SSU:</p> <p>2023.5 <u>Styringsdata</u> for oppfølging og utvikling av tjenesten. Analysesjef fra SiV som fast deltaker i FSU vil styrke tilgangen på styringsdata for Helsefelleskapet.</p> <p>2023.7 <u>Handlingsplan 2024</u>. Behandles som egen sak i dagens SSU møtet.</p> <p>2023.8 <u>Samhandlingsavtaler</u>. Behandles som egen sak i dagens SSU møtet.</p> <p>2023.9 <u>Partnerskapsmøtet</u> er besluttet gjennomført en gang pr. år, i mai/juni 2024 og vil utvides med en konferansedel hvor en større målgruppe inviteres</p>	<p>Erik Nordberg</p>

	<p>for eksempel politikere fra Hovedutvalg for helse i kommunene, ledere og andre interessenter.</p> <p>Det ble fra sekretariatet etterspurt innspill fra SSU på aktuelle tema for konferansedelen i det kommende møtet i Partnerskapet 2024.</p> <p>Konklusjon: Det kom ingen konkrete innspill fra SSU til saken. Orienteringen om beslutninger i Partnerskapet tas til etterretning, og sekretariatet følger opp konklusjonene ovenfor FSU og SSU fremover.</p>	
<p>2023.30</p> <p>Orientering Diskusjon Beslutning</p>	<p>Delavtale helhetlige pasientforløp, med vedlegg</p> <p>Oppfølging av PM 16.06.23</p> <p><u>Konklusjon, sak 2023.8</u></p> <p>Behandling av Delavtale samarbeid om helhetlig pasientforløp, med vedlegg, utsettes.</p> <p>Delavtale a), b), c), e), f) og k) videreføres.</p> <p>Hvordan går vi videre?</p> <p>✓ <u>SiV orienterer om oppdatert forslag til formuleringer.</u></p> <p>SiV orienterte om sitt forslag til delavtale på områdene betalingsfrist og tidsfrister for å melde pasienter utskrivningsklare, jfr. saksgrunnlag.</p> <p>✓ <u>Gjensidig informasjon om og begrunnelse for partnernes forslag til samarbeidsavtale.</u></p> <p>SiV</p> <p>Sykehuset erfarer at antallet overliggere i helgene er noe høyere enn gjennomsnittlig antall overliggere i ukedagene. Det er en positiv utvikling med redusert antall overliggerdøgn i 2023.</p> <p>SiV forslag begrunnes som følger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasientens beste og pasientenes beste • Nasjonale, regionale og sykehus interne styrings- og rammedokumenter, føringer og målsettinger • Erfart og forventet utvikling om behov for spesialisthelsetjenester 24/7/365, samt konsekvens av at flere ivaretas i hjemmet • Beredskapssituasjoner og mulighet til å håndtere variasjoner i innleggelse og perioder med stort påtrykk på spesialisthelsetjenester – forslaget reduserer «faren for» at en beredskapssituasjon oppstår • Samfunnsøkonomi og LEON – kostnadseffektivitet • HDIR veileder for samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak – likhet i avtale med VV erstatter originalen • Flere sammenlignbare helsefelleskap har avtale med incentiv om mottak i helg/helligdager • SiV utfordringer med overliggere, korridorpatienter, høyt belegg i helg og helligdager – kvalitet, pasientsikkerhet, HMS/AML, økonomi, bemanning • Incentiv til også å redusere unødvendige innleggelse og overbehandling <p>Kommunen</p> <p>Det ligger en større endring i SiV forslaget sammenliknet med dagens praksis. Det er bekymringer for pasienter som skrives ut til eget hjem med</p>	<p>Erik Nordberg</p> <p>Anita Archer</p> <p>Frode Hestnes</p>

	<p>store tjenestebehov. Det vil kunne resultere i problemstillinger knyttet til økt antall reinnleggelser og økt belastning på fastlege/legevakt. Kommunene har i dag ikke ressurser til å ta imot pasienter med endret/nye tjenestebehov i helg. Holmestrand opplever at pasienter fra Vestre Viken er bedre avklart ved utskrivelse. Hva kan vi eventuelt lære av andre helsefelleskap og egne avviksmeldinger?</p> <p>✓ <u>Områder i HDIR veileder som bør ivaretas i samarbeidsavtalene.</u></p> <p>HDIR veileder bør bedre inkluderes i videre arbeid med Delavtale helhetlige pasientforløp. Spesielt fokus bør være på nytt lovkrav angående barn og unge som mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene.</p> <p>✓ <u>Videre prosess for å komme frem til delavtale «Helhetlige pasientforløp»</u></p> <p>Det vurderes ikke som formålstjenlig med en ny høringsrunde på den aktuelle delavtalen.</p> <p>✓ <u>Kan felles avtale om LAR og TUD pasienter inngå som en del av denne delavtalen?</u></p> <p>Det foreligger en samarbeidsavtale mellom kommunene og SiV angående utdeling av LAR medisiner. Denne avtalen går ut ved årsskiftet. Det bør vurderes om denne avtalen samt en avtale omhandlende samarbeid om TUD-pasienter (tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold) tas med inn i revisjonsarbeid med delavtalen.</p> <p>Christian Reissig tar med problemstillingen tilbake til arbeidsgruppen «Pasienter med langvarig psykisk lidelse, rus-problematikk med og uten tvang» som kan gi en anbefaling.</p> <p>Konklusjon: For videre prosess frem mot ny delavtale «Helhetlige pasientforløp» etableres en arbeidsgruppe i regi av AU. Arbeidsgruppen består av kliniksjefer/samhandlingssjef og kommunalsjefer. Gruppen tilføres juridisk kompetanse ved behov. Det ble vedtatt at arbeidsgruppen også skal avklare hvilke deler av HDIR veileder som skal inkluderes i delavtalen og hvilke andre samarbeidsavtaler, inkludert LAR og TUD, som skal inngå i delavtale «helhetlige pasientforløp» med vedlegg.</p>	
<p>2023.31</p> <p>Vedlegg Beslutning</p>	<p>Kompetansebroen Utvalget ble gitt en orientering om Kompetansebroen som digital plattform for læring og samhandling. Kompetansebroen har i en innledende 2 årsperiode hatt et interim-styre. Vestfold skal innen 1. desember 2023 fremme forslag om kandidater til nytt styret i Kompetansebroen fra 2024.</p> <p>Konklusjon: Ranveig Velken (kommunene) og Anita Elmer (SiV) velges som kandidater til rollene styremedlem/varamedlem i Kompetansebroens styre 2024.</p>	<p>Ranveig Velken</p>

	Trine Søndergaard Skov ble valgt som kandidat fra lokalredaksjonen i Vestfold. En kandidat fra USN avklares i nærmere dialog med Universitetet.	
2023.32 Vedlegg Orientering	<p>Faglig samarbeidsutvalg</p> <p>Leder for Faglig samarbeidsutvalg Sissel Andreassen orienterte om status for etablering av det nye utvalget. Det ble gjort rede for organisering, utvalgets medlemmer og gjeldende mandat.</p> <p>Konklusjon: Orienteringen tas til etterretning.</p>	Sissel Andreassen
2023.33 Vedlegg Orientering	<p>Informasjon fra partnerne i Helsefelleskapets planer, prioriteringer og tiltak for 2024</p> <p>SiV informerte om sine foreløpige planer, prioriteringer og tiltak for 2024 med referanse til de styrende dokumenter som er vedlagt saken. Sykehusets klinikker fokuserte i denne sammenheng på følgende tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status og målsettinger • Prioriterte planer og tiltak kommende år • Forslag til konkrete områder hvor det ønskes tettere samhandling med kommuner og fastleger <p>Konklusjon: SSU tar orienteringen fra SiV med i sitt videre arbeid og kommunene vil informere om sine interne planer, prioriteringer og tiltak i SSU 23. november.</p>	
2023.34 Vedlegg Diskusjon	<p>Innspill til konkretiseringer av satsningsområder i Helsefelleskapets handlingsplan for 2024</p> <p>Partnerskapsmøtet godkjente 16. juni utkast til handlingsplan 2024 og har gitt SSU fullmakt til å lage et endelig utkast. Det ble i denne sammenheng fremmet et ønske om ytterligere konkretisering før handlingsplanen fremmes for godkjenning i SSU 23. november.</p> <p>Erik Nordberg presenterte SiV forslag til konkretisering av handlingsplanen (se vedlagt presentasjon).</p> <p>Kommunalsjefer for helse i kommunene har etablert 2 årlige samhandlingsmøter med kommunalsjefer for oppvekst for å få innspill og drøfte pågående arbeid for barn og unge.</p> <p>Basert på innspill i møtet under foregående saker så ble også innleggelse og utskrivning adressert som et aktuelt område å konkretisere i handlingsplanen sammen med gjensidig kompetanseheving.</p> <p>Det kom ytterligere innspill i møtet knyttet til innsatsområdene:</p> <p>5. Fastlegesituasjonen. I vurderingen av om videre arbeid bør avvente til vi er kjent med det KS-initiativ som fremlegges i november 2023, argumenterte fastlegerepresentantene for at dette arbeidet med fordel kan starte da KS initiativet trolig vil være mer langvarig.</p> <p>8. Rekruttere og beholde helsepersonell. Fagutvalg HR har sitt første møte 29. oktober. Det vil være nødvendig å drøfte utvalgets organisatoriske tilknytning i Helsefelleskapet.</p>	Erik Rannveig

	Konklusjon: Orienteringen tas til etterretning og faglige satsningsområder i handlingsplanen vil følges opp av FSU. Ytterligere konkretisering og godkjenning av handlingsplanen 2024 vil behandles i SSU 23. november.	
Eventuelt		



Mandat for Fagutvalg HR, utkast

Bakgrunn

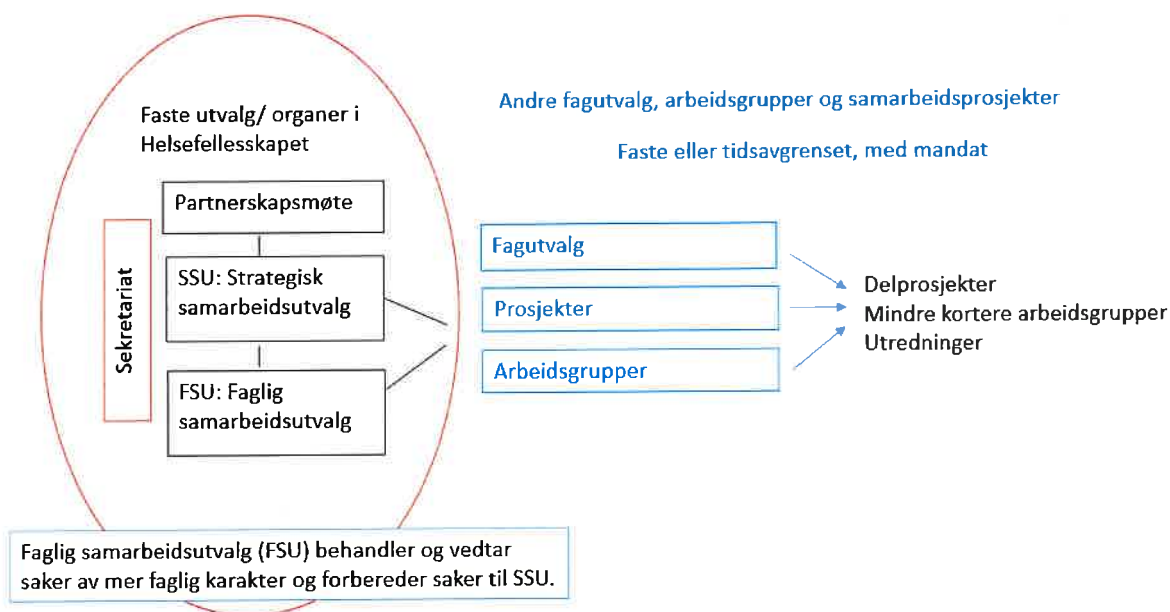
Både kommunene og sykehuset erfarer store utfordringer med å rekruttere og beholde helsepersonell, og da spesielt sykepleiere. Ved å samarbeide om fremtidige tiltak kan Helsefellesskapet på en bedre måte møte utfordringene.

I Helsefellesskapets utkast til handlingsplan for 2024 pkt. 8, foreligger en ny satsning *Rekruttere og beholde helsepersonell*. Som et konkret tiltak innen dette innsatsområdet etableres Fagutvalg HR.

Organisering:

Avtale om Helsefellesskap for sykehuset og kommunene i Vestfold ble inngått 15. juni 2021, med anbefalt organisering i tre nivåer. Det er opprettet et Faglige samarbeidsutvalg (FSU) som behandler og vedtar saker av faglig karakter og forbereder saker til SSU.

Øvrige satsninger for utvalgte pasientgrupper og innsatsområder er organisert i fagutvalg, prosjekter og arbeidsgrupper. Alle organ under SSU rapporterer til SSU som sitt styringsorgan. Organisering av Helsefellesskapet i Vestfold er revidert og ny struktur er etablert fra 1. august 2023.



Formål

Samarbeid om rekruttering og kompetanseutvikling som gir grunnlag for god kvalitet i helhetlige og sammenhengende helsetjenester.

Oppgaver

Fagutvalget skal:

- Være en samhandlings-arena for HR-ansvarlige i hhv kommunene og SiV.
- Redusere uønskede konsekvenser av å rekruttere og beholde ansatte i samme arbeidsmarked.
- Styrke den samlede kompetansen og det fremtidige samarbeidet i Helsefelleskapet.
- Være et rådgivende organ for FSU og SSU når det gjelder kompetansebehov ved utvikling av tjenestetilbudet.
- Rapportere til Strategisk samarbeidsutvalg.

Etablering

HR ledelsen i sykehuset og kommunene utpeker medlemmer til Fagutvalg HR.

Utvalget skal bestå av likt antall representanter for sykehuset og kommunene. Utvalget konstitueres ved første møte og ledelse rullerer mellom kommuner og sykehus.

Møtehyppighet

Minimum x 2 pr. halvår

Funksjonstid

Utvalget skal virke så lenge Strategisk samarbeidsutvalg vurderer at det er behov for Fagutvalg HR.

Økonomi

Hver kommune og sykehuset bærer selv sine kostnader forbundet med deltakelse i helsefelleskapet. Behov for kostnadskrevenne tiltak forelegges SSU.



Dato: 23.11.23

Saksnr:	Møteorgan:	Type sak	Saksbehandler
2023. 39	SSU	Beslutning	Rannveig

Handlingsplan for Helsefelleskapet i Vestfold 2024

Første utkast til handlingsplan for Helsefelleskapet i Vestfold ble behandlet i Partnerskapsmøte 16.06.23, sak 2023.7:

«Konklusjon:

1. Partnerskapet vedtar at utkastet til «Handlingsplan for Helsefelleskapet 2024» legges til grunn for arbeidet i Helsefelleskapet i Vestfold.
2. Kommunene og sykehuset slutter seg til «Handlingsplan for Helsefelleskapet 2024».

SSU gis myndighet til å konkretisere og endelig vedta «Handlingsplan for Helsefelleskapet 2024» i siste møte for SSU 2023.»

Det har vært invitert til innspill og konkretisering av handlingsplan for 2024 i møter i direktørens ledergruppe ved SiV, i lederforum for helse for kommunene – også med mulighet for kommunalsjefer for oppvekst til å gi innspill, i Faglig samarbeidsutvalg sine 2 møter i høst og i SSU i september.

Vi har venter fortsatt på publisering av Nasjonal helse og samhandlingsplan som skal videreføre og erstatte Nasjonal helse og sykehusplan. Vi må likevel planlegge for 2024 i påvente av denne planen. Eventuelle nye føringer som kan tas med inn i utarbeidelse av en mer langvarig strategi for Helsefelleskapet i Vestfold.

Føringer fra Nasjonal helse og sykehusplan ligger dermed fortsatt til grunn for utkast til handlingsplan for Helsefelleskapet i Vestfold 2024. Utkaste er revidert og forsøkt konkretisert etter innspill og i forhold til hvor vi står i pågående arbeid pr. d.d.

SSU bes om å gi sine tilbakemeldinger til revidert handlingsplan og enes om formuleringene før den godkjennes i SSU-møte 23.11.13.



 SYKEHUSET I VESTFOLD

Helsefelleskapet i Vestfold

Handlingsplan 2024

Innledning og bakgrunn

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 gir retning og rammer for utvikling av spesialisthelsetjenesten og samarbeidet med den kommunale helse- og omsorgstjenesten i planperioden, hvor helsefellesskapet skal bidra til en mer helhetlig og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste.

Helsefellesskapene utgjør en arena for strukturert og forpliktende samarbeid, men er ikke et eget forvaltningsnivå. Styringslinjer, finansiering og lovverk som regulerer helse- og omsorgstjenesten i kommune- og spesialisthelsetjenesten er ikke endret. Det er derfor behov for forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten i tillegg til handlingsplan.

Helsefellesskapene skal bidra til kvalitet og pasientsikkerhet. For helse- og omsorgstjenesten innebærer god kvalitet at tjenestene, jfr. nasjonal strategi for kvalitetsforbedring:

- er virkningsfulle
- er trygge og sikre
- involverer brukere og gir dem innflytelse
- er samordnet og preget av kontinuitet
- utnytter ressursene på en god måte
- er tilgjengelige og rettferdig fordelt

Nasjonal helse- og sykehusplan prioriterer disse pasientgruppene i helsefellesskapene:

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

Hesledirektoratet har utarbeidet dokumenter, strategier og planer for hvordan helsefellesskapene kan målrette, utvikle og prioritere tiltak innenfor disse pasientgruppene.

Regjeringen har startet arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan som etter planen skal fremmes høsten 2023. Planen omfatter både den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Det legges til grunn at samhandling og samarbeid om pasientforløp med høy grad av brukermedvirkning vil bli mer vektlagt i kommende planperiode.

Handlingsplan 2024 må ta høyde for at konkretiseringer i Nasjonal helse- og samhandlingsplan kan medføre tilleggspunkt i vedtatt Handlingsplan for 2024.

Det vil i 2024 utarbeides en strategi for Helsefellesskapet i Vestfold sitt arbeid, basert på føringene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Helsefellesskapet i Vestfold

Helsefellesskapet i Vestfold består av de seks Vestfoldkommunene og Sykehuset i Vestfold HF, hvor «Avtale om helsefellesskap i opptaksområdet for Sykehuset i Vestfold HF» ligger til grunn.

Formålet, slik det fremkommer i avtalen, for helsefellesskapet i Vestfold er som følger:

Konstituering og formål

1. Helsefellesskapet er etablert som et likeverdig samarbeid mellom Sykehuset i Vestfold HF og de kommuner som til enhver tid tilhører helseforetakets opptaksområde.
2. Helsefellesskapet skal arbeide for et helsefremmende samfunn i et bredt perspektiv, og realisere pasientens helsetjeneste. Det skal planlegges og iverksettes helsetjenester som oppleves som sømløse og sammenhengende av de innbyggerne som er pasienter i både kommunal helsetjeneste og spesialisthelsetjeneste. Tjenestene skal utføres så effektivt som mulig, i en målrettet og samordnet innsats.
3. Denne avtalen erstatter ikke de samarbeidsavtaler som kommuner og helseforetak skal inngå etter helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 6. Avtalen gir derimot premisser for øvrige samarbeidsavtaler.

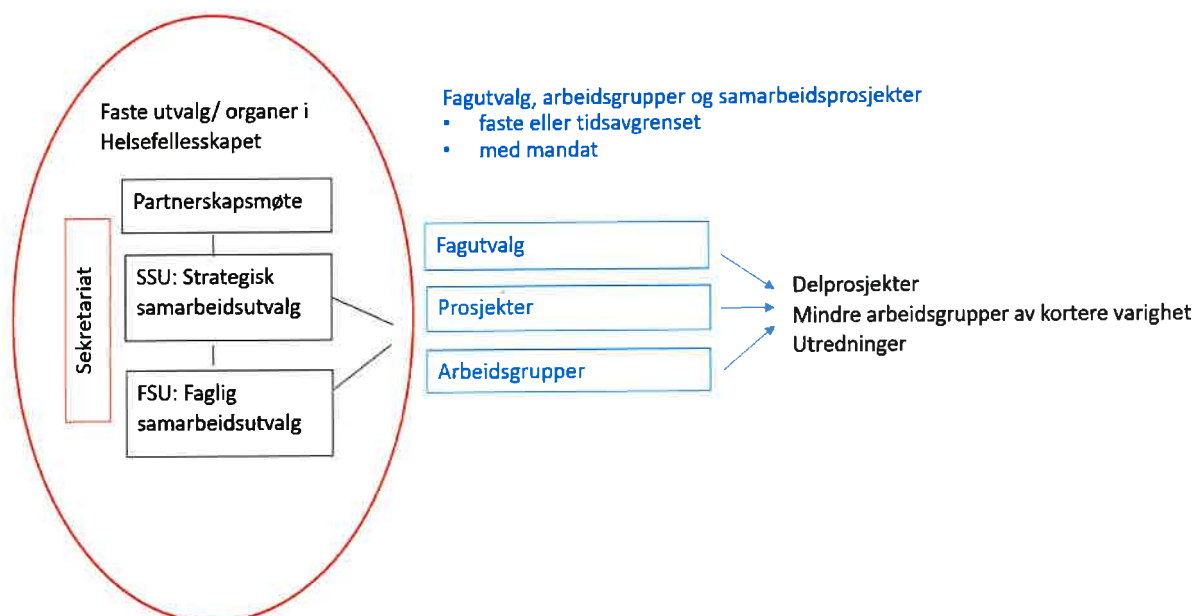
Helsefellesskapet i Vestfold er organisert på tre nivåer i samsvar med føringer i Nasjonal helse- og sykehusplan:

- Partnerskapsmøtet
- Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
- Faglige samarbeidsutvalg (FSU)

«Avtale om helsefellesskap i opptaksområdet for Sykehuset Vestfold HF» beskriver organer og arenaer for helsefellesskapet, samt mandatene for Partnerskapet, SSU og FSU.

Det er etablert en felles sekretariatsfunksjon med deltakere fra kommuner og sykehus som utarbeider saksdokumenter og forbereder og gjennomfører møter og arrangementer. Helsefellesskapet benytter Kompetansebroen som teknisk løsning og nettportal for publisering av avtaler, planer og saksdokumenter. Kompetansebroen benyttes også til læring, fagutvikling, kompetanseheving og kunnskapsdeling.

Modell for Helsefellesskapet i Vestfold:



Faglig samarbeidsutvalg (FSU) skal være et rådgivende organ for SSU når det gjelder helsefaglige vurderinger og anbefalinger angående utvikling av tjenestene og ansattes kompetanse på alle områder i helse- og omsorgstjenesten i kommunene og sykehuset i Vestfold. FSU skal forberede saker for SSU.

I henhold til inngått avtale om helsefelleskap i Sykehuset i Vestfold opptaksområde (kap Dokumenter, pkt 9) utarbeides årlig handlingsplan. Handlingsplanen angir hvilke temaer som skal prioriteres for den kommende perioden, basert på helsefelleskap interne og eksterne forhold.

Handlingsplanen skal ses i sammenheng med overordnede styringsdokumenter, og lokale utviklingsplaner for sykehus og kommuner. Handlingsplan for året 2023 beskrev de overordnede føringene og satsingene for planperioden. Det foregår samhandling på flere områder enn hva som fremkommer i denne handlingsplan, men handlingsplan fremhever de prioriterte tiltaksområdene. Flere av de prioriterte tiltaksområdene er langsiktige og videreføres fra 2023 til handlingsplan 2024, samtidig som det vil være behov for å følge opp nye eller endrede nasjonale styringsdokument.

Til grunn for denne handlingsplan ligger en forståelse i helsefelleskapet om at de samlede helsetjenestene skal innrettes:

- Til pasientens beste med brukermedvirkning og pårørende involvering. Med pasientens beste forstås tjenester som er likeverdige, nødvendige, forsvarlige og omsorgsfulle tjenester
- Med et hjem til hjem perspektiv for pasient og pårørende
- Med en BEON/LEON tilnærming som sikrer effektiv og bærekraftig bruk av ressurser og kompetanse, samtidig som det reduserer overbehandling og forebygger, utsetter eller unngår høyere helsetjenestenivå
- Slik at intensjonen og målet med samhandlingsreformen følges
- Slik at gjensidige forventninger hos pasienter, pårørende og partnerne i helsefelleskapet samsvarer med hva som gjelder i nasjonale styringsdokumenter for de samlede helse og omsorgstjenestene – likeverdige, nødvendige, forsvarlige og omsorgsfulle

Handlingsplanen for Helsefelleskapet i Vestfold har følgende prioriterte innsatsområder for 2024:

1. Skrøpelige eldre og multisyke
 - Samhandlings- og utviklingsprosjektet Vitality – videreføring
2. Barn og unge
 - Samhandlings- og utviklingsprosjektet Ung Arena -videreføring
 - Arbeidsgruppe innføring av «Nasjonalt forløp for barnevern - kartlegging og utredning av psykisk, somatisk og seksuell helse, tannhelse og rus» - ny satsning.
3. Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
 - Arbeidsgruppe pasienter med langvarige psykiske lidelser og rusavhengighet -videreføring
 - Barn og unge med psykiske utfordringer – se pkt. 2
4. Akuttkjeden
 - Utvalgte områder for satsning og samhandling - videreføring.
5. Fastlegesituasjonen
 - Felleskap, forståelse og kompetanse – ny satsning
6. Styringsdata for utvikling og oppfølging av tjenestene – videreføring og oppstart

7. Samhandlingsavvik – arbeid med forbedring videreføres
8. Rekruttere og beholde helsepersonell – videreføring
9. Velferdsteknologi og felles løsninger for samhandling- ny satsning
 - Prosjekt Digital hjemmeoppfølging videreføres i 2024
10. Delavtale om helhetlige pasientforløp ferdigstilles
11. Kompetansebroen utvikles videre
12. Strategi for Helsefellesapet i Vestfold utarbeides.
13. Faglig utviklingsarbeid følges opp av Faglig samarbeidsutvalg.

Handlingsplanen inneholder i det følgende en kortfattet oversikt og beskrivelse av tiltak. For nærmere omtale vises det til andre planer, styringsdokumenter og rapporter, som Utviklingsplanen for SiV og kommunale planer. For tiltak som utvikles innenfor regi av Helsefelleskapet har Strategisk samarbeidsutvalg rollen som styringsgruppe.

1. Skrøpelige eldre og multisyke

Prosjekt Vitality

Med oppstart høsten 2019 har det vært utredet og utviklet et samarbeidsprosjekt for å gi et bedre tilbud til pasientgrupper som faller inn under kategoriene «skrøpelige eldre» og «personer med flere kroniske lidelser». Prosjektet har tidligere vært beskrevet med «Multisyke i Vestfold» og «de som trenger oss mest». Prosjektet er forankret i helsefelleskapet og har strategisk samarbeidsutvalg (SSU) som styringsgruppe for prosjektet.

I hovedprosjektet Vitality -integreerte helsetjenester er det nå tatt utgangspunkt i de «skrøpelige eldre» pasientene. WHO har laget et omfattende og grundig rammeverk knyttet til utvikling av integreerte helsetjenester (WHO – Integrated Care for Older People). Det er dokumentert i internasjonale og nasjonale studier at tidlig oppdagelse og identifisering av «skrøpelighet» i en persons helse- og sykdomsutvikling er viktig, fordi det gir mulighet til å sette inn forebyggende og behandlende tiltak som kan motvirke en uheldig utvikling. Dette kan få stor betydning for det enkelte individ, men er også viktig på systemnivå. Målrettede tiltak kan gi redusert behov for ressurskrevende helse- og omsorgstjenester i kommuner og sykehus.

Gjennom utvikling av prosjektet har man valgt å fokusere på to hovedgrupper pasienter: forsterket oppfølging av pasienter som lever med veldig mild – moderat skrøpelighet etter utskrivning fra sykehusopphold, samt etablering av forebyggende tjenester og kartlegging i kommunene. Kommunene har selv valgt målgruppene og navngitt tilbudet. Målet er tidlig innsats med forebyggende tjenester og målgruppene er innbyggere med begynnende funksjonssvikt. Prosjektet startet opp i Larvik kommune i 2022 og har inkludert Sandefjord og Horten i 2023.

I hver kommunedet etablert et tverrfaglig integrert team med felles møtearenaer. Så gode kommunikasjons metoder som mulig – gitt forutsetningene som ligger i EPJ systemene er tatt i bruk. Legemiddel samarbeid mellom geriater, fastlege og farmasøyt er satt i system. SiV's ansatte er i

kommunen flere dager i uken og bidrar med kompetanseheving på ulike arenaer. Det er startet felles digital undervisning og tilbud om pasientdiskusjoner på korttidsavdeling etc.

Samarbeid med andre aktører som utvikler tjenester på samme arena er kommet i gang. Digitale støtteverktøy skal utvikles i samarbeid med analysemiljøet på Ahus. Her er det fokus på utvikling av felles styringsdata for utvikling og oppfølging av tjenesten.

Økonomi og finansiering for 2024 innebærer at sykehus og kommuner dekker sine respektive kostnader, som i hovedsak omfatter stillinger/lønnskostnader. Prosjektet har fått tildelt noe ekstern prosjektfinansiering i 2022 og 2023. Revidert milepælsplan tilsier oppstart i de siste 3 kommunene i første kvartal 2024.

Hovedaktiviteter for 2024 er at Larvik, Sandefjord og Horten vil være i full drift. Oppstart for Tønsberg, Færder og Holmestrand er planlagt til mars 2024.

Følgeforskningsprosjektet Vitality – integrerte helsetjenester har startet inklusjon både i pasient og kontrollgruppe. Inklusjonen avsluttes når alle kommuner har startet med tilbudet i 2024.

Samarbeid er etablert med Ahus om utvikling av digitale støtteverktøy. Strategisk samarbeid og nettverk for utvikling av tjenester fortsetter sammen med store og etablerte aktører som IHT ved Ahus og PSHT ved UNN. Høsten 2023 arrangerte vi i fellesskap en konferanse og workshop for integrerte helsetjenester i Larvik.

2. Barn og unge

Prosjekt Ung Arena+

Samhandlings- og utviklingsprosjektet Ung Arena+ har i perioden 2021 - 2022 vært hovedsatsningen innenfor dette området barn / unge og psykisk helse. Ung Arena+ er et prosjekt utført på oppdrag av Helsefelleskapet i Vestfold ved Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) – og konkretisert i samarbeidsavtaler mellom administrerende direktør i SiV HF og kommunedirektøren i Tønsberg kommune, samt kommunalsjef for Familie og kvalifisering i Larvik kommune.

Oppdraget til Ung Arena+ har vært *«å utvikle og pilotere en modell som integrerer kommunale tjenester, spesialisthelsetjenester og evt. andre velferdstjenester og frivillige i et felles lavterskeltilbud for unge / unge voksne (13-25 år) med psykiske problemer og/eller rusutfordringer».*

Prosjektet er basert på samskapning og bred involvering av interessenter; ungdom, fagmiljøer og frivillighetssektoren. Med de unge i spissen, har en bredt tverrfaglig og sektorovergripende ressursgruppe i kommunen og sykehuset jobbet sammen og utviklet modellen Ung Arena+ - en modell for et integrert tjenestetilbud som spenner fra helsefremmende og forebyggende arbeid til spesialisthelsetjenester. Samlokalisering av tjenestene har vært et grunnleggende prinsipp. Tanken er at Ung Arena+ skal være hovedporten til ungdomstjenester innenfor psykisk helsearbeid.

Helsefelleskapets SSU godkjente løsningsrapporten i februar 2023.

Prosjektet åpner fysisk møtested, Ung Arena+ i Tønsberg høsten 2023. Det foreligger en egen framdriftsplan for arbeidet fram mot åpning.

Primært er prosjektet basert på en stor andel egenbidrag fra partnerne. Hovedsakelig dekkes kostnadene over egne budsjetter, men Ung Arena+ har også fått eksterne tilskuddsmidler for utviklingsfasen. Videre fikk prosjektet innvilget 2,5 mill. NOK av Helsedirektoratet. Dette er midler beregnet for 2023, men det ligger også en «opsjon» på tilsvarende tilskudd i 2024. (Ref.

Tildelingsbrev fra Statsforvalteren, datert 4.5.2023) Budsjett og finansieringsplan for perioden 2023-2025 er lagt inn i løsningsrapporten som ble godkjent av SSU 2.februar i år.

Hovedaktiviteter for 2024 vil være som følger:

Tønsberg

- Konsolidere Ung Arena+ i Tønsberg. Innkjøringsfase på om lag 6 måneder fra åpningsdato
- Teste ut tjenesten. Det lages et eget opplegg for rapportering og evaluering.
- Gevinstrealisering; plan legges fram for godkjenning innen 1.1.2024. Rapportering og evaluering skjer ved en kombinasjon av
- løpende rapportering
- frittstående forskningsaktiviteter, og
- en årlig evalueringsrapport
- Evaluere løsningen mot designprinsipper innenfor tre dimensjoner – mennesker, organisasjon og teknologi, samt gevinstrealisering.
- Arbeide for å aktivere følgeforskningen
- Justere og ferdigstille; løpende justeringer
- Overføre prosjektet til linjeorganisasjonen. Avsluttes som prosjekt i samhandlingsregi.
- Kunnskapsspredning; presentere på konferanser, i fagnettverk, på digitale flater m.v.
- Kommunikasjon og kommunikasjonsmateriell: i samarbeid med DigiUng-programmet (Helsedirektoratet)

Arbeide for å utvide Ung Arena+ med følgende aktører:

- Frivillighetssektoren ved Mental Helse Norge for å etablere «headspace» på fokusområde null. Gitt godkjenning blir det utarbeidet mandat og søkt finansiering fra fylkeskommunen.
- Fylkeskommunale tjenester (eks. oppfølgingstjenesten, karriereveiledning og tiltak i forbindelse med fullføringsreformen. Det pågår en dialog omkring denne muligheten.

Larvik

- Gitt kommunestyrets tilslutning og med forbehold om at det blir lokaler tilgjengelig i løpet av 2024, blir det oppstart av Ung Arena+ i Larvik i løpet av året.

Hovedtiltak:

- Lage en plan for oppstart og gjennomføring som er tilpasset lokale forutsetninger. Denne legges fram for SSU så snart den nødvendige grunnlagsinformasjonen foreligger.

Søkelys på tiltak og samarbeid som fremmer barn og unges psykiske helse vil være viktig for Helsefelleskapet også utover prosjektene og arbeidsgruppene som er beskrevet ovenfor. Tidlig oppdagelse, gode forbyggende tiltak og relevante tjenestetilbud og oppfølgingstiltak vil ha stor betydning for det enkelte barn og familie, i tillegg vil være en god samfunnsmessig prioritering. Gode samarbeidsrutiner mellom kommuner og sykehus er viktig, og vil også omfatte tjenester i kommunene som ligger utenfor helse- og omsorgstjeneste, som skoler, barnehager, barnevern, avlastningstilbud mfl.

Samarbeid mellom helse og barnevern

Arbeidsgruppe innføring av «Nasjonalt forløp for barnevern - kartlegging og utredning av psykisk, somatisk og seksuell helse, tannhelse og rus». Barn og unge i barnevernet har høyere forekomst av helseplager enn barn og unge ellers i befolkningen. Nasjonalt forløp skal sikre nødvendig helsehjelp i kombinasjon med riktige tiltak i barnevernet – ny satsning.

Resultater fra avsluttet arbeidsgruppe «Nasjonalt pasientforløp spiseforstyrrelser hos barn og unge under 23 år», samt erfaringer fra andre helsefelleskap, vurderes som grunnlag for tydeliggjøring både av dette nasjonale forløpet også av andre forløp for barn og unge.

3. Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer

Arbeidsgruppe for samarbeid om oppfølging av pasienter med langvarige psykiske lidelser og rusavhengighet.

Mandat for arbeidsgruppen inneholder samarbeid, ansvars- og oppgavefordeling for pasienter med langvarige psykiske lidelser og rusavhengighet. Dette vil kunne gjelde personer som er omfattet av lov om tvungent psykisk helsevern og personer som ikke er det. Arbeidsgruppen vil fortsette sitt arbeid og avslutte første del av 2024.

Tiltak og samarbeid som fremmer barn og unges psykiske helse, se pkt.2

4. Akuttkjeden

En sammenhengende akuttkjede er en av målsetningene i Nasjonal helse- og sykehusplan. Utvikling av gode og trygge akuttjenester omfatter ikke bare samhandling og samarbeid mellom aktører på flere tjenestenivåer, men må også ses i sammenheng med lokalt utviklings- og forbedringsarbeid i de kommunale helse- og omsorgstjenestene og forbedringsarbeid i AMK og Akuttsenteret ved SiV.

Fagutvalg for akuttkjeden har kartlagt aktuelle forbedringsområder for videre arbeid.

På bakgrunn av styringsinformasjon vil nye tiltak for å sikre riktige ø- hjelpsinleggelses prioriteres. Fra høsten 2023 er det etablert en arbeidsgruppe (Akuttforum) bestående av ledere og fagpersonell fra hhv. fastleger, legevakt, AMK, ambulanse, ØHD og akuttsenter. Prinsippet om nær kommunikasjon mellom konkrete avdelinger i sykehus og kommunal helsetjeneste vil ligge til grunn for videre utvikling av samhandlingen knyttet til pasienttransport, akuttinnleggelses, henvisning og konferering lege til lege. Akuttforum vil videreføres med regelmessige møter for å bedre daglig drift og samhandling med fokus på KAD/ØHD, legevakt, fastleger, akuttmottak og Prehospital klinikk (AMK og Ambulanse).

Arbeidet i akuttkjeden skal komme frem til konkrete tiltak som gir målbar effekt i den akuttmedisinske kjeden

Fagutvalgets skal årlig velge forbedringstiltak basert på faktiske tall og statistiske målinger.

5. Felles samhandlingstiltak for fastlegeordningen

En velfungerende fastlegeordning utgjør en helt sentral del av helsetjenesten, med kapasitet, kompetanse og kontinuitet som essensielle kjennetegn. Dagens utfordringer med et høyt antall pasienter uten fastlege, mangelfull rekruttering og ustabile vikarløsninger, har ringvirkninger både for pasienter, den samlede kommunale helsetjenesten, og for spesialisthelsetjenesten.

Mange forhold knyttet til fastlegeordningen er regulert utenfor helsefelleskapet og ansvaret for fastlegeordningen ligger i kommunen. Det er tiltak innenfor helsefelleskapet som vil bidra til økt stabilitet, kompetanseheving, bedre kvalitet og pasientsikkerhet, samt bedre samlet ressursutnyttelse. Aktuelle tiltak som vil vurderes i 2024 er:

- Øke fokus på vedtatte anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus slik at anbefalingene blir kjent og praktisert både hos fastleger og på sykehus. Disse anbefalingene skal bidra til en lettere og riktigere oppgavefordeling og riktigere ressursbruk.
- Videreutvikle digitale løsninger som fremmer samarbeid og kan avlaste arbeidsoppgaver.
- Etablere bedre praksis for bruk av konferering ved innleggelse og vurderings- og beslutningsstøtte av vanskelige medisinske problemstillinger. Dette tiltaket betinger tilstrekkelig kapasitet til konferering fra sykehusets side, og at kommunene, fastleger/legevakt er kjent med og benytter rutiner som etableres.
- Øke kvalitet og kompetanse ifm henvisninger fra fastleger og legevakt, for å redusere uønsket variasjon i innleggelser og dermed bidra til økt kvalitet og pasientsikkerhet gjennom «riktig pasient til riktig sted til riktig tid». Dette tiltaket vil både inkludere planlagte og ikke-planlagte (akutte og ø-hjelp) innleggelser. Dette tiltaket er også en viktig del av det pågående revisjonsarbeidet av delavtale helhetlige pasientforløp hvor det søkes omforente prosedyrer ifm innleggelser.
- Konkretisere og forankre anbefalinger fra ekspertutvalgets rapport om allmennlegetjenesten.

Sykehuset med sitt ansvar for veiledning, og kommunene med sitt ansvar for kvalitet og ledelse av fastlegeordningen, vil sammen arbeide for styrke den faglige kompetansen, dermed også bidra til kvalitet, trygge fastleger og pasientsikkerhet. Tilnærmingen vil være tett involvering og i nært samarbeid mellom Praksiskonsulentordningen (PKO) ved sykehuset, kommuneledelse og fastlegene selv.

Fastlegeordningen er i endring. Gjennomføring av tiltak som er skissert i kulepunktene over på en effektiv måte vil kreve samarbeid og faglig ledelse som vi per i dag mangler. Etablering av «Fagutvalg for fastleger» vurderes som et effektivt tiltak for å møte disse utfordringene

6. Styringsdata for utvikling og oppfølging av tjenestene

Felles styringsdata vil være viktig for å identifisere utfordringer, som utgangspunkt for iverksetting av forbedringsarbeid, for å følge utviklingen og evaluering av tiltak. Sykehus og kommuner har ulike muligheter for å hente ut data fra sine respektive journal- og pasientadministrative systemer. Tilgang på analysekompetanse er også forskjellig. I tillegg til styringsdata i den enkelte virksomhet, er det også løsninger som inneholder data fra flere virksomheter nasjonalt og regionalt.

Helsefelleskapet i Vestfold vil arbeide for å utvikle gode løsninger slik at kommuner og sykehus har enkel tilgang til relevante styringsdata. Dette vil omfatte demografiske data, informasjon om helsetjenestetilbud, pasientflyt oversikt over bruk av tjenestene, variasjon og utviklingstrekk.

Utviklingsarbeidet vil ha behov for innsikt og kunnskap fra fagmiljøer, ledelsesperspektiv og analysekompetanse. Faglig samarbeidsutvalg vil være naturlig forankring innenfor helsefelleskapet for planlegging og utvikling av dette arbeidet og det er aktuelt å inkludere HSØ og HDIR for å ytterligere bedre styringsdata.

I konkrete områder med særlige utfordringer i pasientflyt, vil samhandlingsdata benyttes som kilde til å identifisere konkrete tiltaksområder og danne grunnlag for å bringe involverte i utførerleddet sammen.

Konkrete forbedringsområder basert på fakta skal identifiseres i fellesskap.

7. Samhandlingsavvik

Eksisterende arbeidsform og IKT verktøy for registrering og behandling av samhandlingsavvik i Helsefellesskapet er arbeidskrevende og fungerer ikke tilfredsstillende, med manuelle rutiner for innmelding og behandling av data

Det er etablert en arbeidsgruppe som ser på bedre utnytting av mulighetene vi har i dag.

Arbeidsgruppen vil fortsette sitt arbeid og iverksetter de første forbedringstiltak i januar 2024.

Arbeid med ny digital felles løsning for avviksregistrering som ivaretar personvern, brukervennlighet og som gir relevant styringsinformasjon er etablert som et prosjekt i Helsefellesskapet i Agder.

Helsefellesskapet i Vestfold vil i likhet med andre helsefellesskap se til Agder og avvente resultater fra dette prosjektet.

8. Rekruttere og beholde helsepersonell

Både kommunene og sykehuset erfarer store utfordringer med å rekruttere og beholde helsepersonell, og da spesielt sykepleiere. Ved å samarbeide om gode tiltak kan vi på en bedre måte møte utfordringene.

Det ble høsten 2023 etablert et fagutvalg for HR-ansvarlige i kommunene og i SiV.

Hensikten er å redusere uønskede konsekvenser av å rekruttere og beholde ansatte i samme arbeidsmarked, og samtidig styrke den samlede kompetansen og det fremtidige samarbeidet.

Fagutvalget vil være et fast utvalg med regelmessige møter. Fagutvalget vil rapportere direkte til SSU.

9. Velferdsteknologi og felles løsninger for samhandling

Satsningene i på dette området vil kreve ytterligere konkretisering, men det vurderes som viktig at det etableres samhandlingsarena mellom kommuner og SiV innenfor området IT/IKT dels med bakgrunn i pågående lokale prosjekter og satsninger, og dels med bakgrunn i nasjonale grunnlags- og styringsdokumenter hvor felles digitale løsninger er adressert.

Muligheten for og hensikten med å etablere Fagutvalg for IKT-samarbeid basert på eksisterende strukturer vil vurderes, hvor det skal være en ambisjon for satsningen at HDIR veileder for samarbeid på lokale IKT-løsninger legges til grunn.

Prosjekt «Digital hjemme oppfølging» videreføres i 2024.

10. Delavtale om helhetlige pasientforløp med vedlegg

Det vil arbeides videre for å komme til enighet om Delavtale om helhetlige pasientforløp.

Målet er at det i løpet av våren 2024 foreligger en avtale som erstatter de gjeldende delavtalene

- a- Om partenes ansvar
- b- Om henvisninger til og innleggelse i sykehus
- c- Retningslinjer for utskriving fra sykehus

e- Retningslinjer for samarbeid i tilknytning til habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud

f- Om planer for akuttmedisinsk kjede og øyeblikkelig hjelp døgnopphold (ØHD)

-Samarbeid om jordmortjeneste

k- Om forebygging

Nytt lovkrav om samarbeid om ytelse av helse- og omsorgstjenester til barn og unge med sammensatte vansker og lidelser, og som derfor mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene, HOL, §6-2, pkt.13 innarbeides i delavtalen.

Det vil gjøres en vurdering av hvordan anbefalinger i HDIR veileder for samarbeidsavtaler mellom kommuner og sykehus samt andre eksisterende avtaler og rutiner kan knyttes til Delavtale om helhetlige pasientforløp.

11. Kompetansebroen

Det arbeides videre med utvikling av Kompetansebroen lokalt som informasjonformidler for Helsefelleskapet i Vestfold sitt arbeid, foretrukene kunnskapsportal og felles kursportal for kommunene og sykehuset.

Samtidig vil Vestfold ved deltagelse i Kompetansebroens styre sikre at Vestfold deltar i utvikling av Kompetansebroen sentralt.

12. Strategi for Helsefelleskapet i Vestfold

Nasjonal helse og samhandlingsplan skal videreføre og erstatte Nasjonal helse og sykehusplan og skal gi retning og rammer for utvikling helsetjenesten og av samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten den kommunale helse- og omsorgstjenesten i planperioden.

Føringer fra Nasjonal helse og samhandlingsplan vil ligges til grunn for utarbeiding av en flerårig strategi for Helsefelleskapet i Vestfold.

Det er et mål at både handlingsplan og en strategi bidrar til å innfri HDIR føringer om plan og utvikling av tjenestene.

Utkast til strategi for Helsefelleskapet i Vestfold legges frem for Partnerskapsmøte våren 2024.

13. Faglig utvikling

Faglig samarbeidsutvalg (FSU) skal i henhold til sitt mandat være et rådgivende organ for SSU når det gjelder helsefaglige vurderinger og anbefalinger angående utvikling av tjenestene og ansattes kompetanse på alle områder i helse- og omsorgstjenesten i kommunene og i sykehuset i Vestfold.

FSU skal:

- Utføre oppgaver i henhold til årlig Handlingsplan for Helsefelleskapet, herunder avholde årlig Samarbeidskonferanse
- Komme med forslag til utvikling av nødvendige tjenestemodeller og prosedyrer
- Følge opp og operasjonalisere aktuelle nasjonale styringsdokumenter
- Vedta saker av faglig karakter innenfor rammene til helsefelleskapet.
- Følger opp Samhandlingsforløpet ved hjelp av kvantitative og kvalitative målemetoder
- Gjennomgå sammenstilt aggregert informasjon om Samhandlingsavvik

- Følge opp arbeid i fagutvalg, prosjekter og arbeidsgrupper
- Saksforberedere saker til SSU og Partnerskapsmøter

Fagutvalget skal i tillegg vurdere behov for å revidere og følge opp samhandlingsavtaler iht. helsedirektoratets veileder.

Som et tiltak for å rekruttere og beholde ansatte, så vil gjensidig kompetanseheving og kunnskapsoverføring bidra til både økt trygghet og mestring hos ansatte, samtidig som det vil bedre pasientflyt og kvalitet i tjenestene. Inkludering av partnerne i respektive fagdager, øvelser og kompetansehevende tiltak vil her være viktig og riktig.

Universitetet i Sørøst-Norge (USN), Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) og Kompetansebroen er deltagende i FSU og vil være viktige samarbeidspartnere for felles faglig utvikling.

For eksempel ønsker USHT Vestfold, i samarbeid med partnerne i helsefelleskapet, å utarbeide et kurs i forbedringsarbeid.

Forslag til helsefelleskapet



 **SYKEHUSET I VESTFOLD**

Dato: 23.11.2023

Saksnr:	Møteorgan:	Type sak	Saksbehandler
2023.40	SSU	Orientering	Samhandlingssjef/Kommunalsjef AU

Bakgrunn:

I Partnerskapsmøtet 16 juni ble det konkludert som følger vedrørende samarbeidsavtalene. Behandling av Delavtale samarbeid om helhetlig pasientforløp, med vedlegg, utsettes. Delavtale a), b), c), e), f) og k) videreføres.

Denne saken er en oppfølging av sak 2023.30 om oppfølging av delavtale helhetlige pasientforløp med vedlegg. Konklusjonen i SSU var som følger:

For videre prosess frem mot ny delavtale «Helhetlige pasientforløp» etableres en arbeidsgruppe i regi av AU. Arbeidsgruppen består av klinikksjefer/samhandlingssjef og kommunalsjefer. Gruppen tilføres juridisk kompetanse ved behov. Det ble vedtatt at arbeidsgruppen også skal avklare hvilke deler av HDIR veileder som skal inkluderes i delavtalen og hvilke andre samarbeidsavtaler, inkludert LAR og TUD, som skal inngå i delavtale «helhetlige pasientforløp» med vedlegg.

Arbeidsgruppen i regi av AU gjennomførte første møte 27 oktober med agenda samsvarende med SSU konklusjon.

Hensikten med denne saken er å orientere SSU om videre prosess knyttet til delavtale helhetlige pasientforløp med vedlegg.

Som avtalt sender jeg dere konklusjonene fra møtet og dersom det er behov for endringer eller tillegg, så send gjerne forslag og innspill.

- Det er behov for å oppdatere SiV nettsider med hva som er gjeldende samhandlingsavtaler og SiV vil ivareta dette. Det vil legges frem en egen sak i SSU over gjeldende samarbeidsavtaler slik at det er en omforent forståelse.
- Vedtak i SSU om at det ikke skal gjennomføres en ny omfattende høringsrunde på forslag til delavtale om helhetlige pasientforløp med vedlegg legges til grunn i den videre oppfølgingen.
- Det er et mål at nytt forslag til delavtale helhetlige pasientforløp med vedlegg, som inkluderer HDIR veileder og aktuelle øvrige avtaler mellom kommuner og SiV, følges opp i møte i arbeidsgruppen i slutten av januar 2024.
- SiV utarbeider et nytt forslag til delavtale med vedlegg som oversendes kommunenes representanter i arbeidsgruppen for videre oppfølging i kommunene.

- Det er en ambisjon at SSU behandler forslag til delavtale helhetlige pasientforløp i SSU møte i feb/mars.
- Det inviteres til et møte mellom kommunalsjefer og klinikksjefer hvor hensikten er styringsinformasjon, data og analyser. SiV stiller med Analyseseksjon i møtet og SiV foreslår aktuelle møtetidspunkt, fortrinnsvis torsdager etter nyttår.

Forslag til vedtak i SSU:

SSU tar saken til orientering.



Sykehuset i Vestfold

HELSE SØR-ØST

Dato:

Saksnr:	Møteorgan:	Type sak	Saksbehandler
2023.42	SSU	Beslutning	Rannveig

Møteplan 2024

	januar	februar	mars	april	mai	Juni	Juli	august	september	oktober	november	desember
FSU	25				2				5		7	
AU		8			13				12		14	
SSU		22			23				26		28	
PM					30							

Torsdager

SSU kl.13.00 – 15.30

AU kl.14.00 – 16.00 (unntak 13.05.24, mandag kl. 08.30-10.30)

FSU kl. 12.30-15.30



Dato: 23.11.2023

Saksnr:	Møteorgan:	Type sak	Saksbehandler
2023.42	SSU	Orientering	Sekretariat

Bakgrunn:

I SSU 28 september på sak 2023.34 om innspill til konkretiseringer av satsningsområder i Helsefelleskapets handlingsplan for 2024, fremkom innspill knyttet til etablering av et fagutvalg for fastlegetjenestene. Det var enighet om at videre oppfølging skulle avventes til «vi er kjent med det KS initiativ som fremlegges i november 2023».

Fastlegerepresentantene i SSU fremførte at dette arbeidet med fordel kan starte da KS initiativet trolig vil være mer langvarig.

Møtet mellom KS og fastlege-representanter i Helsefelleskapene vil finne sted 22.11.23.

Hensikten med denne saken er å få SSU innspill på videre oppfølging av Helsefelleskapets satsningsområde om fastlegetjenester (jfr forslag til handlingsplan 2024), hvor det vedlagte utkast til mandat til et FU Fastlegetjenestene legges til grunn.

Det vurderes viktig at relevante momenter fra det ovennevnte «KS-møtet» inkluderes i det videre arbeidet i et fagutvalg for fastlegetjenestene.

Fastlegeordningen er i endring, og det å få gjennomført tiltak, som er skissert i forslag til handlingsplan for helsefelleskapet, på en effektiv måte vil kreve samarbeid og faglig ledelse som ikke fullt ut er på plass. Etablering av «Fagutvalg for fastleger» vurderes som et effektivt tiltak for å møte disse utfordringene.

Forslag til vedtak i SSU:

1. SSU vedtar at det etableres et FU fastlegetjenestene
2. Mandatet til FU fastlegetjenestene revideres i det konstituerende møtet og fremlegges FSU for godkjenning

Vedlegg 1- mandat for Fagutvalg fastlegetjenestene

Mandat for «Fagutvalg for fastlegetjenestene»

Bakgrunn

Det er godt dokumentert at god stabilitet og kvalitet i fastlegetjenestene gir bedre samlet ressursutnyttelse og bedre pasientbehandling. I helsefellesskapet Vestfold sin handlingsplan 2024 er fastlegesituasjonen ett av ni prioriterte innsatsområder. Det er presisert at fokus vil være på tiltak innenfor helsefellesskapet som kan «bidra til økt stabilitet, kompetanseheving, bedre kvalitet og pasientsikkerhet, samt bedre samlet ressursutnyttelse.» Et fagutvalg for fastlegeordningen kan bidra til dette, gjennom samhandlingstiltak som øker forståelse og kompetanse uten at de formelle ansvarene for fastlegeordningen endres.

Organisering:

Avtale om Helsefellesskap for sykehuset og kommunene i Vestfold ble inngått 15. juni 2021, med anbefalt organisering i tre nivåer. Det er opprettet et Faglige samarbeidsutvalg (FSU) som behandler og vedtar saker av faglig karakter og forbereder saker til SSU. Øvrige satsninger for utvalgte pasientgrupper og innsatsområder er organisert i fagutvalg, prosjekter og arbeidsgrupper. Fagutvalg for fastlegeordningen vil etableres som et fagutvalg under Faglig samarbeidsutvalg (FSU).

Formål

Bidra til at vedtatte handlingsplaner, primært knyttet til fastlegetjenestene, for helsefellesskapet realiseres, samt bidra til økt stabilitet og kompetanseheving, bedre kvalitet og pasientsikkerhet i fastlegetjenesten. Sikre at samhandlingsendringer som får konsekvenser for fastleger er tilpasset fastlegesituasjonen i Vestfold, og at fastlegene er en integrert del av helsetjenesten, for best mulig pasientbehandling og samlet ressursutnyttelse.

Oppgaver

Fagutvalget for fastlegetjenestene skal:

- Gi råd i samhandlingssaker /endringsforslag som påvirker fastlegene i Vestfold sitt arbeid.
- Foreslå tiltak for å sikre at vedtatte handlingsplaner for fastlegetjenestene og anbefalinger om samarbeid blir kjent, implementert og praktisert, herunder om man kan etablere samarbeidsarenaer for kompetanseheving og kvalitetssikring.
- Gi anbefalinger om hvordan man kan videreutvikle eller etablere nye digitale løsninger som fremmer samarbeid og kan avlaste arbeidsoppgaver.
- Rapportere til og fremme saker som krever beslutning til FSU og SSU

Etablering

Sykehuset i Vestfold (SiV) og kommunene utpeker medlemmer til Fagutvalg for fastlegeordningen.

Utvalget skal bestå av:

- Leder Praktiskonsulenter (PKO) ved SiV og 1 PKO
- 3 representanter for fastlegene i Vestfold, valgt av allmennlegeutvalgene (ALU)
- 1 representant fra hver kommune med linjelederansvar for fastlegene
- 2 representanter for Sykehuset i Vestfold med linjelederansvar

Utvalget konstitueres ved første møte og ledelse rullerer mellom kommuner og sykehus.

Møtehyppighet

Minimum x 2 pr. halvår

Funksjonstid

Utvalget skal virke så lenge Strategisk samarbeidsutvalg vurderer at det er behov for Fagutvalg for fastlegeordningen.

Økonomi

Hver kommune og sykehuset bærer selv sine kostnader forbundet med deltakelse i helsefelleskapet. Fastlegerepresentanter lønnes for sin deltakelse etter gjeldende anbefalinger fra KS og legeforeningen. Behov for kostnadskrevende tiltak forelegges FSU og SSU.



Dato: 23.11.23

Saksnr:	Møteorgan:	Type sak	Saksbehandler
2023.43	SSU	Beslutning	Runar

Bakgrunn

I helsefellesskapet brukes det nå en sammensetning av hver kommunelogo og logoen til Sykehuset i Vestfold på offisielle dokumenter. Flere andre helsefellesskap etablerer i dag egne logoer som et ledd i profilering og innramming av helsefellesskapet. Tidligere samhandlingssjef ved SiV ønsket utarbeidelse av et forslag til en logo som kunne presenteres for SSU.

Prosess mot ferdig logo

Kompetansebroen tok på vegne av samhandlingsavdelingen kontakt med firmaet Cocreators. Funksjonene, formålet og oppgavene til helsefellesskapet ble presentert for utvikler.

På bakgrunn av dette utviklet Cocreators tre forslag, alle basert på fellesskapet mellom aktørene med pasienten i sentrum. Sekretariatet har vurdert forslagene og kommet med enkelte innspill.

Siste versjon av logoen er vedlagt nederst på siden. Logoen kan fremstilles i ulike format. De tre dråpene henger sammen og presenterer sykehuset, pasienten og kommunene. Denne informasjonen kan fremkomme sammen med logoen.

Logoen kommer i forskjellige format og oppløsning slik at de kan benyttes både på dokumenter, signaturer og nettsider. Sykehuset i Vestfold har finansiert arbeidet og helsefellesskapet har full eierrettighet og designpatent på logoen.



