

Vedlegg til sak 13/25

Strategisamling SSU 11.-12. mars 2025 - oppfølging

Bakgrunn

Leder og nestleder i Helsefelleskap Innlandet inviterte medlemmene i strategisk samarbeidsutvalg til strategisamling 11.-12. mars 2025.

Målet for strategisamlingen var å videreutvikle vår rolle og samhandlingskultur som likeverdige partnere, og styrke samsyn på

- Hvordan vi etterlever våre felles verdier
- Hvordan vi forstår vårt felles mål og ambisjonsnivå
- Hvordan vi samhandler for å ta viktige beslutninger til innbygger sitt beste

Vi jobbet med hvordan og hva skal til, for å bli det beste laget. Knut Skeie Solberg hadde et feiende innlegg om samhandlingskraft 11. mars, der vi fikk innsikt i hvordan toppidrettsutøvere og gode team lykkes. Trine Grønvold ledet oss gjennom dag to med ærlig og god beskrivelse på hvordan skape psykologisk trygghet og gruppearbeid om «oss på vårt beste» - «hva gjorde vi da?» - hvordan skape mer av dette?»

Vedlegg 1 Oppsummering fra gruppearbeid anerkjennende intervju «Positiv kjernemappe» og fra samlingen som helhet.

Vurdering

For å sikre at alle medlemmene i SSU tar ansvar for å utvikle vår rolle og samhandlingskultur, så er oppgavene ettersend til medlemmene som hadde forfall fra strategisamlingene. De er bedt om å gjøre egenrefleksjon og sende sine innspill til sekretariatet eller Trine Grønvold, som sikrer å ta med innspill i oppsummering og det videre arbeid.

Det legges til rette for muntlig oppsummering fra samlingen og dialog om kortsiktige og langsiktige tiltak. Målet er å utvikle SSU til en strategisk samhandlingsarena, der vi lykkes med god dialog, prinsipielle avklaringer, prioriteringer og konsensusbeslutninger.

Forslag til vedtak

1. Strategisk samarbeidsutvalg gjennomfører egnevaluering i forbindelse med hvert møte.
2. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet utarbeide handlingsplan og følge opp tiltakene jevnlig i strategisk samarbeidsutvalg.

Vedlegg 1: Oppsummering fra gruppearbeid anerkjennende intervju «Positiv kjernemappe» og fra samlingen som helhet

Anerkjennende intervju..

- om å innta en lærende posisjon ift andre ...i praksis

Intervju hverandre i par – noter direkte i intervjuguiden (2 x 20 min)

“Beste erfaring med samhandling i SSU”

“Fremtidsdrømmen..”

I grupper a 3 par: samle historier & innsikt i “Positiv kjernemappe” (40 min)

I plenum: del gruppas “Positive kjernemappe..” med fokus på kolonne 3
(5-10 min per gruppe)

Positiv kjernemappe

Historier om “oss på vårt beste” :

Historien i korte trekk.
Hva skapte historien av gode resultater

- Bidrag inn I prioritering inn I fagutvalg
- Fått fastlegene inn I strategiplan
- Ble respektert for det vi sa
- Hadde mot til å ta opp våre perspective
- Når samarbeid blir konkret og I grenseflater som har betydning for innbygger(pasient)
- Felles erkjennelse/forståelse av en utfordring
- VIP prosjekt/en pilot som kan breddes (begynne smalt – høste erfaringer)
- Eks fra plan psykisk helse – splittes ut fra VOP: Eldre og suicid/ensomhet/økonomi eldre – basert på statistikk

Muliggjørende og livgivende faktorer:

Hvem og hva bidro til at historien ble så vellykket? F.eks konkrete handlinger, tenkemåter, verdier, etc. **Hva skapte liv, glede, energi?**

- ..litt synd man føler på man trenger mot for å ta opp perspektiver...dog fint at det blir respektet..hørt og påpekt at perspektivene har Verdi
- Må ha tro på ideer ha/få aksept for å lansere disse
- At ideer blir akseptert er/blir motiverende
- Opplevelse av felles forståelse gir energi!

På sporet av nye historier..

Hvilke handlinger kan vi gjøre for å få de livgivende faktorene til å bre om seg..?

- Arena man opplever trygg
- Validere innspill
- Rom for innspill og refleksjon
- Også lytte til oss “litt på siden” – særegen posisjon for å validere andres innspill
- Få breddet gode prosjekter
- Opplevelse av felles forståelse
- Konkretisering
- Nyttig for ytterste ledd

Positiv kjernemappe

Historier om “oss på vårt beste” :

Historien i korte trekk.
Hva skapte historien av gode resultater

- På bakgrunn av en evaluering I 2025 har HF skapt seg noen strukturer som understøtter de gode sømløse pasientforløpene
- Verdien etterleves og utformes gjennom kjøreregler
- Respekt
- Fysiske møter
- Dialog & inkludering
- Finne felles løsninger
- Felles forståelse for helheten
- Kjennskap til Helsefelleskapet

Muliggjørende og livgivende faktorer:

Hvem og hva bidro til at historien ble så vellykket? F.eks konkrete handlinger, tenkemåter, verdier, etc. **Hva skapte liv, glede, energi?**

- Ekstern evaluering – tema: struktur og samarbeid/roller
- Mye bra lære av gode eksempler
- God rolleforståelse
- Utnytter fordelene i vår struktur
- Felles prioritering
- HF gir merverdi for innbyggere
- Inkludering
- **Få til det umulige**
- Gode sakslister – bruk av tid – god dialog
- “reservere tid inn i møtet” – få runde rundt bordet
- Når vi får til dialogen på tvers av deltagere i møtet

På sporet av nye historier..

Hvilke handlinger kan vi gjøre for å få de livgivende faktorene til å bre om seg..?

- Spre gode eksempler
- Konkrete: - hva løses hvor – riktig nivå for samarbeid
- Kompetanse følger pasienten inn/ut hjemme/digital
- Felles akuttmedisinsk kjede
- “Hvordan få ut noen gode historier..?”
- F.eks tre gode innsatser
- -
- -
- -
- Felles entusiasme!
- Positiv fremsnakking!

Positiv kjernemappe

Historier om “oss på vårt beste” :

Historien i korte trekk.
Hva skapte historien av gode resultater

- Pasienter og helsepersonell merker og er glade for samarbeidet i SSU – sømløshet i tjenester
- Løser små utfordringer lett og løpende
- En praksis som bidrar til løsninger
- Bygge trygghet i befolkning
- Felles prioriteringer
 - Gode etiske vurderinger
 - God samfunnsdebatt
 - Hva skal vi gjøre – hvor ligger lista?
 - Mindre overbehandling
- Oppnår resultater:
 - For pasient og samfunn
 - På prioriterte områder

Muliggjørende og livgivende faktorer:

Hvem og hva bidro til at historien ble så vellykket? F.eks konkrete handlinger, tenkemåter, verdier, etc. **Hva skapte liv, glede, energi?**

- Ikke konfronterende – åpen og spørrende dialog
- Fordele gevinster
- God oppgavedeling
- Fleksibel “bruk” av kompetanse på tvers
- Kapasitet i utdanning (3 universitet) inkl praksis
- Gode første møter i praksis – veilederutdanning
- Delingskultur
- **Gi rom for ildsjeler**
- Lære av feil og avvik – godt system

På sporet av nye historier..

Hvilke handlinger kan vi gjøre for å få de livgivende faktorene til å bre om seg..?

- Dele suksesshistorier
- Bygge SSU som et lag som tåler bytte av folk
- Samhandlingspris til konkrete prosjekt som har bidratt til konkrete positive resultater for pasienter gjennom god samhandling
- “feire” viktige milepeler – positivt omdømme
- Deler kompetanse og fagfolk uten hindringer pga ulikt forvaltningsnivå
- Befolkningen opplever at utviklingen har gått i riktig retning

Samlingen under ett

www what-went-well..?

- Gode gjennomganger – fin måte å trekke oss i felleskap inn i et tema de fleste kjenner godt
- God energi – åpen deling
- Ingen har dominert veldig – godt gemyttlig klima..lurt å ikke bruke tid på “elefanten i rommet nå..”vi trenger å bygge tillitt/felleskapsfølelse fra bunnen av
- Flott møteledelse – godt opplegg – god tid – passe store grupper
- Hele programmet – oppbygging mot felles arbeid på dag 2
- Hyggelig middag og sosialt samvær/felleskap
- En god samling med spillet rundt samhandling og felles forståelse
- Interessante temaer – god blanding av teori/eksempler og dialog
- Deling i plenum og refleksjoner
- Fint tema, god innledning/prosesshjelp og gode gruppediskusjoner
- Vanligvis er det god møtekultur i helsefellesskapet
- Godt fremlegg som ga psykologisk trygghet til gruppeoppgavene – akkurat passe selvransakende...litt ubehagelig – på en trygg måte
- Godt konkret innlegg om psykologisk trygghet
- Dagen har gitt en kunnskap, nye bekjentskap og selvransakelse
- God dialog mellom deltagerne – god relasjonsbygging

ebi even-better-if..?

- Jobbe litt mer med forståelsen av spm i gruppeoppgavene
- Bygge videre på resultatet fra samlingen – må snakke om den felles banen
- Vi må etterhvert bli mer konkrete – ikke så mye strategi og kultur selv om det har vært viktig nå
- At alle deltar fra start til slutt – deltagelse (stort frafall) trist at frafallet var så stort – til vanlig møter alle
- Konkrete mål
- Forbedringspotensiale på “likeverd” (spesialisthelsetjenesten – primærhelsetjenesten – fastlege og innbygger/pasient/brukerperspektivet
- Lokalet – lys/luft
- Litt bedre “onboarding” av oss nye ift å fange utfordringer som er bakgrunn for tema for arbeidet
- Økt trygghet
- Jobb på strukturnivå
- For lite tid til felles diskusjon
- Har prosessleder fått nok info om at vi ikke møtes så ofte..?
- Vi trenger kjøreregler – savner at vi kunne jobbet frem de/innspill til hvordan de kunne sett ut
- Enda mer konkrete eksempler fra vanskelige saker

Samlingen under ett

www – hva fungerte bra?

- Målretta innledning og bra med refleksjoner undervegs
- Gode gruppeoppgaver – berører utfordringen vår: samhandling i SSU
- Vi kan ha behov for mer av dette!
- Inspirerende to dager – særlig med Knut dag 1, med å bygge laget med en annen innfallsvinkel
- Alltid nyttig å jobbe med psykologisk trygghet. Fine gruppeoppgaver.
- Bra med eksterne foredragsholdere som tar opp tema som kan være åpner for samarbeidet vårt
- Mange bra innspill fra gruppearbeidene – et godt grunnlag for videre samarbeid
- Bra innledning/foredrag – bra med gruppearbeid
- Fint å få knyttet bedre relasjoner til andre i Helsefelleskapet
- Bra med punktlig på tid
- Tid til å bli kjent enda mer er godt benyttet
- Både medlemmer av SSU og observatører deltok
- Fint tema – vi trengte dette. Vil gi bedre kultur i SSU
- Viktig tema/tankevekkende. God stemming. Gode innledere.
- Du skapte et godt rom for oss, og kontekstforståelse hos Trine
- Gode refleksjoner delt fra enkelte deltagere
- Påfyll om psykologisk trygghet
- Tydelige signaler fra leder

ebi – enda bedre hvis?

- Representantene må være med på slike prosesser – unngå andre møter/telefoner
- Ha navneskilt med navn og hvem en representerer i SSU
- Usikker på hva utfallet egentlig kan bli – et oppdrag som må følges opp
- Å “bygge laget..” kunne ha kommet tidligere.. (kanskje med bruk av tjenestedesign) hente ut hva som bør gjøres for å bygge laget
- tidligere opplevd at partene/nivåene har vært enighet om målet for samarbeidet – ulik oppfatning av veien fram. Dagen i dag kanskje begynnelsen på større enighet om veien fremover. Hvis vi ikke klarer å enes om det, blir våre felles oppgaver tunge framover, og det kommer til å ta enda lengre tid før vi kan vise til gode resultater
- Bedre kommunikasjon ang deltagelse etter lunsj – ble flere endringer på grupper
- Ønsker man helsefelleskap så må representantene stille i helsefelleskap og sette av tid til det
- Være konkret
- Forfall i forkant – viktig med god planleggingshorisont
- Frafall undervegs – alle må delta
- Må definere felles mål/hvor vil vi? Hva er pasientens beste? – prioriteringer/rammer – forebygging – behandling.
- Pasienthistorier
- Enda mer rom for dialog om videre samarbeid
- Mer rom for dialog – stoppe opp ved momenter som kom opp og utfordre mer på disse refleksjonene