

Vedlegg til sak 22/25

Rekruttering - og samhandlingsmidler 2025

Bakgrunn

Helsefellesskap Innlandet fikk tildelt kr. 10.7 mill i rekrutterings- og samhandlingsmidler for 2024, og SSU prioriterte bruk av disse i sak 04.25 den 20.2.25. Helsefellesskap Innlandet har mottatt kr 10.615 mill i rekrutterings- og samhandlingsmidler for 2025.

Leder og nestleder ønsker at midlene for 2025 skal bidra til å sikre kontinuitet på igangsatte prioriterte satsninger for 2024, samt at strategisk samarbeidsutvalg (SSU) prioriterer noen få større innovasjonsprosjekter, som skal bidra til nye bærekraftige tjenester til innbygger og videreutvikling av Helsefellesskap Innlandet. Vedlegg 1; Rekrutterings- og samhandlingsmidler 2024-2025 med prioriterte og pågående aktiviteter 2024 og nye innspill for 2025.

Kriterier for prioritering av midlene

I sak 32.24 fra SSU 14.11.24, ble følgende kriterier besluttet, for å prioritere bruk av rekrutterings- og samhandlingsmidler:

- Daglig samhandling og kontinuerlig forbedring av gode pasientforløp (drift)
- Felles tjenesteutvikling og forskning for å sikre bærekraftige tjenester (utvikling)
- Implementere og bredde nye bærekraftige tjenester (bredding/implementering)

Arbeidet med å prioritere rekrutterings- og samhandlingsmidler for 2025 ses i sammenheng med Strategiplan med handlingsdel for Helsefellesskap Innlandet 2022-2026.

Vedlegg 2: Strategiplan Helsefellesskap Innlandet; visjon, verdier, utfordringsbilde, strategiske satsninger og mål.

Vedlegg 3: Handlingsdel Helsefellesskap Innlandet med strategiske utredninger og prosjekter.

Innspill til satsninger fra SSU i 2024 og 2025

I sak 15.24 den 24.05.24 jobbet SSU i fellesskap om «Hva som skal til for å lykkes med felles tjenesteutvikling?». SSU drøftet i grupper og felles hvordan vi skal lykkes med utvikling av felles tjenester og håndtere ulike utfordringer som oppstår for partnerne. Saken ble fulgt opp i sak 22.24 i SSU den 19.09.2024, med oppsummering og tiltak som bør løses på kort sikt og lang sikt, se vedlegg 4. Dette ble fulgt opp i sak 15.25 Beregning av gevinst og evt fordeling i SSU 22.5.25, der vi lag frem sak om effekt for innbygger og partnerne ved implementering av digital sårbehandling. SSU skal behandle sak om hvordan vi skal lykkes med å implementere digital sårbehandling og hvordan samhandlingsmidler kan bidra til at vi lykkes med dette.

I sak 16.25 den 22.05.25 jobbet SSU i fellesskap om «Hva er de viktigste utfordringene vi bør løse i fellesskap for å sikre bærekraftige tjenester til innbyggere». SSU drøftet i grupper felles forståelse av utfordringen, hvordan den påvirker partner og ideer til løsninger. Vedlegg 5 viser

kort oppsummering. Utfyllende oppsummering vedlagt i eget notat (Notat; oppsummering av temasak 16.25 fra SSU 22.5.25).

Sammenstilling av innspill på satsninger fra 2024/2025:

Sekretariatet har sammenstilt innspillene på utfordringer partnerne ønsker å løse og ideer på hvordan de kan løses. De fleste av disse utfordringene kan løses av pågående strategiske utredninger og prosjekter i handlingsdelen. Dette er beskrevet i vedlegg 6. Strategisk samarbeidsutvalg har gitt signaler på helsefellesskapet bør reduserer sin prosjektportefølje. Basert på dette, bør Helsefellesskap Innlandet i størst mulig grad styrker pågående initiativ. Det er laget en oppsummering av disse, kategorisert i tråd med kriteriene for prioritering av rekrutterings- og samhandlingsmidler:

Kriteriet - Daglig samhandling og kontinuerlig forbedring av gode pasientforløp (drift)

- Digitalt avvikssystem (implementere eksisterende løsning eller anskaffe)
- Arbeidsutvalg (etablere og drift; samhandlingskoordinator-/ rådgivere i helseregioner)
- Faglig samarbeidsutvalg (etablering og drift; leder og nestleder)
- Modell for felles tjenesteutvikling (opplæring, forvaltning og drift)
- Samhandlingskonferanse (deling og læring, utvikle kultur og – helsefellesskap)

Kriteriet – Felles tjenesteutvikling og forskning for å sikre bærekraftige tjenester (utvikling)

- Bo trygt hjemme med integrerte helsetjenester (ca 8 arbeidspakker)
- SAMBA (Samhandling om psykiske helsetjenester for barn og unge BUP Tynset /Nord-Østerdal)
- DHO (Økt selvstendighet og bedre helse med innføring av digital hjemmeoppfølging)
- Psykisk helse voksne med store sammensatte behov, helhetlig pasientforløp
- Strategisk utredning forebygging og mestring inkl innbyggerdialog og innsatstrapp
- Økt samhandling med fastlege

Kriteriet - Implementere og bredde nye bærekraftige tjenester (bredding/implementering)

- Digital sårbehandling (bredde til kommuner?)

Innspill til satsninger for 2025 og status på midler for 2024 :

Sekretariatet har sendt ut sammenstillingen av innspill på satsninger fra 2024/2025 til kommunene/ helseregionene og divisjonene i Sykehuset Innlandet. Det er bedt om innspill på 1 – 3 satsninger og status på midlene som ble tildelt i 2024 med evt behov for videreføring i 2025.

Innspill fra kommunene 2025

Kommunene signaliserer at rekrutterings- og samhandlingsmidlene bør benyttes ihht vedtatt strategi og struktur for samhandling. Det er viktig at færrest mulig nye initiativ igangsettes, før Samarbeidsavtalen er implementert og igangsatte prosjekter er gjennomført. Videre bør mini metode vurdering gjennomføres før implementering av nye løsninger, for å teste og

lære mellom helseregioner, samt dialog om hvordan vi skal lykkes med implementering i tråd med Samarbeidsavtalen. Under følger innspillene fra kommunene;

- Bo trygt hjemme med integrerte helsetjenester; *(nye midler for å videreutvikle arbeidspakker og øke kunnskap).*
- Digital hjemmeoppfølging (DHO); *(nye midler for å videreføre prosjektleder).*
- SAMBA; *(nye midler for videreutvikling av kunnskap).*
- Forebygging og mestring inkl innsatstrapp og innbyggerdialog; *(strategisk utredning ikke startet, videreføre eksisterende midler til prosjektleder).*
- Digitalt avvikssystem; *(kartlegging gjennomført, videreføre eksisterende midler til videre utredning).*
- Etablere arbeidsutvalg herunder samhandlingskoordinator-/ rådgiver i helseregionene. *(eksisterende satsning, ikke midler fra 2024 – derav nye midler)*
- Psykisk helse voksne med store sammensatte behov *(eksisterende satsning, ikke midler fra 2024 – derav ny midler)*
- Hospitering og kompetanseoverføring *(eksisterende satsning, ikke midler fra 2024 – derav nye midler)*

Innspill fra Sykehuset Innlandet 2025

Sykehuset Innlandet har hovedfokus på å implementere nye tjenester som viser effekt for innbygger og videreføre noen pågående satsninger, med følgende innspill:

- Bo trygt hjemme med integrerte helsetjenester; *(nye midler for anbefaling om implementering av arbeidspakke VIP til flere kommuner/helseregioner).*
- Digital sårbehandling; *(nye midler for anbefaling om implementering til flere kommuner/helseregioner).*
- SAMBA; *(nye midler for videreutvikling av kunnskap).*
- Psykologspesialist på Hedmark legevakt *(nye midler for å videreføre prosjektet)*

Status rekrutterings- og samhandlingsmidler for 2024

Det er to aktiviteter som ikke er igangsatt for 2024, på totalt kr 1.000,- mill. Den ene aktiviteten er samordning av digitale initiativ og utarbeide kortsiktig erfaringsoverføring og peke på felles utredningsbehov. Det har ikke vist seg å være engasjement for å gjennomføre dette. Den andre aktiviteten er beregning av gevinst og evt fordeling, der vi satte av midler, som ses på som en del av kommende beslutning om implementering av digital sårbehandling. Det anbefales at disse midlene frigis og overføres til justert ramme for 2025, sammen med gjenstående midler fra 2024 på kr. 0,980,- mill.

Rekrutterings - og samhandlingsmidler	2024
Mottatt	Kr. 10 700 000
Prioritert og tildelt	Kr. 9 720 000
Gjenstående fra 2024	Kr. 980 000
Ikke benyttet 2024, anbefalt frigjort	Kr. 1 000 000

Gjenstående midler; pågående aktiviteter i 2024, anbefalt overført 2025	Pågående aktiviteter; kr. 8.720,- mill Omfang overføring avregnes ved års slutt.
---	---

Tilgjengelig ramme for 2025 er justert i tråd med gjenstående midler fra 2024 og anbefalt frigjorte midler fra 2024. Ny justert ramme for 2025 er kr 12.595,- mill. Det er mottatt innspill på satsninger tilsvarende kr. 13.745,- mill, som er kr. 1.150,- mill mer enn tilgjengelige midler.

Rekrutterings - og samhandlingsmidler	2025
Mottatt	Kr. 10 615 000
Gjenstående og frigjort 2024	Kr. 1 980 000
Justert ramme 2025	Kr. 12 595 000
Nye innspill	Kr. 13 745 000
Innspill ut over justert ramme	Kr 1 150 000 over justert ramme

Vedlegg 1 beskriver detaljert oversikt over mottatt ramme for rekrutterings og samhandlingsmidler for 2024 og 2025, tildeling i 2024 med pågående aktiviteter, samt innspill for 2025.

Vurderinger

Hovedprioriteringene fra Partnerne er å videreføre pågående aktiviteter fra Strategiplan med handlingsdelen og etablering av samhandlingsstrukturene i helsefellesskapet.

Sykehuset Innlandet har som største prioritet å implementere digital sårbehandling og arbeidspakke VIP (very importen pasient) fra Bo trygt hjemme. Begge satsningene vil gi positiv effekt for innbygger og digital sårbehandling har samfunnsøkonomisk positiv effekt. Arbeidspakke VIP så langt er ikke kjent for partnerne, og det anbefales mini metodevurdering for å tydeliggjøre effekt for innbygger, samfunnsøkonomisk effekt og hvordan det påvirker partnerne. Sekretariatet anbefaler at minimetodevurdering legges til grunn for endelig budsjett og implementeringsplan for de nevnte områdene, og at dette utarbeides i fellesskap mellom relevante kommuner og Sykehuset Innlandet. På denne måten kan vi sikre felles forståelse og forventningsavklaring mellom Partnerne på budsjettamme, samt avklare interesse fra kommuner og utarbeide realistisk implementeringsplan for å lykkes med implementering. Det anbefales videre å bygge på nye kommuner i de heleregionene som deltok i minimetodevurderingen for Digital sårbehandling eller andre interesserte / relevante kommuner.

Kommunene har som største prioritet å utvikle samhandlingsstruktur på regionsnivå i helsefellesskapet, ved å gi «startpakke» til samhandlingsrådgivere. Det er 5 av 7 helseregioner som ikke har samhandlingsrådgiver. Det forventes økt effekt på forankring, samordning, omstilling og samhandling ved regionale samhandlingsrådgiver, der en antar at dette kan ivaretas av egen ramme etter 3 år.

Resterende innspill på satsninger fra partnerne er i tråd med pågående aktivitet, men det er ikke satt av midler til satsningen for Psykisk helse voksne med store sammensatte behov eller hospitering. Sekretariatet anbefaler at det settes av midler for å sikre kapasitet på gjennomføring til prosjektledelse inne psykisk helse.

Det er gitt nasjonale signaler på at rekrutterings- og samhandlingsmidler er varige midler. Av samme årsak forventes det at det kommer ytterligere midler for 2026. Dette gir oss mulighet til å avvente satsninger fra flere av de strategiske utredningene som er under oppstart. Videre anbefales det å justere ned rammen for implementering av digital sårbehandling og VIP i 2025, som en følge av at det tar tid å sikre utarbeidelse av felles budsjett, relevant implementeringsplan og forankring. På denne måten har vi mulighet til å gi midler til Psykisk helse voksne med store sammensatte behov, samt at noen midler er tilgjengelig ved behov fra eksisterende satsninger. Sekretariatet anbefaler SSU til å vurdere oppstart av et eventuelt «fond» for Partnerne, slik at vi lykkes med å implementere nye bærekraftige tjenester.

Sekretariatet på oppdrag fra leder og nestleder anbefaler følgende prioritering av rekrutterings- og samhandlingsmidler for 2025, som sikrer en buffer på kr. 1.250,- mill for 2025:

Bo trygt hjemme	Arbeidspakker	overføre pågående satsninger og gjenstående midler fra 2024 til 2025	innspill friske midler 2025	anbefalte prioriteringer 2025
Bo trygt hjemme med integrerte helsetjenester	Legevaktbil			
	Trygghetspatrulje			
	Digitale tjenester			
	VIP (very important patient)	1 000 000	5 000 000	3 000 000
	Kompetanse og samtrening			
	Akuttmedisinsk kjede			
	Forebygging og mestring med innsatstrapp og innbyggerdialog	750 000		
	Økt samhandling med fastleger			
	Kunnskap	1 250 000	1 250 000	1 250 000
		3 000 000	6 250 000	4 250 000
Prisjekter innen	Prosjekter			
Barn og unge	Barn med autisme	200 000		
	SAMBA (Samhandling om psykiske helsetjenester for barn og unge, BUP Tynset og Nord-Østerdal)	1 000 000	1 000 000	1 000 000
		1 200 000	1 000 000	1 000 000
Prosjekter innen	Prosjekter			
Desentrale tjenester og digitalisering	Mobil videoløsning / hodekamera for sårbehandling		2 500 000	1 500 000
	DHO (Økt selvstendighet og bedre helse med innføring av digital hjemmeoppfølging) i regionene Nord-Gudbrandsdal, Sør-Østerdalen, Valdres, Sør-Gudbrandsdal	750 000	750 000	750 000
	Økt samhandlings med fastleger	500 000		
	Allmennlege i desentral spesialistpoliklinikk ved Nord-Gudbrandsdal lokalmedisinske senter	575 000		
	Prosjekt psykologspesialist i legevakt	1 245 000	1 245 000	1 245 000
	Digitalisering - samordne digitale initiativ, se mulighet til felles portefølje, sikre kortsiktig erfaringsoverføring, peke på felles utredningsbehov			
		3 070 000	4 495 000	3 495 000
Satsninger innen	Prosjekter			
Utvikle helsefellesskap Innlandet	Kommunikasjon	300 000		
	Digitalt avvikssystem	500 000		
	Modell for beregning av gevinst og evt fordeling			
	Felles modell for tjenesteutvikling	150 000		
	Utvikle innovasjonsarenaer for deling, læring, samhandling	250 000		
	Fastlegerepresentasjon i utdanning av legespesialister i Innlandet	250 000		
	Arbeidsutvalg herunder samhandlingskoordinatorer/ rådgivere i regioner		2 000 000	2 000 000
		1 450 000	2 000 000	2 000 000
Nye innspill	Prosjekter			
	Psykisk helse voksne med store sammensatte behov			600 000
	Hospitering og kompetanseoverføring			
		8 720 000	13 745 000	11 345 000

Forslag til vedtak

- Strategisk samarbeidsutvalg gir tilslutning til anbefalt prioritering av rekrutterings- og samhandlingsmidler for 2025 med de innspill som kom i møtet.
- Strategisk samarbeidsutvalg beslutter å starte etablering av «fond» for å sikre implementering av nye samhandlingsløsninger tilsvarende
 - Alt. 1: kr 750.000,-
 - Alt. 2: kr 500.000,-
 - Alt. 3: ikke etablere
- Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet følge opp felles utarbeidelse av budsjett og implementeringsplan mellom partnerne for digital sårbehandling og VIP (very importen pasient), som legges frem for behandling i SSU 13.11.2025.
- Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet sikre informasjon til Partnerne om prioriterte satsninger og midler.

Vedlegg 1: Rekrutterings og samhandlingsmidler: prioritert og pågående 2024, innspill 2025.

Mottatt rekrutterings- og samhandlingsmidler			10 700 000		10 615 000
Bo trygt hjemme	Arbeidspakker	Innspill - rekrutterings og samhandlingsmidler	prioritert 2024	pågående aktivitet 2024	innspill 2025
Bo trygt hjemme med integrerte helsetjenester	Legevaktbil				
	Trygghetspatrulje				
	Digitale tjenester				
	VIP(very important pasient)	VIP prosjekt, pågående, midler overføres	1 000 000	1 000 000	5 000 000
	Kompetanse og samtrening				
	Akuttmedisinsk kjede				
	Forebygging og mestring med innsatstrapp og innbyggerdialog	Oppstart ny satsning, ikke igangsatt sept 2025, midler videreføres	750 000	750 000	
	Økt samhandling med fastleger	Utredning			
	Kunnskap	Evaluerer effekt (forskning), videreutvikle, deling og læring), pågående midler overføres	1 250 000	1 250 000	1 250 000
			3 000 000	3 000 000	6 250 000
Prisjekter innen	Prosjekter	Innspill - rekrutterings og samhandlingsmidler	prioritert 2024	pågående aktivitet 2024	innspill 2025
Barn og unge	Barn med autisme	Opplæringsprogram i intensiv oppfølging av barn med autisme	200 000	200 000	
	SAMBA (Samhandling om psykiske helsetjenester for barn og unge, BUP Tynset og Nord-Østerdal	SAMBA, pågående, midler overføres	1 000 000	1 000 000	1 000 000
			1 200 000	1 200 000	1 000 000
Prosjekter innen	Prosjekter	Innspill - rekrutterings og samhandlingsmidler	prioritert 2024	pågående aktivitet 2024	innspill 2025
Desentrale tjenester og digitalisering	Mobil videoløsning / hodekamera for sårbehandling				2 500 000
	DHO (Økt selvstendighet og bedre helse med innføring av digital hjemmeoppfølging) i regionene Nord Gudbrandsdal, Sør Østerdalen, Valdres. Sør-Gudbrandsdal	Videreføre DHO og Previs 2 Valdres, pågående, midler overføres	750 000	750 000	750 000
	Økt samhandlings med fastleger	Oppstart ny satsning, ikke igangsatt sept 2025, midler videreføres	500 000	500 000	
	Allmennlege i desentral spesialistpoliklinikk ved Nord-Gudbrandsdal lokalmedisins senter	Oppstart ny satsning, ikke igangsatt sept 2025, midler videreføres	575 000	575 000	
	Prosjekt psykologspesialist i legevakt		1 245 000	1 245 000	1 245 000
	Digitalisering - samordne digitale initiativ, se mulighet til felles portefølje, sikre kortsiktig erfaringsoverføring, peke på felles utredningsbehov	Ny - samordning og strategi. Ikke igangsatt. Omfang initiativ redusert. Aktivitet utgår.	500 000		
			3 570 000	3 070 000	4 495 000
Satsninger innen	Prosjekter	Innspill - rekrutterings og samhandlingsmidler	prioritert 2024	pågående aktivitet 2024	innspill 2025
Utvikle helsefelleskap Innlandet	Kommunikasjon	Synliggjøre helsefelleskap Innlandet, videreføres	300 000	300 000	
	Digitalt avvikssystem	Kartlagt systemer i helsefelleskap i Norge, videreføres	500 000	500 000	
	Modell for beregning av gevinst og evt fordeling	Satt av midler for skjevhet gevinst, overføres og ses på som en del av digital sårbehandling	500 000		
	Felles modell for tjenesteutvikling	Ny (20 % stilling), forvaltning av ny fellesmodell, videreføres	150 000	150 000	
	Utvikle innovasjonsarenaer for deling , læring, samhandling	Samhandlingskonferanse, videreføres	250 000	250 000	
	Fastlegerepresentasjon i utdanning av legespesialister i Innlandet	Rep fra Brumunddal legesenter	250 000	250 000	
	Arbeidsutvalg herunder samhandlingskoordinatorer/ rådgivere i regioner	Innspill			2 000 000
			1 950 000	1 450 000	2 000 000
			9 720 000	8 720 000	13 745 000
Nye innspill	Psykisk helse voksne med store sammensatte behov	ikke spilt inn sum for 2025			
	Hospitering og kompetanseoverføring	ikke spilt inn sum for 2025			
			Prioritert 2024	Gjenstående overføres fra 2024 til 2025	Innspill 2025
			9 720 000	8 720 000	13 745 000
			Gjenstående 2024	Frigjorte midler fra 2024:	
			980 000	1 000 000	

Vedlegg 2a: Strategiplan for Helsefelleskap Innlandet 2022 – 2026

Vedlagt visjon, mål, verdier og utfordringsbildet fra strategiplan.

Besluttet i partnerskapsmøtet 08.06.2022.



Strategi for
Helsefelleskap Innlandet 2022-2026
med handlingsdel for 2022-2023

Besluttet i partnerskapsmøtet 08.06.2022

Visjon

«Sammen om vår felles helsetjeneste»

Mål

Helsefelleskap Innlandet etterstreber å utvikle sammenhengende helsetjenester der innbyggere skal mestre og leve selvstendige liv. Våre felles helsetjenester skal være bærekraftige, tilgjengelige, fremtidsrettede og ha effekt for innbyggerne.

Verdier

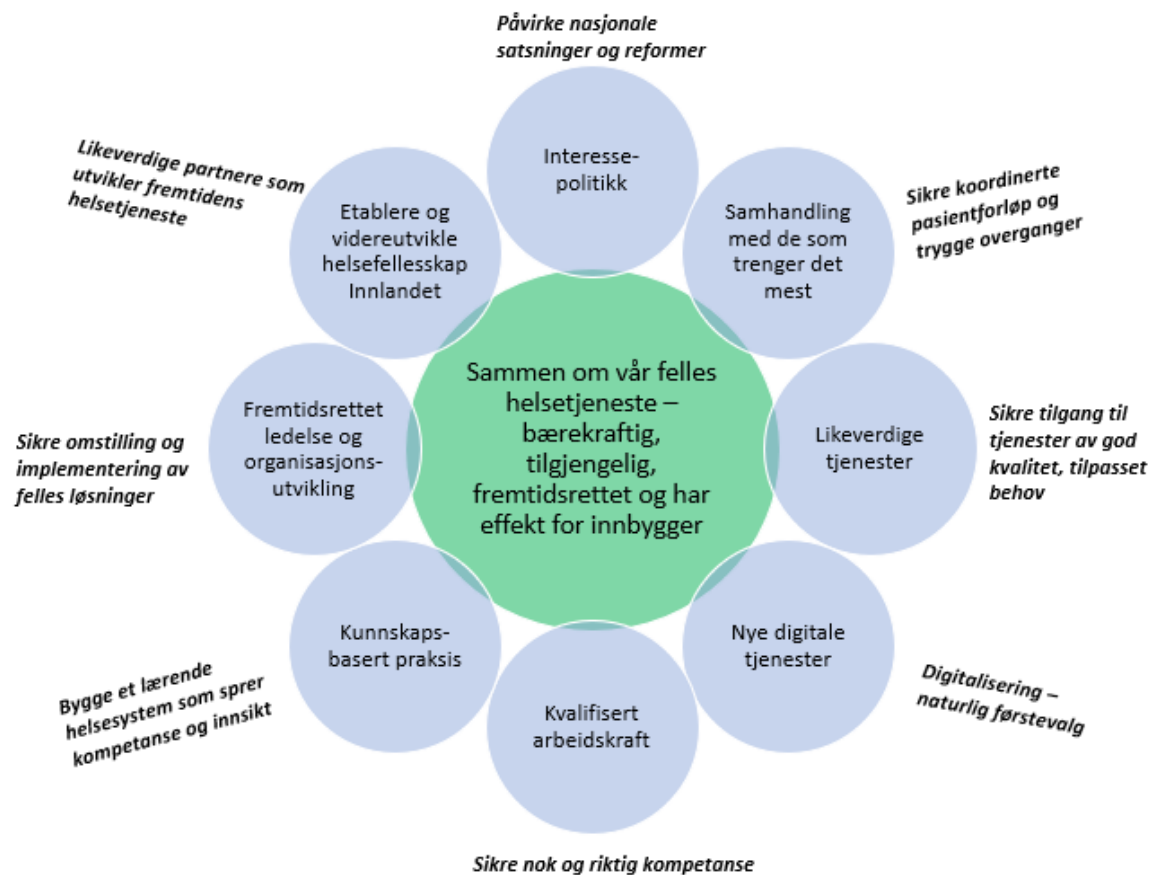
Respekt og likeverd skal prege vår samhandling.
Helhet og mot skal prege vår satsning og samskaping.

Utfordringsbildet

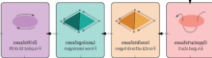
Vårt utfordringsbilde preges av:

- Endring i demografi og bærekraft
- Knapphet på ressurser og kompetanse
- Økte forventninger fra innbygger, pasienter og pårørende
- Nye arbeidsformer ved bruk av nye digitale løsninger og teknologisk utvikling
- Stort omstillingsbehov innen helsesektoren og samfunn generelt
- Lite kunnskapsbasert forskning på de kommunal helsetjenestene og samhandlingsfeltet mellom partnerne
- Variasjon i behandling og tjenestetilbud
- Ulik forståelse av hverandres samfunnsoppdrag og perspektiver
- Manglende forankring av Helsefelleskap Innlandet

Vedlegg 2b: Strategiplan for Helsefelleskap Innlandet 2022 – 2026, strategiske satsninger og målbilde



Vedlegg: 3a Handlingsdel 2024 – 2025 – foreløpig status. Oppsett i tråd med tidligere forslag til programområder, som ikke er besluttet.

Program områder (sak 03.25 SSU 20.2.2)	Handlingsdel 2025 - pågående og nye initiativ		Kommentar til status arbeidspakker
		Prosjetmodell 4 faser oppstart-innsikt-løsning-drift Status ihht modeller	
Digitale og desentrale tjenester	• Mobil videoløsning / hodekamera for sårbehandling i utvalgte helseregioner	Løsning/Drift	Prosjekt avsluttet. Drift enkelt kommuner. Sak til SSU 18.9.25 vedr bredding.
	• SMILE-KOLS. Digital hjemmeoppfølging innen KOLS	Drift	Prosjekt avsluttet. Enkelt kommuner overtatt oppfølging av pasienter.
	• DHO - (Økt selvstendighet og bedre helse med innføring av digital hjemmeoppfølging) i regionene Nord Gudbrandsdal, Sør Østerdalen, Valdres. Sør-Gudbrandsdal. *	Løsning/Drift	Prosjekt Valdres, Sør-Østerdal, Nord-Gudbrandsdal, SI tester ut ulike pasinetgrupper.
	• Helse 4,0 - heldigitalt pasientforløp med beslutningsstøtte / kunstig intelligens	Ikke startet	Ikke startet opp i samarbeid med kommunene.
	• Respons- og oppfølgingstjeneste Innlandet	Løsning	Strategisk utredning ferdigstilt. Rapport til strategisk forankring.
	• Digitalisering – samordne digitale initiativ, se mulighet til felles portefølje, sikre kortsiktig erfaringsoverføring, peke på felles utredningsbehov *	Oppstart	Under planlegging
	• Økt samhandling med fastleger *	Oppstart	Mandat behandles SSU 22.5.25. Prosjektoppstart under planlegging.
	• Allmennlege i desentral spesialistpoliklinikk ved Nord-Gudbrandsdal medisinske senter *	Oppstart	?
	• Utredning av spesialisthelsetjenestetilbudet ved VLMS	Løsning	Forslag utviklingsrapport for LMS under utarbeidelse
	• Team for tidlig avklaring av helsehjelpbehov for pasienter (TA-team)	Oppstart ?	?
Psykisk helsevern og rus voksne	• Hjemmebasert infusjonsbehandling (langvarig intravenøs antibiotikabehandling)	Oppstart ?	?
	• Psykologspesialist i legevakt Hedmark *	Innsikt ?	?
	• Psykisk helse voksne - helhetlig pasientforløp - store sammensatte behov	Oppstart	Mandat utarbeidet. Representasjon og prosjektleder under planlegging.
	• Tverrfaglig spesialisert rusbehandling med integrert ettervern inkl brukerstyrte plasser	Oppstart ?	?
	• FACT Sikkerhet	Løsning ?	?
	• FACT-Hadeland	Løsning	planlegge overgang til drift og gjenstående avklaringer
	• FACT-Nord-Gudbrandsdal	Løsning	planlegge overgang til drift og gjenstående avklaringer
	• Ny modell for psykisk helsevern i Valdres	Løsning	?

Vedlegg: 3b Handlingsdel 2024 – 2025 – foreløpig status. Oppsett i tråd med tidligere forslag til programområder, som ikke er besluttet.

Program områder (sak 03.25 SSU 20.2.2)	Handlingsdel 2025 - pågående og nye initiativ	 Prosjetmodell 4 faser oppstart-innsikt-løsning- drift	Kommentar til status arbeidspakker
Barn og unge	• Psykisk helse barn og unge	Oppstart	Justere mandat i tråd med beslutning i SSU 18.9.25. og planlegge oppstart.
	• Pasientforløp barn med autisme» (fra GSU/OSU)	Leverer	Gjennomført webinar. Følger opp tilbakemelding for å avklare implementering og bredning.
	• Barn med autisme» - intensivt opplæringsprogram *	Oppstart	Gjennomført webinar. Følger opp tilbakemelding for å avklare implementering og bredning.
	• SAMBA - Samhandling om psykiske helsetjenester for barn og unge, BUP Tynset og Nord-Østerdal *	Løsning ?	?
	• Barn som pårørende (SI, Gjøvik, Sel, Lom, Skjok)	Løsning	Gjennomført webinar. Følger opp tilbakemelding for å avklare implementering og bredning.
Bo trygt hjemme	• Legevaktbil	Drift	Satt i drift Lillehammer
	• Trygghetspatrulje	Drift	Satt i drift Lillehammer
	• Digitale tjenester (sammen med DHO)	Oppstart	Innlemmes i DHO som 4 helseregion
	• VIP (very importen pasient) *	Innsikt ?	?
	• Kompetanse og samtrening	Løsning/Drift ?	?
	• Akuttmedisinsk kjede	Løsning	?
	• Forebyggings og mestring - Innsatstrapp - innbyggerdialog	Oppstart	Mandat behandles SSU 22.5.25. Prosjektoppstart under planlegging.
Helsefelleskap Innlandet - videreutvikle	• Kunnskap	Oppstart	
	• Kommunikasjon *	Oppstart	Avklare strategi profilering Helsefelleskap Innlandet.
	• Digitalt avvikssystem *	Oppstart	Igang satt kartlegging av andre helsefelleskap.
	• Utrede modell for beregning av gevinst og eventuell fordeling (konsekvens for sårbehandling) *	Løsning	Utrekning presentert SSU 22.5.25. Sak til beslutning SSU 18.9.25.
	• Modell for felles tjenesteutvikling - hele modellen.	Løsning	Prosjekt ferdigstilt. Presenteres i SSU 18.9.25.
	• Utvikle innovasjonsarenaer for deling, læring, samhandling *	Oppstart	Ses i sammenheng med organisering av felles tjenesteutvikling og etterlevelse av samarbeidsavtale.
	• Fastlegerepresentasjon i utdanning av medisinstudenter i Innlandet *	Innsikt	Deltakelse besluttet.
	• Årlig evaluering av samarbeidsavtalen	Oppstart	Forsinket oppstart
	• "Inn og utskrivning fra sykehus" - samarbeidsavtalen kjent - opplæringsmaterieil	Oppstart	Forsinket videreføring. Ses i sammenheng med organisering av faglig samarbeidsutvalg.
	• Videreføre gode pasientforløp og implementere faglige samarbeidsutvalg / arbeidsutvalg	Oppstart	Satt ned ressursgruppe, under planlegging
	• Modell for koordinering av tilskuddssøknader	Ikke startet	Ikke startet
	• Revidere strategiplan	Oppstart	Skisse prosess under utarbeidelse. Gjennomført aktivitet med eksterne og planlegger aktivitet i SSU og PA.
	• Avtale Akutthjelpere	Innsikt	Faggruppe utreder behov og forslag til avtale og samarbeidsprosedyre.
	• FACT avtale - en del av Samarbeidsavtalen	Innsikt	Tydeliggjøre områder for felles avklaring mellom partene.

Vedlegg 4: Sak 22.24 i SSU 19.09.2024 med oppsummering og enstemmig vedtak

Oppsummering – Hva er det viktigste å ta fatt i for Partnerne:	Enstemmig vedtak
På kort sikt: ○ Modell og mandat for å fordele gevinst mellom partnerne ved bruk av samhandlingsmidler. ○ Felles prioritering av strategiske prosjekter basert på gevinstanalyse med forventet effekt for innbygger, kommune og sykehus. ○ Felles prosess for å søke på tilskuddsmidler som sikrer felles tjenesteutvikling og implementering av nye løsninger. ○ Konkretisere hva skal til for å bredde av ny tjenestemodell for sårbehandling. Andre områder som må håndteres: ○ Tidlig involvering ved digital tjenesteutvikling og avklaringer på forvaltning av nye felles løsninger. ○ Kapasitet og kompetanse for gjennomføring av felles utviklingsprosjekter. ○ Tydeliggjøring av ansvar mellom partnerne i prosjekter og piloter. ○ Involvere pasientene i tjenesteutvikling («Hva er viktig for deg»). ○ Forankring og lederstøtte for å lykke med felles tjenesteutvikling og implementering.	1. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet sikre at: a) utredet modell for beregning av gevinst og eventuell fordeling mellom partnerne til møtet i februar 2025 for fremtidige prosjekter i. tydeliggjøre konsekvenser ved implementering av digital sårbehandling i ordinær drift b) legge frem rutiner for hvordan Helsefelleskap Innlandet kan ha felles prosess for å søke på tilskuddsmidler c) innspillene på forbedring av felles prosjektgjennomføring tas inn i Prosjekt Felles modell for tjenesteutvikling d) innspillene til bedre digital samhandling og kompetansebehov for implementering samordnes og koordineres med eksterne i eHelse Innlandet og kompetansenettverk Innlandet

Vedlegg 5: Sak 16.25 Rekrutterings- og samhandlingsmidler 2025 – oppsummering fra deling i plenum

Hva er de viktigste utfordringene vi bør løse i fellesskap for å sikre bærekraftige tjenester sammen med partner	
Innspill fra kommune	Innspill fra Sykehuset Innlandet
1 - Felles regningskonto/ samhandlingsfond (midler til nye oppgaver)	1 - Mangel av personell – bruk av ny teknologi
2 - Felles styrt oppgaveoverføring	2 - Forventnings gap (avklaring) i befolkning
3 - Kompetanseoverføring og felles bruk av kompetanse	3 - Storforbrukere, svingdørspasienter
4 - Hva skal vi velge bort (prioritere)?	4 - Sikre og holde felles kurs og retning i Helsefellesskap Innlandet

Grønt («drøftet i felles gruppe») og Orange («ikke drøftet i gruppe»)

Hva var utfordringen	Hvordan påvirker det partner	Hvordan kan vi løse det i fellesskap
Storforbrukere, svingdørspasienter (skrøpelige eldre, psykisk helse, sammensatte lidelser)	• Utrygghet og uforutsigbarhet • Redusert livskvalitet • Legevakt og ambulanse • Hyppige innleggelser • Fastlege • Hjemmebasert omsorg – ressurs/ kompetanse	• Tilgang på pasientinformasjon hos legevakt og ambulanse • Forsterket hjemreise • Teknologi – digital hjemmeoppfølging • Kompetanse • Forebygge og trygge • Leve med - Bo trygt hjemme (VIP og trygghetpatrulje)
Mangel av personell – bruk av ny teknologi		• Legge til rette for at folk bor sentralt • Helseknutepunkt (desentralisering sykehjem) • Digital teknologi • Ressursutnyttelse • Bygge trygghet knyttet til digital teknologi • Behovsstyrte tjenester • Prioritering • God kommunikasjon / dialog
Felles styrt oppgaveoverføring		• Pasientsentrert team-tenkning
Kompetanseoverføring og felles bruk av kompetanse	• Oppgaver kan ikke overføres en gang – sikre kontinuitet, at det kommer nye folk • Skreddersøm i flat geografisk uliket	• Ressursbruk hos partner • Effektive møteplasser for kompetanseoverføring
Forventningsgap (avklaring) i befolkning	• Tjenestebeskrivelse i kommune • Utfordring i å prioritere • Kommune må forholde seg til politikk	• Felles med sykehus - Mer felles tydelighet på prioritering og hva vi får til sammen (eller totalt gir sammen)

Vedlegg 6: Sammenstilling av utfordringer partnerne ønsker å løse, ideer på løsninger og pågående strategiske utredninger og prosjekter, som kan bidra til å løse disse.

Utfordring vi ønsker å løse i fellesskap	Innspill på ideer på hvordan det kan løses i fellesskap	Strategisk utredninger (SU) og prosjekt (P) fra handlingsdelen som bidrar til å løse utfordringen
Storforbrukere, svingdørspasienter (skrøpelige eldre, psykisk helse, sammensatte lidelser, barn og unge)	• Tilgang på pasientinformasjon hos legevakt og ambulanse • Forsterket hjemreise • Teknologi – digital hjemmeoppfølging • Kompetanse • Forebygge og trygge • Leve med - Bo trygt hjemme (VIP og trygghetpatrulje)	• Bo trygt hjemme med integrerte helsetjenester (P) • SAMBA – Samhandling om psykiske helsetjenester for barn og unge BUP Tynset /Nord-Østerdal (P) • DHO (Økt selvstendighet og bedre helse med innføring av digital hjemmeoppfølging) (P) • Psykisk helse voksne med store sammensatte behov, helhetlig pasientforløp (P) • Strategisk utredning forebygging og mestring inkl innbyggerdialog og innsatstrapp (SU)
Mangel av personell – bruk av ny teknologi – og Kompetanseoverføring og felles bruk av kompetanse	• Legge til rette for at folk bor sentralt • Helseknutepunkt (desentralisering sykehjem) • Digital teknologi • Ressursutnyttelse • Bygge trygghet knyttet til digital teknologi • Behovsstyrte tjenester • Prioritering • God kommunikasjon / dialog • Ressursbruk hos partner • Effektive møteplasser for kompetanseoverføring • Konkretisere hva skal til for å bredde av ny tjenestemodell for sårbehandling • Samhandlingskonferanse	• DHO (P) • Digital sårbehandling (bredde?) • Strategisk utredning forebygging og mestring inkl innbyggerdialog og innsatstrapp (SU) • Økt samhandling med fastlege (SU) • Samhandlingskonferanse (ønsket)
Felles styrt oppgaveoverføring – og Felles regningskonto / samhandlingsfond (midler til nye oppgaver)	• Pasientsentrert team-tenkning	• Modell for felles tjenesteutvikling (P)
Forventningsgap (avklaring) i befolkning - og Hva skal vi velge bort (prioritere)	• Felles med sykehus - Mer felles tydelighet på prioritering og hva vi får til sammen (eller totalt gir sammen)	• Strategisk utredning forebygging og mestring inkl innbyggerdialog og innsatstrapp (SU)
Sikre og holde felles kurs og retning i Helsefellesskap Innlandet	• Modell og mandat for å fordele gevinst mellom partnerne ved bruk av samhandlingsmidler. • Felles prioritering av strategiske prosjekter basert på gevinstanalyse. • Felles prosess for å søke på tilskuddsmidler. • Kapasitet og ressurs tjenesteutvikling, implementering og samordning.	• Modell for felles tjenesteutvikling (P) • Faglige samarbeidsutvalg (under utredning) • Arbeidsutvalg (under utredning)