

Vedlegg til sak 21.25

Videreføre gode pasientforløp og utredning av faglig samarbeidsutvalg

Bakgrunn

Denne saken er oppfølging av sak 14.25 fra Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) 22.05.2025, der SSU ikke besluttet å etablere faglige samarbeidsutvalg, da det ikke var mulig å finne konsensus mellom partnerne.

Helsefelleskap Innlandet har jobbet med prosjektet videreføre gode pasientforløp og utredning av faglige samarbeidsutvalg siden i slutten av 2023. Målet for prosjektet er at innbyggere får tjenester på riktig nivå til riktig tid ved at kommunene og Sykehuset Innlandet har felles forståelse av hva vi skal løse og hvordan, samt effektiv ressursutnyttelse.

Det har vis seg utfordrende å utvikle felles forståelse mellom Partnerne på hva vi skal løse i fellesskap, hvordan det skal løses og hvordan organiserer vi det faglige samarbeidet under Strategisk samarbeidsutvalg. Ihht Samarbeidsavtalen, er det Strategisk samarbeidsutvalg som ut fra behov og prioriterte satsninger oppretter faglige samarbeidsutvalg med konkrete mandat.

Partnerne har felles mål om å utvikle bærekraftige tjenester som gir effekt for innbygger, i tråd med tilgang til personell, kompetanse og rammer. Vi har utviklet felles forståelse på at faglige samarbeidsutvalg skal ivareta etterlevelse av samarbeidsavtalen, kontinuerlig forbedring av pasientforløp og felles tjenesteutvikling på prioriterte satsninger.

Saken omhandler hvordan vi skal organisere dette, hvem har ansvar for hva og hvordan vi kan sikre effektiv ressursbruk samtidig med god involvering, forankring og fremdrift i felles oppdrag.

Hva er gjort siden sist

Hver av Partnerne fikk i ansvar å foreslå forenklet organisering av felles tjenesteutvikling og etterlevelse av samarbeidsavtalen innen 01.08.2025. Leder, nestleder og sekretariatet har delt foreløpige justerte skisser fra kommunene og Sykehuset Innlandet i samsnakkingsmøte 25.06.2025. Hver av Partnerne fikk i ansvar å «smeltet sammen» Partnerne sine justerte skisser, og i nytt samsnakkingsmøte 03.09.2025 ble det utarbeidet forslag til en konsensus.

Forslag skisse fra kommunene

Vedlegg 1 beskriver kommunene sitt forslag til hvordan Helsefelleskap Innlandet kan organisere etterlevelse av samarbeidsavtalen, kontinuerlig forbedring og felles tjenesteutvikling.

Kommunene foreslår ett faglig samarbeidsutvalg på Innlandsnivå som har ansvar for pasientflyt fra hjem til hjem og etterlevelse av samarbeidsavtalen. Dette faglige samarbeidsutvalget kan etablere tidsbegrenset faglige samarbeidsutvalg basert på

mandater, for å gjennomføre forbedring i pasientflyt og faglige utredninger. Felles tjenesteutvikling gjennomføres i prosjekter ihht mandat og strategiske prioriteringer fra SSU. Videre foreslås et sekretariat og arbeidsutvalg som følger opp alle vedtak fra de ulike samhandlingsarenaene som Parterkskapsmøte (PS), Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) og Faglige samarbeidsutvalg (FSU).

Forslag skisse fra Sykehuset Innlandet

Vedlegg 2 beskriver Sykehuset Innlandet sitt forslag til hvordan Helsefelleskap Innlandet kan organisere etterlevelse av samarbeidsavtalen, kontinuerlig forbedring og felles tjenesteutvikling.

Sykehuset Innlandet foreslår flere faglige samarbeidsutvalg (FSU) innen ulike pasientgrupper, som kan ha ansvar for felles tjenesteutvikling, etterlevelse av samarbeidsavtale, daglig forbedring i pasientflyt og ha oversikt over utvikling, samhandlingsarena og prosjekter. Disse FSU`ene kan etablere underutvalg ut fra oppdrag med mandat. De foreslår videre et faglig samarbeidsutvalg på Innlandsnivå, som samordner og koordinerer helheten av oppdragene og følger opp vedtak fra PA, SSU og FSU`ene.

Forslag til konsensus skisse

Vedlegg 3 beskriver forslag til konsensus skisse til hvordan Helsefelleskap Innlandet kan organisere etterlevelse av samarbeidsavtalen, kontinuerlig forbedring og felles tjenesteutvikling, samt hva som ivaretas i ordinære styringslinjer.

Ordinær styringslinje - ivaretar daglig drift og etterlevelse av Samarbeidsavtalen; Dvs. daglig oppfølging av pasientflyt, avvik, uheldige hendelser, flaskehalser og avklaring på felles forståelse i pasientflyt og daglig samarbeid. Ved behov for prinsipielle avklaringer på ulik forståelse av Samarbeidsavtalen eller avklaringer på endring i tjenestetilbud som ikke er løst på laveste nivå, kan dette løftes inn til helseregion/klinikk eller sekretariat med samarbeidsutvalg for avklaring. I enkelte tilfeller kan det være nødvendig med prinsipiell avklaring i SSU, og styringslinjen fremmer saken til SSU i samarbeid med sekretariatet med samarbeidsutvalg, for å sikre riktig prosess og godt saksunderlag. Styringslinjen kan også fremme behov for strategiske satsninger via sin representant inn i samarbeidsstrukturen. De bistår med faglige ressurser etter behov og kapasitet.

Sekretariat med samarbeidsutvalg – ivaretar iverksetting, samordning, koordinering, fremdrift og forankring av signaler fra Dialogmøtet (D), vedtak fra Partnerskapsmøtet (PA) og Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) og prinsipielle avklaringer fra styringslinjene. De skal i samarbeid med styringslinjen igangsette Faglig samarbeidsutvalg (FSU) og strategiske satsninger (prosjekter) og støtte disse i gjennomføring. De skal sikre åpenhet og legitimitet i beslutningsprosessene og bistå med å sikre gode saksunderlag og at saker legges frem på riktig samhandlingsarena for behandling. De skal ha oversikt over strategiske satsninger, utredninger, FSU mao handlingsdelen. Sekretariat leder samarbeidsutvalget ihht likeverdig partnerskap. Samarbeidsutvalget består av sekretariat (2), samhandlingsrådgiver (4), faglig rådgiver med delegert nivå 2 myndighet (2). Sekretariat med samarbeidsutvalg har delegert

myndighet til å iverksette vedtak i samarbeid med styringslinjen eller FSU Pasientsamarbeid i godkjenning av Samarbeidsprosedyrer som ikke påvirker faglig ansvar, kompetanse og økonomi, igangsette faglig utredning basert på innspill fra FSU Pasientsamarbeid.

Faglig samarbeidsutvalg Pasientsamarbeid - ivaretar systematisk oppfølging av Samarbeidsavtalen, forbedringer i pasientflyt ut fra systematisk oppfølging av avvik, flaskehalser ol på Innlandsnivå, samt behov for avklaring ved nye retningslinjer og veiledere. De kan i samarbeid med sekretariat og samarbeidsutvalg, igangsette tidsbegrensede forbedringsprosjekt og utredninger, samt fremme saker for prinsipiell avklaring og beslutning i SSU. FSU Pasientsamarbeid er på Innlandsnivå, representanter fra nivå 3 og ledelse ihht likeverdig partnerskap. De kan få det operative ansvaret for å forvalte Samarbeidsprosedyre Pasientsamarbeid i samarbeid med sekretariat med samarbeidsutvalg, samt bistå i utvikling av helhetlig pasientforløp «Fra hjem til hjem» og et evt. digitalt avvikssystem. De vil jobbe tett sammen med andre FSU og kan sammen med dem være referansegruppe til strategiske satsninger og nye tjenestemodeller. Mandat vedtas i SSU.

Faglig samarbeidsutvalg ulike pasientgrupper– ivaretar faglig utredning basert på mandat, er tidsbegrenset og er vedtak fra strategisk samarbeidsutvalg. Disse iverksettes av sekretariat med samarbeidsutvalg i samarbeid med styringslinjene. For å unngå parallelle initiativ, samarbeider de med relevante prosjekt eller andre FSU.

Prosjekter - felles strategisk satsninger/ utredninger; - ivaretar satsninger basert på mandat, er tidsbegrenset og vedtak fra strategisk samarbeidsutvalg. Strategisk prosjekt har representasjon fra begge partnere. I dag har noen felles styringsgrupper på nivå 2 med arbeidspakker på nivå 3 og 4. Andre har prosjektgrupper på nivå 2, 3 eller 4. Det anbefales å videreføre de større satsningene Helsefelleskap Innlandet har i handlingsdelen i den form det er i dag. Leveransene fra disse prosjektene skal behandles i SSU i tråd med Overordnet samarbeidsavtalen kap 7; nye oppgaver, organisering, kompetanse, ressurs, økonomi. Etter beslutning om bredding, kan det nedsettes breddingsprosjekt eller tidsbegrenset fagutvalg som sikrer å støtte i implementering. For å unngå parallelle initiativ, samarbeider de med relevante prosjekt eller andre FSU.

Faglig ressursgrupper eller FSU - settene ned sammen med eksterne samarbeidspartnere i tråd med deres samfunnsoppdrag (delavtale 2-4); kompetanse, utdanning, kunnskap, digitalisering, beredskap, slik at total ressurs og kompetanse benyttes i Innlandet. Det initieres dialog med KS Innlandet, Fylkeskommunen Innlandet, Statsforvalter Innlandet, Pasientombud Innlandet og evt andre relevante aktører, for å finne gode løsninger. Disse kan ledes av ekstern samarbeidspartner (ref samfunnsoppdrag) og i samarbeid med lederrepr. fra kommune og Sykehuset Innlandet.

Faglige nettverk mellom kommuner i helseregioner – anbefales for å bidra til faglig forankring og samordning mellom kommuner i helseregionene. Disse kan bidra til utredning av tjenester mellom kommuner og oppfølging av etablert interkommunalt samarbeid. De kan bidra til faglige råd ved revidering av samarbeidsavtalen, samarbeidsprosedyrer, nye

samhandlingsløsninger, høringer og felles utarbeidelse av kommunale rutiner. De omtales som god kollegial støtte mellom fagansvarlige i hverdagen og i vanskelige saker.

Vurdering

Styringslinjene (kommunene og Sykehuset Innlandet) har ansvar for å ivareta sine egne samfunnsoppdrag, samt å samhandle i tråd med signert Samarbeidsavtale.

Samarbeidsavtalen beskriver partnerne sin plikt til å gjøre Samarbeidsavtalen kjent i egen virksomhet og for samarbeidspartnere, implementere vedtak og beslutninger i Helsefelleskap Innlandet innenfor egen virksomhet, involvere hverandre tidlig i prosesser om endring i tjenestetilbud, organisering og lignende som kan innvirke på økonomi som avtalen omfatter, bidra med samhandlingsressurs til sekretariat og dele data for å følge utvikling. En tydeliggjøring av styringslinjen sitt ansvar, kan bidra til å løse saker på laveste nivå, tidlig avklaring der det er behov, redusere flaskehalser og tidlig løfte opp utfordringer for prinsipielle avklaringer i SSU. Det kan bidra til økt bevissthet på mer faglig og strategisk samhandling, se felles mulighetsrom og flere bærekraftige løsninger for innbygger.

Et sekretariat med samarbeidsutvalg på Innlandsnivå kan øke kapasiteten til å iverksette og følge opp vedtak fra SSU og PA. Det kan støtte FSU, prosjekter og saker fra styringslinjene på raskere avklaring, fremdrift og bidra til at saker behandles på riktig nivå. Sekretariat med samarbeidsutvalg med delegert myndighet fra SSU tilsvarende nivå 2, bidrar til å redusere SSU som flaskehals, sikrer lederforankring og raskere beslutninger som kan forbedre praktisk samhandling (Samarbeidsprosedyre Pasientsamarbeid) og systematisk forbedring i pasientflyt.

Faglig samarbeidsutvalg bidrar til faglig involvering fra nivå 3 og 4 i samhandling og forbedringsarbeid i pasientflyt, faglige råd ved nye veiledere og retningslinjer, innspill til strategiske endringer og nye tjenestemodeller. Det er anbefalt å starte med tidsbegrenset FSU for Pasientsamarbeid, Psykisk helse med store sammensatte behov, Barn og unge, Skrøpelige eldre/ personer med flere kroniske lidelser. Disse er foreslått pga at det er pågående initiativ som er igangsatt felles mellom partnerne, hos en av partnerne og spilt inn som noen av de viktigste områdene å ta tak i. Det må utarbeides mandat for disse av sekretariat med samarbeidsutvalg sammen med relevante fagpersoner, som besluttet i SSU.

Når det gjelder **større strategiske satsninger**, anbefales det å videreføre igangsatte prosjekter, med samme organisering og representasjon som i dag. Det er spesielt nevnt Bo trygt hjemme med integrerte helsetjenester, SAMBA og Digital hjemme oppfølging. Denne tydeliggjøringen kan bidra til økt deling og læring på tvers av helseregioner, sikre tidlig involvering ved prinsipielle avklaringer i tjenesteutvikling, tidlig avklaring på behov for tilpasninger til andre helseregioner og økt eierskap og mulig raskere bredding. Ved beslutning om nye satsninger i SSU, får sekretariat med samarbeidsutvalg i samarbeid med relevant fagpersoner ansvar for å utarbeide mandat, som besluttet i SSU. Det kan også fremmes felles satsninger fra styringslinjene, som løfter opp saken i samarbeid med sekretariat med samarbeidsutvalg.

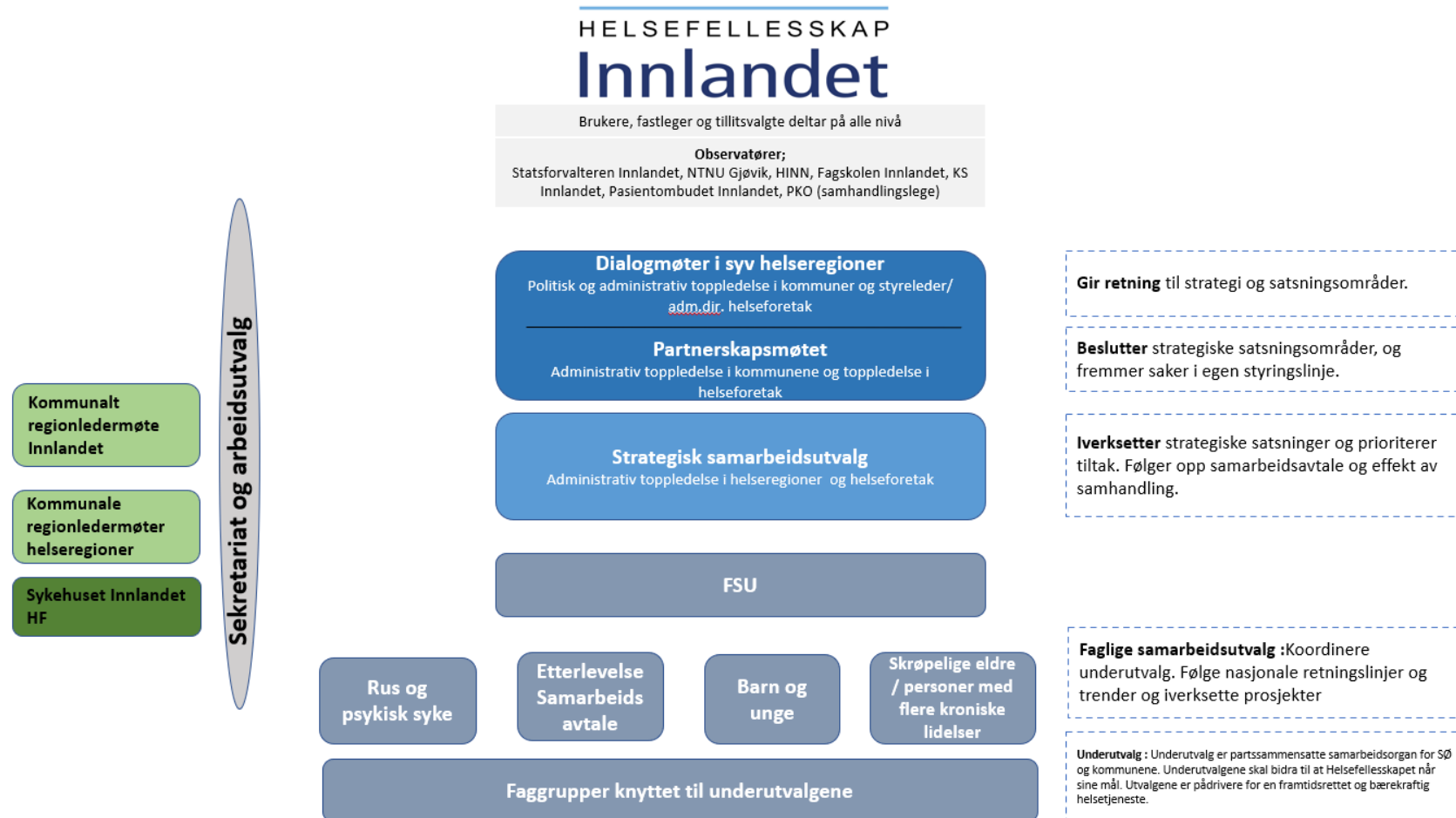
I tråd med Samarbeidsavtalen kan strategisk samarbeidsutvalg opprette faglige samarbeidsutvalg ut fra behov og prioriterte satsninger med konkret mandat. SSU kan delegere myndighet til å gjøre mindre endringer i samarbeidsprosedyrene til sekretariat og FSU i fellesskap, som ikke er av prinsipiell karakter og økonomi, der dette refereres til SSU. SSU kan også gjøre mindre endringer i delavtalene, hvis det besluttes at arbeidsutvalg endres til samarbeidsutvalg.

Sekretariatet på oppdrag fra leder og nestleder anbefaler nødvendigheten av å finne konsensus i saken. Det er viktig å komme i gang med faglige samarbeidsutvalg og i fellesskap utvikle god og effektiv samhandling i praksis, til det beste for innbygger. Det anbefales å etablere fire tidsbegrensede FSU, videreføre de etablerte prosjektene (strategiske satsningene) som vi har i dag og etablere et samarbeidsutvalg som ledes av sekretariatet.

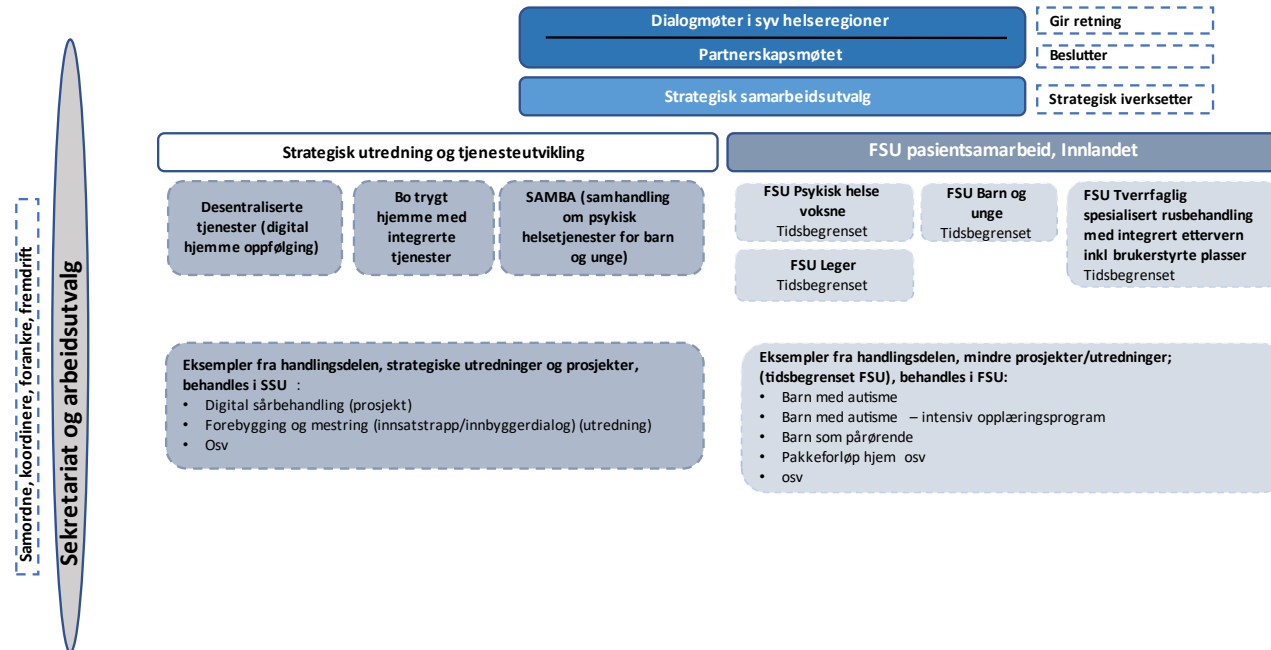
Forslag til vedtak

1. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) beslutter å etablere følgende samarbeidsstrukturer i Helsefelleskap Innlandet
 - a. Arbeidsutvalg endrer navn til Samarbeidsutvalg
 - b. Fire faglige samarbeidsutvalg (FSU)
 - c. Videreføre de største strategiske satsningene i handlingsdelen med samme organisering som idag
2. Strategisk samarbeidsutvalg godkjenner mandat for
 - a. Sekretariat med samarbeidsutvalg
 - b. FSU Pasientsamarbeid
 - c. FSU Psykisk helse med store sammensatte behov
3. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariat i samarbeid med styringslinjen om å etablere samarbeidsutvalg, FSU Pasientsamarbeid og FSU Psykisk helse med store sammensatte behov.
4. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariat i samarbeid med styringslinjen å utarbeide mandat for FSU Barn og unge og FSU Skrøpelige eldre / personer med flere kroniske lidelser og legge frem for behandling i SSU november 2025.

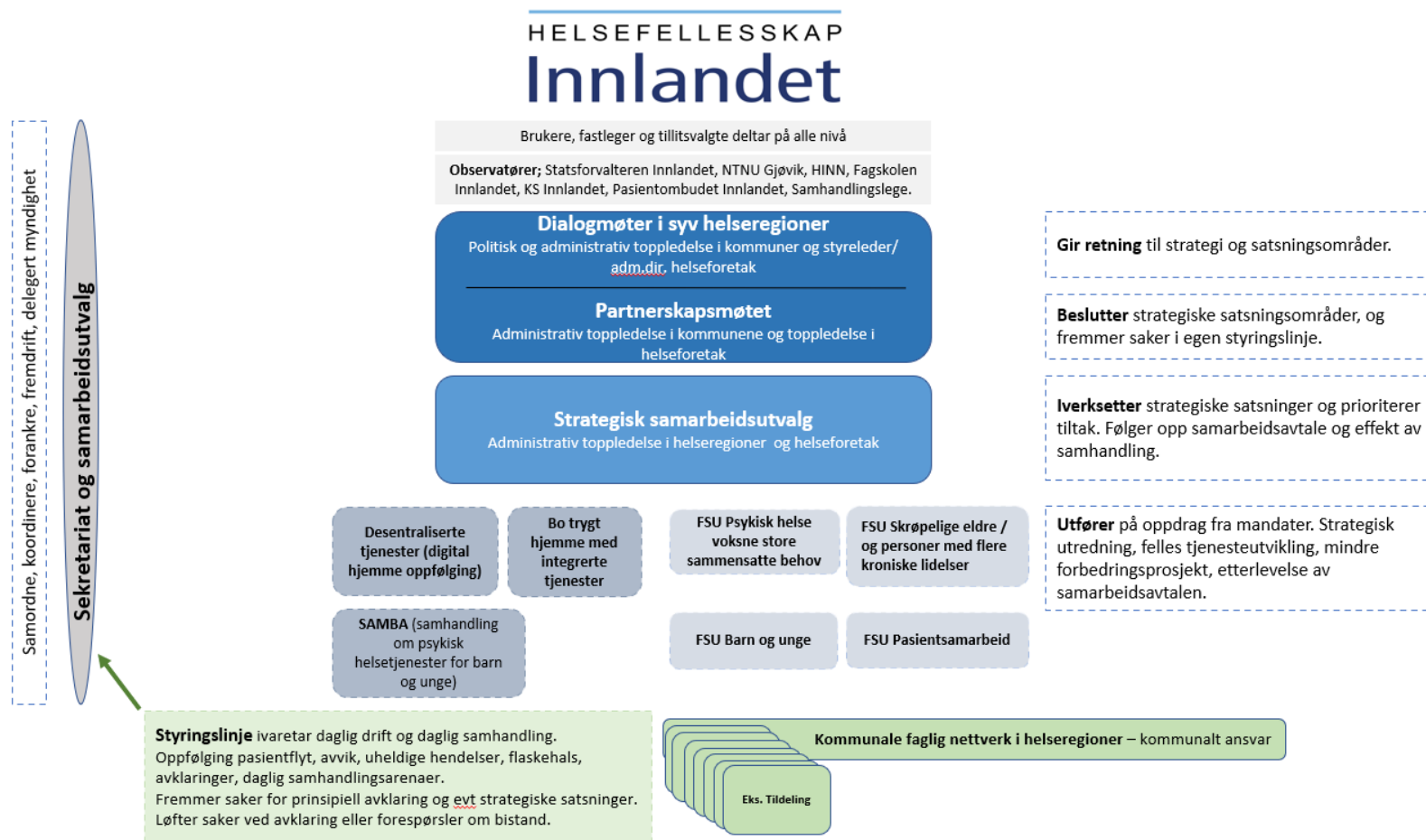
Vedlegg 1: Sykehuset Innlandet sitt forslag på «sammensmeltning» av skisser



Vedlegg 2: Kommunene sitt forslag på «sammensmeltning» av skisser



Vedlegg 3: Partnerne sitt forslag til organisering av strategiske satsninger, etterlevelse av samarbeidsavtale og daglig drift



Vedlegg 4: Mandat sekretariat med samarbeidsutvalg

Bakgrunn:

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) gav signaler om at arbeidsutvalget (nå samarbeidsutvalg) sin rolle måtte tydeliggjøres og ses i sammenheng med faglig samarbeidsutvalg og de strategiske satsningene i sak 03.25 i SSU den 20.02.25. Beskrivelse av arbeidsutvalg er også omtalt i Samarbeidsavtalen mellom Sykehuset Innlandet HF og kommunene i delavtale 5, kap 1.6.

Formål:

Utvikle bærekraftige, tilgjengelige og fremtidsrettede helsetjenester som gir effekt for innbygger ved å:

- støtte sekretariatet i samordning, koordinering og saksbehandling ihht årsplan.
- unngå parallelle initiativ mellom strategiske satsninger og faglig samarbeidsutvalg.
- bedre forankring- og beslutningsprosesser mellom partnerne og samhandlingsnivåene.
- gi råd og håndtere prinsipielle uenigheter relatert til drift fortløpende

Oppgaver:

Sekretariatet med samarbeidsutvalg skal i samarbeid med ledere/nestledere for faglig samarbeidsutvalg, - prosjektledere og evt andre ressurspersoner/ samarbeidspartnere:

- bistå i planlegging, forankring, gjennomføring, oppfølging og behandling av saker på riktig nivå.
- bidra til kvalitet og innhold i saksbehandling som bidrar til konsensusbeslutninger.
- sikre koordinering av saker mellom samhandlingsnivåene og bidra til forankring i styringslinjene.
- samarbeide/ støtte faglige samarbeidsutvalg og prosjekter og bistå til at saker behandles på riktig nivå.

Medlemmer i arbeidsutvalget stiller på vegne av kommunene og Sykehuset Innlandet HF.

Medlemmene har et ansvar for å sikre at partnerne har formidlet sitt syn i sakene som behandles, og at representanten ivaretar Sykehuset Innlandet HF og kommunenes sitt syn.

Medlemmene har ansvar for å bistå i å informere, implementere og forankre saker/vedtak i Sykehuset Innlandet HF og kommunene.

Ledelse og representasjon:

Medlemmer oppnevnes av hhv kommune og Sykehuset Innlandet for 4 år av gangen (ihht oppnevning i SSU).

- Ledervervet i samarbeidsutvalget er sekretariatet. Ledervervet alterneres mellom Kommunal representant og sykehusets representant med 2 år av gangen, i tråd med alternering av ledelsen i strategisk samarbeidsutvalg.
- Sykehuset Innlandet: 2 representanter, samhandlingsrådgiver fra divisjon med delegert nivå 2 myndighet.
- Kommunene: 2 representanter, samhandlingsrådgiver fra helseregion. 1 rådgiver helse med delegert nivå 2 myndighet fast eller tas inn på sak.

Rapportering og oppfølging:

- Rapporterer status i årsplan til Strategisk samarbeidsutvalg.
- Sekretariatet rapportere fremdrift til leder- og nestleder.
- Fremmer saker til Strategisk samarbeidsutvalg innenfor gitte frister og årsplan.

Myndighet:

- Iverksetter utredninger relatert til prinsipielle uenigheter i drift, i samarbeid med styringslinjen eller FSU Pasientsamarbeid.
- Igangsette prosesser for å følge opp vedtak i samhandlingsnivåene i Helsefellesskap Innlandet i samarbeid med styringslinje eller ressurspersoner.
- Godkjenner mindre endringer Samarbeidsprosedyre Pasientsamarbeid som ikke påvirker samme delavtale og overordnet samarbeidsavtale i samarbeid med FSU Pasientsamarbeid eller andre relevante FSU.

Møtefrekvens:

8 - 10 møter per. år, tilpasset møteplan for Helsefellesskap Innlandet.

Økonomi:

Hver av partnerne dekker egne lønnskostnader, reise- og driftsutgifter.

Vedlegg 5: Mandat Faglig samarbeidsutvalg (FSU) Pasientsamarbeid

Bakgrunn:

I tråd med nasjonale føringer er samhandlingen i Helsefelleskapet Innlandet organisert på tre nivåer; Partnerskapsmøtet, Strategisk samarbeidsutvalg og faglig samarbeidsutvalg. Samarbeidsavtalen, ref. delavtale 5, kap. 1.3 sier at «strategiske samarbeidsutvalg oppretter faglige samarbeidsutvalg ut fra behov og prioriterte strategiske satsninger og med konkret mandat».

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) besluttet i sak 21.25 i møte den 18.09.25 at Faglig samarbeidsutvalg Pasientsamarbeid skal være et rådgivende organ for SSU, som skal sikre etterlevelse av samarbeidsavtalen, og skal gjennomføre oppdrag på bestilling eller mandat fra SSU.

Formål:

rådgivende organ for strategisk samarbeidsutvalg (SSU) for å:

- sikre helhetlige og koordinerte pasientforløp for innbyggere.
- sikre oppdatert samarbeidsavtale, der partnerne har felles forståelse og etterlevelse.

Oppgaver:

Leder/nestleder fra faglig samarbeidsutvalg (FSU) skal i samarbeid med sekretariat med samarbeidsutvalg og evt andre faglige ressurser:

- Samordne og gjennomføre årlig gjennomgang av Samarbeidsavtalen og anbefale justeringer / endringer.
- Bistå i revidering av Samarbeidsavtalen minst hvert 4. år og anbefale justeringer/ endringer.
- Ha oversikt over trender og utvikling av avvik, uheldige hendelser og flaskehalser i pasientflyt i Innlandet.
- Sette i gang utredninger for forbedring av Pasientsamarbeid på tvers av helseregioner/ geografi der det er behov.
- Utarbeide opplæringsmateriell og gjennomfører faglige webinarer der det er behov vedr Samarbeidsavtalen.
- Anbefale nye satsninger.

Ledelse og representasjon:

Medlemmer oppnevnes av hhv kommunene og Sykehuset Innlandet for en periode på 4 år (ihht oppnevning i SSU)

- Leder/nestleder fra kommune og Sykehus Innlandet. Ledervervet alterneres mellom Kommunal representant og sykehusets representant med 2 år av gangen.
- Sykehuset Innlandet: 2-3 representanter fra Sykehuset Innlandet, 1 samhandlingsrådgiver.
- Kommunene: 2-3 kommunal representant fra stor, middels, liten kommune, 1 samhandlingsrådgiver helseregion.
- Faste representasjon tilstreber å få til tverrfaglighet.
- Ressurspersoner etter behov: fastlege, bruker, jurist, tillitsvalgt, fagpersoner og lignende.

Medlemmer i FSU stiller på vegne av kommunene eller sykehuset Innlandet.

Medlemmene har et ansvar for å sikre at helseforetaket/klinikkene eller kommunene/helseregion har formidlet sitt syn i sakene som behandles, og at representanten ivaretar dette synet.

Medlemmene har ansvar for å informere, implementere og forankre saker/vedtak i kommunene eller Sykehuset Innlandet.

Rapportering og oppfølging:

- Rapporterer til SSU, samordnet og koordinert med sekretariatet.
- Halvårlig og årlig rapport om trender vedr avvik, uheldige hendelser og flaskehalser med status, samt opplæringstiltak.
- Rapport - årlig gjennomgang Samarbeidsavtalen.
- Anbefaler endringer i overordnet samarbeidsavtale og delavtaler, og større endringer i Samarbeidsprosedyrene.
- Innspill til strategiske satsninger.
- Saker til SSU fremmes via felles sekretariat med samarbeidsutvalg innenfor gitte frister.

Myndighet:

Delegert myndighet fra SSU til å:

- Justere og endre samarbeidsprosedyren 1, som ikke påvirker overordnet avtale og delavtale i samarbeid med sekretariat/styringslinje.
- Godkjenne opplæringsmateriell på samarbeidsprosedyren og mindre forbedringstiltak som ikke påvirker overordnet samarbeidsavtale - / delavtale.
- Iverksetter nødvendige utredninger (arbeidsgruppe), for å sikre Pasientsamarbeid og felles forståelse av Samarbeidsavtalen i samarbeid med sekretariat, FSU og andre relevante fagressurser.

Møtefrekvens:

Minimum 4 ganger i året, tilpasses strategisk samarbeidsutvalg.

Økonomi:

Hver av partnerne dekker egne lønnskostnader, reise- og driftsutgifter.

Vedlegg 5: Mandat Faglig samarbeidsutvalg (FSU) Psykisk helse voksne med store sammensatte behov

Innledning/bakgrunn

Partnerskapsmøtet vedtok i sak 05.23 at strategisk samarbeidsutvalg skulle prioritere tjenesteutvikling innen psykisk helse voksne og eldre. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) vedtok i sak 24.23 i SSU 22.9.23 å sette ned en ad hoc gruppe, som hadde som mandat å utarbeide et kunnskapsgrunnlag som kunne belyse hva som fungerer godt i dagens samhandling mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten, samt å identifisere hovedutfordringer og anbefale prioriterte tiltak. SSU behandlet rapport med anbefalinger i sak 21.24 den 19.9.24 med følgende enstemmige vedtak:

Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet

- a) Sette ned en arbeidsgruppe som ved bakgrunn i anbefalte satsninger (inntak og avklaringer i pasientflyt, utvikle samhandlingsteam, felles kompetansenettverk og håndtering av vold og farlighet), skal sikre en samordnet beskrivelse av hvem disse pasientene er, deres behov og hvordan de best kan ivaretas, med helhetlig pasientforløp og avklart oppgaver og ansvar*
 - b) Øvrige foreslåtte tiltak sees i sammenheng med anbefalinger fra Prosjekt videreføring av gode pasientforløp og utredning av fagutvalg som legges frem til behandling 14.11.24.*
-

Forslag til mandatet er oppfølging av delrapport «psykisk helse voksne og eldre» der sekretariatet i samarbeid med pilot arbeidsutvalg har utarbeidet forslag til mandat. Det er jobbet med avgrensning og spissing ut fra vedtaket i SSU (sak 21.24). Det er vurdert at arbeidet er såpass omfattende, at det kan være behov for å tilføre prosjektersurser, som er ivarettatt ved anbefaling på prioritering av rekrutterings og samhandlingsmidler. Vedlagt mandatet er delrapport psykisk helse voksne og eldre og *Saksunderlag til sak 21.24, SSU 19.9.24*

Formål

Innbyggere med store og sammensatte behov innen psykisk helse og rus har koordinerte og helhetlige pasientforløp om følge av at kommunene og sykehuset har:

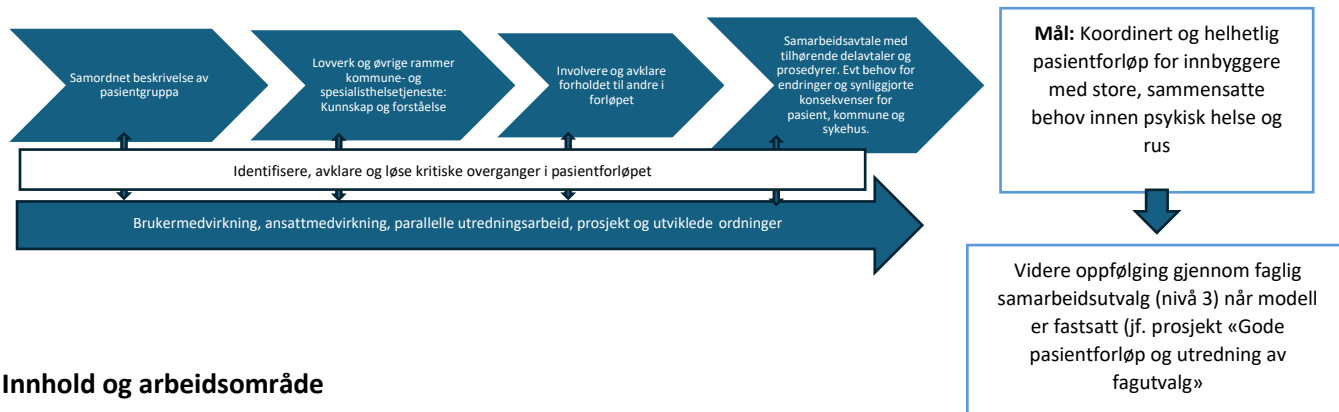
- Felles forståelse av lov og regelverk, og andre rammer
- Felles forståelse av pasientenes behov og ressurser
- Avklart samarbeid med tydeliggjøring av roller og ansvar med andre aktører, som f.eks. politi, kriminalomsorg, NAV
- Avklart samarbeid med andre tjenester, eks FACT og FACT sikkerhet
- Tydeliggjort endringer i fra dagens praksis; konsekvens for kommune, sykehus og positiv effekt for innbygger

Faglig samarbeidsutvalgs hovedoppgaver

Sørge for å oppnå felles forståelse av pasientforløpet for prioritert gruppe, avklare kritiske overganger og finne løsninger for disse gjennom avklart samarbeid mellom kommune, sykehus og

andre aktører. Med utgangspunkt i endret praksis: Fremme forslag til eventuelle endringer i gjeldende samarbeidsavtale med tilhørende delavtaler og prosedyrer.

Illustrert prosess for gjennomføring:



Innhold og arbeidsområde

Prioritert pasientgruppe er innbyggere med store sammensatte utfordringer innen psykisk helse og rus, både med og uten domfellelse. Dette gjelder spesielt de med forhøyet voldsrisko, farlighetsvurdering, tvang o.l med langvarige oppfølgingsbehov, inkludert tilrettelagt boligtilbud.

Arbeidet bygger ellers på formål og hovedoppgaver i mandatet. I tillegg skal følgende vektlegges i prosessen:

- Ansatt- og brukermedvirkning
- Parallelle utredningsarbeid, prosjekt og utviklede ordninger som referanser/innspill i arbeidet

Organisering, ressursbehov og framdrift

Det nedsettes et tidsbegrenset faglig samarbeidsutvalg (FSU) med følgende sammensetning:

- 1 rep fra hver helseregion innen psykisk helse
- 1-3 rep fra psykisk helse Sykehuset Innlandet
- Fastlege
- To brukerrepresentanter.
- Ansattrepresentant/tillitsvalgt
- Politi, kriminalomsorg, Nav og evt. andre instanser med tilgrensende ansvar fast evt ved behov

Leder og nestleder i FSU skal oppnevnes blant representantene fra kommunene og Sykehuset Innlandet.

Ressurspersoner/ ressursgrupper:

- FACT-team
- Prosjekt FACT sikkerhet
- Jurist
- Parallelt utredningsarbeid, prosjekt, forskning og utviklede ordninger som referanse/innspill til arbeidet, eks. *utredning bolig Helseregion Sør-Gudbrandsdal, spesialistkompetanse i*

legevakt (jf. samhandlings- og tjenesteinnovasjonsmidler 2024, ref. SSU 19.9.24), *boligtilbud Drammen*. Ikke uttømmende oversikt

Framdrift:

- Oppstart oktober 2025 (og avgrenset til 1 år)
- Arbeidet skal legges frem for SSU innen november 2026 i samarbeid med sekretariat med samarbeidsutvalg.
- For å sikre forankring, læring og deling, samt avklare evt. tolkningsspørsmål for felles forståelse, skal faglig samarbeidsutvalg sikre forankring underveis i arbeidet.