



Referat SSU 25.09.25

Til Medlemmer i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

Dato og sted

- **Dato:** 25.09.25
- **Tid:** Kl.12.30-15.30
- **Sted:** Kommunestyresalen i Færder kommune, Tinghaugveien 18

Tilstede

Anne Pernille Lysaker, Ellen Holtan Folkestad, Else-Marie Ringvold, Hilde Tafjord, Kristin Liseth, Kristina Vejlgård, Anita Bjune Archer, Frode Hestnes, Kjersti Norheim, Janne Kristin Aase Hansen, Elin Jakobsen, Anne-Britt Forbord, Terje Groth og Hilde Kari Maugesten

Forfall

Christian Reissig, Gro Elisabeth Aasland, Signe Caroline Røstad, Geir Dunseth, Guro Winsvold, Lise Larsen, Elin Lunde og Renate Solstad

Vedlegg

1. Referat fra Partnerskapsmøtet 05.06.26
2. Referat fra SSU 22.05.25
3. Referat fra FSU 03.09.25
4. Saksfremlegg: Evaluering og kostnader for partnerskapsmøtet
5. Saksfremlegg: 5a) Prosjektrapportering samhandlingsprosjekter
5b) Prosjektrapporter sammenstilt (eget vedlegg pga størrelse)
6. Saksfremlegg: Strategi- og handlingsplan, fremdrift og prosess
7. Saksfremlegg: 7a) Delavtale helhetlig pasientforløp
7 b) Avtaleutkast (eget vedlegg pga størrelse)
7 c) Retningslinje for samarbeid om innlagte pasienter
8. Saksfremlegg: Delavtale digital samhandling og IKT
9. Saksfremlegg: Delavtale samarbeid om den akuttmedisinsk kjede
10. Saksfremlegg: Evaluering av organisering av helsefellesskapet
11. Saksfremlegg: Avtale om forvaltning av rekrutterings- og samhandlingstilskudd
12. Saksfremlegg: Mandat for fagutvalg barn, unge og familier

Referent: Hilde Kari Maugesten

Referatpunkter

Sak 2025.30 - Godkjenning av innkalling og saksliste

Konklusjon/beslutning:

Innkalling og saksliste godkjennes

Sak 2025.31 – Referatsaker

Sakstype: Orientering
Saksansvarlig: Pernille Lysaker
Vedlegg nr: 1, 2 og 3

Referat partnerskapsmøte 05.06.25, SSU 22.05.25 og FSU 03.09.25 til orientering.

Konklusjon/beslutning:

1. Referat fra partnerskapsmøte 05.06.25 tas til orientering.
2. Referat fra Strategisk samarbeidsutvalg 22.05.25 tas til orientering.
3. Referat fra Faglig samarbeidsutvalg 03.09.25 tas til orientering.

Sak 2025.32 – Partnerskapsmøtet

Sakstype: Orientering, beslutning
Saksansvarlig: Pernille Lysaker
Vedlegg nr: 4

Referat fra partnerskapsmøtet ble sendt ut for kommentarer uten innspill.

Evalueringsav konferansedelen og kostnader er presentert i saksfremlegg.

Konklusjon/beslutning:

1. Oppfølgingspunkter fra partnerskapsmøtet følges opp av SSU (delavtale helhetlige pasientforløp og strategi- og handlingsplan for helsefellesskapet).
2. Kostnader for partnerskapsmøtet tilsvarende 50 000 kr dekkes av rekrutterings- og samhandlingstilskuddet.
3. Det nedsettes en arbeidsgruppe for å planlegge partnerskapsmøtet og -konferansen for 2026 på SSU i november.

Sak 2025.33 – Prosjektrapportering

Sakstype: Orientering
Saksansvarlig: Kristin Liset
Vedlegg nr: 5a og 5b

Skriftlige rapporter fra samhandlingsprosjekter med forankring i helsefellesskapet på status, ressursbruk, gevinstrealisering og spredningspotensial som informasjonsgrunnlag for videre beslutning og prioritering i handlingsplan for 2026 hos partnerne. Prosjekter som presenteres i møtet:

Ung Arena + v/Linus Andersson Aune, prosjektleder

Vitality integrerte helsetjenester v/ Marte Wang-Hansen, prosjektleder

Konklusjon/beslutning:

1. Rapportering fra prosjektene tas til orientering.

Sak 2025.34 – Strategi- og handlingsplan 2026

Sakstype: Drøfting
Saksansvarlig: Pernille Lysaker og Kristin Liset
Vedlegg nr: 6
Oppfølging: SSU sak 2025.28 og 2025.29

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027, sykehusets utviklingsplan, kommunale planer og felles utfordringsbilde skal ligge til grunn for strategi- og handlingsplaner i helsefellesskapet. Drøfting i SSU gjennomføres for å avklare videre fremdrift og prosess.

Konklusjon/beslutning:

1. Utkast til handlingsplan 2026 legges frem til drøfting og behandling i strategisk samarbeidsutvalg i november 2025.
2. Strategiplan vedtas i partnerskapsmøte 2026.

Sak 2025.35 – Delavtale samarbeid om helhetlig pasientforløp og retningslinje for samarbeid om pasienter innlagt i sykehus

Sakstype: Beslutning
Saksansvarlig: Pernille Lysaker og Anita Bjune Archer
Vedlegg nr: 7 Avtaleforslag til behandling med retningslinje for samarbeid om innlagte pasienter.

Konklusjon/beslutning:

1. Fremforhandlet delavtale om samarbeid om helhetlig pasientforløp godkjennes og iverksettes 01.12.25.
2. Retningslinje for samarbeid om pasienter innlagt i sykehus godkjennes og iverksettes 01.12.25.
3. Delavtale helhetlige pasientforløp og retningslinje for samhandling om pasienter innlagt i sykehus evalueres i mai og desember 2026.
4. Prosedyre for fakturering av overliggenderdøgn utarbeides og legges frem for behandling i november 2025.
5. Fagutvalget utarbeider forslag til retningslinje for barn, unge og familier.

Sak 2025.36 – Delavtale samarbeid om digitalisering og IKT

Sakstype: Beslutning
Saksansvarlig: Kristin Liset
Vedlegg nr: 8

Behov for revisjon av delavtale j Samarbeid om IKT løsninger lokalt.

Konklusjon/beslutning:

1. Arbeidsutvalget for SSU nedsetter en arbeidsgruppe med representanter fra kommuner og sykehus for å revidere delavtale j Samarbeid om digitalisering og IKT lokalt.
2. Forslag til revidert delavtale behandles i strategisk samarbeidsutvalg i løpet av første halvår 2026.

Sak 2025.37 – Delavtale samarbeid om den akuttmedisinske kjeden

Sakstype: Beslutning
Saksansvarlig: Pernille Lysaker
Vedlegg nr: 9

Behov for revisjon av delavtale akuttmedisinsk kjede.

Konklusjon/beslutning:

1. Arbeidsutvalget for SSU nedsetter en arbeidsgruppe med representanter fra kommuner og sykehus for gjennomgang og risikoanalyse av de de akuttmedisinske tjenestene, og revisjon av samarbeidsavtale om planer for den akuttmedisinske kjeden fra 2019.
2. Forslag til revidert samarbeidsavtale behandles i strategisk samarbeidsutvalg i løpet av første halvår 2026.

Sak 2025.38 – Evaluering av organisering av helsefellesskapet

Sakstype: Beslutning
Saksansvarlig: Kristin Liset
Vedlegg nr: 10

Evaluerer og revurdere organisering av faglig samarbeidsutvalg og fagutvalgene i helsefellesskapet.

Konklusjon/beslutning:

1. Arbeidsutvalget for strategisk samarbeidsutvalg gjennomfører en evaluering av dagens organisering av helsefellesskapet og representasjon i utvalg og foreslår eventuelle endringer til møtet i strategisk samarbeidsutvalg i februar 2026.
- 2.

Sak 2025.39 – Avtale om forvaltning av rekrutterings- og samhandlingstilskudd

Sakstype: Drøfting og beslutning
Saksansvarlig: Hilde Kari Maugesten
Vedlegg nr: 11
Oppfølging av sak: 2025.23

Forslag til avtale om forvaltning av rekrutterings- og samhandlingstilskudd til behandling.

Konklusjon/beslutning:

- 1) SSU har ansvar for tildeling og oppfølging av samhandlings- og rekrutteringsmidler.
- 2) AU kommer tilbake med forslag til ny avtale om forvaltning i SSU i november 2025.

Sak 2025.40 – Mandat for fagutvalg barn, unge og familier

Sakstype: Beslutning
Saksansvarlig: Kristin Liset
Vedlegg nr: 12

Mandat for fagutvalg for barn, unge og familier til godkjenning.

Konklusjon/beslutning:

1. Mandat for fagutvalg barn, unge og familier godkjennes.

Sak 2025.41 – Klope valg – fastlegekontor

Sakstype: Orientering
Saksansvarlig: Pernille Lysaker

Orientering i møtet.

Konklusjon/beslutning:

1. Prosjektleder inviteres til å presentere prosjektet på SSU 27.11.

Sak 2025.42 – Informasjon fra partnerne

Aktuell informasjon fra sykehus og kommuner av gjensidig betydning.

SiV:

Samhandling er nå organisert under medisinsk klinikk, tidligere fag og forskning, Pernille Lysaker

Tilleggsdokument, OBD 2025 – oppdragsdokument fra Helse Sørøst, Pernille Lysaker

Tilleggsdok 2025	Helseforetaket skal gjennomgå og planlegge de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus i samarbeid med kommunene. Det vises til Meld. St. 23 Fornye, forsterke, forbedre som beskriver utfordringene for de akuttmedisinske tjenestene og begrunner oppdraget. Helsefelleskapene skal benyttes som arena for samarbeid, tjenesteutvikling og felles planlegging mellom kommuner og helseforetak.
------------------	--

Akuttklinikken informerer om pågående prosess for organisering av prehospitale tjenester og AMK, Else-Marie Ringvold

Kommuner:

Statsforvalterens forventningsbrev til kommunene 2026, Kristin Liset

Eventuelt

Saksmal ønskes endret med kryssreferanse eller lignende til saksfremlegg.

Saksfremlegg

Sak 2025.31 – Referatsaker

Referat fra Partnerskapsmøtet 05.06.25

Saks nr.	
2025.01	Godkjenning av innkalling og dagsorden <u>Konklusjon i møtet:</u> 1. Innkalling og dagsorden godkjennes.
2025.02	Referat fra partnerskapsmøte 30.05.24 <u>Konklusjon i møtet:</u> 1. Referat fra 30.05.24 tatt til orientering.
2025.03	Rekrutterings- og samhandlingstilskudd Orientering om tildelte midler for 2024 og 2025, status for vedtatte tildelinger i Helsefellesskapet i Vestfold og gjenstående midler. Totalt tildelt 13 960 030 kr samlet for 2024 og 2025 i rekrutterings- og samhandlingstilskudd, gjenstående ikke fordelte midler er 1 860 030 kr. Tildeling av midler fordeler seg på: • 8,4 mill Eldrehelsekoordinatorer i kommuner og sykehus • 3 mill Prosjektstilling Behandlingsavklaringer • 0,7 mill Digital møteserie for fastleger <u>Konklusjon i møtet:</u> 1. Fremlegg i møtet tatt til orientering. 2. Ikke tildelte midler benyttes til å understøtte tiltak i handlingsplan for 2026 etter enighet om prioritering i Helsefellesskapet.
2025.04	Status handlingsplan for Helsefellesskapet 2025 Statusrapportering for handlingsplan 2025 ble gitt i møtet. Presentasjon fra møtet vedlegges referat. <u>Konklusjon i møtet:</u> 1. Status tatt til orientering.
2025.05	Handlingsplan for Helsefellesskapet 2026 Videreførte tiltak fra 2025, foreslåtte tiltak til handlingsplan 2026 og planlagte og innmeldte ønsker til handlingsplan 2026 ble presentert for partnerskapsmøtet. Prioriteringer i handlingsplaner for Helsefellesskapet gjøres av Strategisk samarbeidsutvalg, SSU jamfør avtale om helsefellesskap fra 2021 etter drøfting i partnerskapsmøtet. <u>Innspill fra partnerskapet:</u> Prioritere kloke valg og «en vei inn» i videre planer Rekrutterings- og samhandlingstilskuddet gir et økonomisk handlingsrom, tiltak som evt krever økt ressursinnsats ut over dette må ha nødvendig forankring i egen organisasjon

	<u>Konklusjon i møtet:</u> - Partnerskapet gir SSU mandat til å vedta en prioritert handlingsplan for 2026 i tråd med føringer i nasjonal helse- og samhandlingsplan. - Gjenstående midler fra allerede tildelt rekrutterings- og samhandlingstilskudd for 2024 og 2025 skal understøtte prioriteringene i handlingsplanen i 2026 jfr sak 2025.03.
2025.06	Strategiplan for Helsefellesskapet Partnerskapsmøtet ble orientert om arbeidet med strategiplan (oppfølging av sak 2024/07.) <u>Konklusjon i møtet:</u> - SSU gis mandat til å ferdigstille og vedta en strategiplan som ivaretar mål og prioriteringer i helsefellesskapet. - Strategien følges opp med en handlingsplan som rulleres årlig.
2025.07	Delavtale om helhetlige pasientforløp SiV og kommunene orienterte om status for arbeidet med revidering av delavtale for samarbeid om helhetlig pasientforløp. <u>Konklusjon i møtet:</u> - Kommunene og sykehuset gis myndighet til å utarbeide og inngå ny delavtale for helhetlige pasientforløp - Det er en forventning fra Partnerskapet at dette er på plass innen utgangen av november 2025 for å sikre god pasientflyt før jul/nyttår.
2025.08	Utviklingsplan for SiV Kine Andenæs Wintervoll orienterer om prosessen med utviklingsplanen for SiV. Utfordringsbildet i helsefellesskapet er presentert i partnerskapskonferansen. Lederforum er informert om arbeidet, og vil ytterligere involveres. Det oppfordres til at øvrige aktører i partnerskapsmøtet å benytte utviklingsplan@siv.no for å komme innspill. <u>Konklusjon i møtet:</u> Informasjon i møtet tatt til orientering.

Referat fra Strategisk samarbeidsutvalg 22.05.25

Saks nr.		Ansvar
2025.13	Godkjenning av innkalling og dagsorden Innkalling og dagsorden godkjent.	Pernille Lysaker
2025.14 2 vedlegg Referatsak	Referat SSU 27.02.25 Referat FSU 29.04.25 <u>Konklusjon i møtet:</u> Referater godkjent og tas til orientering.	Pernille Lysaker
2025.15 1 Vedlegg	Overordnet plan for sikkerhetspsykiatri	Irmeli Øistad

Orientering	Orientering fra regional arbeidsgruppe i HSØ. Mål om etablering av et helhetlig pasientforløp for pasientgruppen. Irmeli Øistad presenterte plan for sikkerhetspsykiatri. Behov for å etablere et helhetlig sikkerhetspsykiatrisk pasientforløp i spesialisthelsetjenesten, og mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Styrke samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene som ivaretar samfunnsvernet. Hvordan arbeide med og etter utskrivning? Overgangsboliger - hva er mulig i Vestfold? Se vedlagt Power Point. Mulighet for å ta kontakt med Skien kommunen som har denne type overgangsboliger. Kommunene bekrefter at dette er en pasientgruppe som ikke er så mange i antall, men som er et utfordrende område for kommunene. Konklusjon i møtet: 1. Samhandlingsforum for ledere rus og psykisk helse i Vestfold gis mandat til å utrede mulig plan for etablering av overgangsboliger i samarbeid mellom SiV og kommunene 2. Arbeidsgruppen bør styrkes med kompetanse innen juss og økonomi	Fagsjef KPA
2025.16 1 vedlegg Beslutning	Samarbeidsavtale om pasienter på tvunget vern uten døgnopphold (TUD) Godkjenning av utarbeidet samarbeidsavtale. Høringsrunde uten innspill. Ingen kommentarer eller innspill i møtet. Konklusjon i møtet: Samarbeidsavtalen godkjennes og inkluderes som vedlegg til delavtale for helhetlige pasientforløp.	Irmeli Øistad Fagsjef KPA
2025.17 1 vedlegg Informasjon	Årsmelding fra fagutvalg for akuttkjeden Årsrapport fra fagutvalg for akuttkjeden til skriftlig orientering. Konklusjon i møtet: Årsrapport fra fagutvalg for akuttkjeden 2024 tas til orientering.	
2025.18 Orientering 1 vedlegg	Revidert prosedyre for Diagnostisk sløyfe Gjennomgang av revidert prosedyre med endringer av betydning for bruk av tjenesten. Punkter fra godkjent prosedyre skal innarbeides under avtalepunkt i delavtale for helhetlige pasientforløp under utarbeidelse. Siri Ottesen presenterte revidert prosedyre med endringsforslag, Vesentlig endringer er følgende: Allmennlege tilgjengelig dagtid hverdager, legevakt kveld/helg ved innleggelse, men behandling, observasjon og pleie kan følges opp av sykepleier Lege til stede i akuttsenteret kan henvise pasienter til ØHD i samtlige kommuner og etter gjeldende kriterier	Siri Ottesen Rådgiver Akuttsenter SIV

	Innhold i behandlingsplan tydeliggjort At endringene gjelder for samtlige kommune Tilbakemeldinger i møte. Må sees i sammenheng med delavtale om helhetlig pasientforløp og innhold må samsvare. Konklusjon i møtet: 1. Revidert prosedyre godkjennes, må imidlertid sikres at innhold i delavtale om helhetlige pasientforløp samsvarer. 2. Fagutvalg for akuttkjeden lager en plan for implementering av prosedyren.	
2025.19 1 vedlegg Orientering Beslutning	Bruk av kjernejournal Forslag fra fagutvalg for akuttkjeden til felles forbedringsarbeid i Vestfold om retningslinjer, rutiner og bruk av kjernejournal. Henriette Ruud presenterte forslaget og hovedområder for å nå målet. Tenkes som følgende: Kartlegge aktuelle aktører og for hvilke oppgaver det er relevant å benytte KJ. Hvorvidt det er behov for å opprette en mal for kritisk informasjon Kartlegge andre relevante samarbeidsparter Implementere tiltak og endringer i tråd med arbeidet Det bemerkes at dette er et nasjonalt prosjekt – hvem har ansvar? NSF har generelt mange henvendelser om bruk av kjernejournal siden løsningen krever pålogging med privat bankID. Arbeidet må vurderes inn som tiltak i handlingsplan. Konklusjon i møtet: 1. Orientering i møtet tas til etterretning. 2. Tiltaket vil vurderes tatt inn som punkt i handlingsplan for 2026.	Henriette Ruud Rådgiver USHT
2025.20 1 vedlegg Orientering Beslutning	Videreutvikling av den akuttmedisinske tjenesten ved SiV Utredning av fremtidige prehospitaltjenester i Vestfold og AMK Vestfold/Telemark. Christoffer Strandly presenterte planer for utredning av framtidige prehospitaltjenester basert på utfordringsbildet. Hvordan kunne levere like gode tjeneste eller bedre tjenester fremover? I dag finnes ambulansestasjoner i hver kommune. Viktig å avklare og hva er mest hensiktsmessig hvor ambulansestasjoner plasseres fremover der flåtestyring er organiseringen. Hva kan være en dynamisk rigg som kan fungere året rundt ved f.eks. variasjoner i befolkningsgrunnlag om sommeren? Ambulanseoppdrag er økt med 47% siste 10 år AMK Vestfold-Telemark er lokalisert i M-bygget på SiV, ikke egnede lokaler vs dagens drift og uten muligheter til utbedring. Er landets nest største AMK-sentral med registrert 62 000 nødsamtaler årlig. AMK Vestfold – Telemark, muligheter for samlokalisering av kommunale legevaktsentraler? Er viktig for alle parter og mulighetsrom må sees på nærmere.	Christoffer Strandly Avd.sjef Prehosp. avd

	<u>Konklusjon i møtet:</u> 1. Orientering i møtet tas til etterretning. 2. Inkluderes som tiltakspunkt i handlingsplan 2026.	
2025.21 informasjon	Aktuelle endringer fra partnerskapet Aktuelle endringer ved SiV Ingen aktuelle endringer fra SIV pr dags dato. Aktuelle endringer kommunene: Lokalisering av nytt Helsehus i Holmestrand. Holmestrand kommune er i gang med å planlegge nytt helsehus. Skal politisk behandles beliggenhet, det tenkes så lik avstand som mulig til begge Helseforetak. Kan det være det interessant å ha ny ambulansestasjon i helsehuset? - må ev avklares. Samhandlingskoordinator for kommunene: Hilde Kari Maugesten fra Færder erstatter Rannveig Velken. <u>Konklusjon i møtet:</u> Informasjon i møtet tas til orientering.	Kommune SiV
2025.22 Orientering	Revisjon av delavtale helhetlige pasientforløp Oppfølging av SSU-sak 2024.29 og 2025.05 Status fra arbeidsgruppen. Videre fremdrift og plan. Status og avklaring om behandling/informasjon i partnerskapsmøtet. God fremdrift, holder seg til plan for ferdigstilling. <u>Konklusjon i møtet:</u> Orientering om overordnede føringer gis i partnerskapsmøtet som planlagt.	Christian Reissig Guro Winsvold
2025.23 1 vedlegg Orientering	Rekrutterings og samhandlingstilskudd 2024/2025 Tildeling 2024 og 2025. Status for disponering jfr. vedtatte tiltak og gjenstående midler. Tilskuddet skal være en varig ordning, og tilbakemeldinger fra Helsefelleskapene nasjonalt er at dette er et viktig tiltak som gir mulighetsrom for å satse. Tildelt 7 000 030 kr i 2024 og 6 960 000 kr for 2025. Felles midler som administreres via HF'ene. Renate gikk igjennom hvordan midlene pt er fordelt og planlagt benyttet etter tidligere beslutninger i SSU (se vedlegg). Eldre helsekoordinatorer 12 X 50% i kommunene og SIV. Prosjektlederstilling behandlingsavklaring 2 år Digital møterekke for fastleger iverksettes høst-25 Gjenstående midler må avklares og sees i sammenheng med prioriteringer i handlingsplan for helsefelleskapet for 2026. Oppdrag fra SSU til FSU om å utarbeide utkast til rutine for disponering av tilskuddet i Helsefelleskapet. Arbeidsgruppe er startet, men	Renate Solstad

	identifisert behov for avklaringer fra SSU. Sak fremmes i SSU i september med forslag til rutine og konkretisering av avklaringspunkter. Konklusjon i møtet: 1. Fremlegg i møtet tas til orientering. 2. Forslag til rutine fra FSU for ansvar, saksbehandling og fordeling av tilskuddet med nødvendige avklaringspunkter legges frem for SSU i sept.25 jfr. Sak 2025.07 3. Beslutning om bruk av ikke benyttede midler sees i sammenheng med, og etter godkjenning av handlingsplan for 2026.	
2025.24 2 vedlegg Orientering Beslutning	Ambulerende røntgen Status etter kartlegging av bruk. Innspill ønskes til videre arbeid med tanke på videre drift og finansiering av tilbudet. Lene Aasheim Hoffstad presenterte hvordan ambulerende røntgen fungerer og blir drevet i dag. Dagens tjeneste tilbys til sykehjem, helsehus og andre institusjoner. Røntgenundersøkelser som tas: skjelett, lunger og abdomen ved akutte eller subakutte hendelser, kontroller ved bruddskader Tilbudet er tilpasset driften på hovedavdelingen mht ressurstilgang Er nedgang på bruk fra 2022. Kan det skyldes ustabil drift pga bemanningssituasjon, eller dårlig kjent tilbud i kommunene? Bil/rtg. rør er av eldre dato og må fornyes. Kommunene tenker at dette er et fint og godt tilbud for slutt brukerne, men det er behov for å se nærmere på forholdet mellom kostnader, ansvar for tjenesten og besparelser/gevinster hos aktørene. Det påpekes at sykehuset har sørge for ansvar når det gjelder den diagnostiske delen som tilsvarende kommunen har tatt ansvar for legevaktsbilen. Konklusjon i møtet: 1. Fagutvalg akuttkjeden får ansvar for å lede arbeidsgruppe med deltagere fra kommuner og sykehus. Fagutvalget kan tilknytte seg andre ressurspersoner nødvendig for oppdraget. 2. Arbeidsgruppen utarbeider forslag til videre organisering, kostnader og finansiering av tilbudet. 3. Sak legges frem for SSU i november 2025	Lene Aasheim Hoffstad Klinikkssjef KMD
2025.25 1 vedlegg Orientering	Kartleggingsøvelse: Evakuering av sengeposter i sykehus Oppfølging av sak 2025.04. Status etter gjennomført table-top ved sengeposter SiV 12.02.25 og 24.04.25 med kartlegging av innlagte pasienter og evt tjeneste- og transportbehov dersom behov for evakuering. Siri Bjørnson presenterte resultater etter kartleggingsøvelse ved sengeposter i sykehus. Behov for kartleggingsøvelse grunnet endring av verdensbilde, f.eks hva skjer hvis det skulle bli kri	Siri Bjørnson Beredskaps- sjef SiV

	Gjennomført kartlegging på to datoer på somatiske avdelinger der avdelinger skal tømmes. Kartlagt pasientvolum, transport behov og evt behov for tjenester i kommuner eller andre sykehus. Nærmere tall i vedlagt presentasjon. 1. februar: inneliggende 252 1. april inneliggende 261 Det vil også være en diskusjonsøvelse med prehospital Vestre Viken, koordinerende AMK ved OUS og alle HF i HSØ av statsforvaltere 5. juni i forhold til evakuering av sykehus. Igangsettes planprosess for evakuering av sykehus, viktig å koble kommunene på. Dette vil komme med etter hvert. Konklusjon i møtet: 1. Fremlegg i møtet tas til orientering 2. SSU ber om at kommune- inkluderes i planprosessen	
2025.26 1 vedlegg Orientering	Kloke valg – fastlegetjenesten Orientering om forslag til kriterier for Kloke valg fastlegekontor og modell for pilotering som en del av kontorenes kvalitetsarbeid. Geir Dunseth orienterte om forslag til kriterier kloke valg fastlegekontor og modell for pilotering, og ønske om forankring i Helsefelleskapet på et tidlig tidspunkt. Økende antall konsultasjoner i Vestfold samtidig som legefaste listen har gått ned på antall. Eks. er CRP noe vi har «lært» befolkningen skal tas før klinisk legevurdering? Hva er de kloke valgene og hvordan? Kloke valg idèen, Helse Sørøst initiativ og forankret ved SIV. Helse Sørøst finansierer prosjektledelse. Sertifisering som Kloke-valg sykehus omfatter forpliktende samarbeid fastlegekontor. Spredning - Bør det være et legekontor fra hver kommune med eller valgfritt for legekontor i Vestfold generelt? Hvordan kan dette finansieres i kommunene? Kurs, møtepunkter osv Noen kommuner har praksiskompensasjon andre ikke. Det tas opp i lederforum hvordan kommunen kan løse dette. Videre dialog med prosjektet ved SIV. Konklusjon i møtet: Fremlegg i møtet tas til orientering.	Geir Dunseth Leder samhandlings leger SiV
2025.27 1 vedlegg Orientering	Partnerskapskonferanse og partnerskapsmøtet 2025 Endelig program for konferansedel til orientering. Utkast til agenda for partnerskapsmøtet fremlegges. Det er satt frist for påmelding til partnerskaps konferansen 26 mai. Renate oversender påmeldte pr dd til partnere. AU fordeler nærmere hvem som skal holde innleggene på partnerskapsmøtet.	Renate Solstad

	<u>Konklusjon i møtet:</u> 1. Konferanseprogram tas til orientering. 2. Agenda til PM tas til orientering.	
2025.28 Dialog	Strategi for helsefellesskapet Oppstart med utkast til strategipunkter for innspill. Dialog i møtet om videre planprosess, fremdriftsplan og klargjøring av aktører i videre arbeid med strategi en i helsefellesskapet. Videre arbeid høsten 2025 der partnere må starte arbeidet med å gjøre vurderinger for hva som er prioriterte innsatsområder. Må sees i sammenheng med kommunal planer og utviklingsplan ved SiV som er under utarbeidelse der kommuner også vil involveres. <u>Konklusjon i møtet:</u> Videre arbeid høst 2025	Renate Solstad
2025.29 Dialog	Handlingsplan i helsefellesskapet 2026 Innspill til handlingsplan 2026 fremlegges. Dialog i møtet om videre arbeid, prioriteringer og sammenheng med strategiarbeidet. Utsendt oversikt viser en samling av alle tiltak som skal, eller må vurderes videreført fra 2025, andre tiltak vedtatt i Helsefellesskapet som ikke fremkommer i handlingsplan for 2025 og innspill fra fagutvalg og fagmiljøer. Det må gjøres en vurdering og prioritering av disse. Enighet i møtet om behovet for en tydeligere prioritering i handlingsplanene som også må sees i sammenheng med strategiarbeidet. Lederforum og SiV må gjennomgå innspillene og gjøre seg noen tanker om hva som skal prioriteres. Saken FSU/Det gjøres et forarbeid til forslag handlingsplan og tas opp på neste SSU etter sommeren. <u>Forslag til konklusjon:</u> Sak på møtet i SSU i september der partnerene har gjennomgått innspillene og gjort en prioritering i forkant.	Renate Solstad
Vedlegg til orientering	Eventuelt SIV utviklingsplan 2026 – 2029. SIV har hatt samling rundt utviklingsplan 2026 – 2029 Mål for den nye planen er at den skal være relevant, dekkende og tydelig – nyttig. Etablere og definere arbeidsgrupper rundt sentrale pasientgrupper nærmere presisert i planen. Dette er pasientgrupper som også har relevans for kommunene.	

Vedlegg til orientering	En vei inn psykisk helsehjelp Sandefjord kommune – Sykehuset i Vestfold (DPS Vestfold). Pågående pilot med prosessstøtte fra Innomed (<u>Prosjekterfaring: Én vei inn (felles psykisk helsemottak) Innomed</u>) Ingen kø - alle inn - en nivåuavhengig tjeneste Forankret i hele helsefellesskapet i Vestfold med ønske og mål om bredding i alle seks kommuner (Holmestrand, Horten, Tønsberg, Færder, Larvik, Sandefjord) Målsettinger: Maks 14 dager til første vurdering Maks 40 dager til oppstart av spesialisert behandling Alle får hjelp: Ingen avslag	
-------------------------	--	--

Referat fra Faglig samarbeidsutvalg 22.05.25

Sak 2025.19 – Godkjenning av innkalling og dagsorden og referat FSU 29.04.25

Vedlegg: Nr. 1

Orientering om endring i sammensetning i FSU fra SiV: Linn Nordbø erstatter Henrik Nagelhus for ortopedi/kirurgi og Ingvild Slaattsveen erstatter Maria Vandbakk-Rüther fra medisin.

Konklusjon/beslutning:

Innkalling og referat godkjennes

Sak 2025.20 – Styringsinformasjon

Saksansvarlig: Renate Solstad

Vedlegg: Nr. 2

Kilder til ulike styringsinformasjon jamfør vedlegg. Hva er hensiktsmessig å publisere samlet på Kompetansebroen og hvilke indikatorer vil være relevant å følge opp i FSU fremover?

Enighet å ha ulike databaser samlet på et sted uavhengig om de kun gir informasjon om kommune eller sykehus. Innspill i møtet om å legge til KPR, NPR og de nasjonale kvalitetsindikatorene. Diskusjon i møtet om indikatorer for fast oppfølging i FSU av betydning for forbedring av pasientforløp som er enkelt tilgjengelig av kvantitativ art. Enighet om å starte med få og eventuelt utvide dersom relevans.

Konklusjon/beslutning:

1. Det opprettes side på Kompetansebroen der de ulike databasene samles og hvis mulig deles etter kategori sykehus, kommune og helsefellesskap. Kort forklaring til innhold i databasene.
2. Listen oppdateres med tillegg av NPR, KPR og nasjonale kvalitetsindikatorer
3. Indikatorer for fast oppfølging i FSU: Epikrisetid for pasienter med kommunale tjenester og reinnleggelser

Ansvar og frist:

Trine oppretter side på Kompetansebroen etter oversendt liste.

Sak 2025.21 – Felles fagdag for lærlinger

Saksansvarlig: Trine Søndergaard Skov

Vedlegg: Nr. 3

Initiativ tatt juni 2024 til gjennomføring av felles fagdager for lærlinger ved SiV og i kommuner.

Behov og formål:

- Lærlinger i helsefag utdannes til å møte de samme pasientgruppene
- Felles fagdag kan kvalitetssikre opplæringstilbudet
- Samarbeid er ressursbesparende, kan gi spennende fagdager som også kan medføre økt rekruttering

Forslag til plan våren 2026:

- Gjennomføre én felles fagdag for alle helsefaglærlinger i Vestfold med tema som omfatter skrøpelige eldre/delirium
- Alle kommuner og sykehuset stiller med én representant i arbeidsgruppen (f.eks. lærling koordinator/fagansvarlig)
- Sykehuset og kommunene bidrar ressurspersoner til undervisning
- Trine i kompetansebroen kan fasilitere dagen
- Felles utviklingsarbeid og ansvar der kommune og sykehuset må avse tid til at lærlingene kan delta

Tilbakemeldinger fra kommunene:

- Et positivt innspill
- Lærlinger er organisert forskjellig i kommunene, noen under skole/opp vekst andre under HR. Kommunen må ta dette med seg hjem å sjekke ut nærmere.

Konklusjon/beslutning:

1. Kommunene må undersøke forankring i egen organisasjon for gjennomføring
2. Det er ikke et krav for gjennomføring at alle kommuner deltar. Dersom tilstrekkelig interesse etableres en arbeidsgruppe som får ansvar for planlegging og gjennomføring.

Ansvar og frist:

Kommunene må undersøke og gi tilbakemelding til Trine om interesse for deltagelse for lærlinger.

Sak 2025.22 – Felles forbedringsteam kommuner og sykehus

Saksansvarlig: Henriette Ruud og Sønneva Bergtun

Oppfølging av sak: 2025.13

Status for etablering av felles forbedringsteam kommune/sykehus i forbedringsutdanning ved SiV:

- Lyktes ikke med å etablere felles forbedringsteam, behov for lengre tid for planlegging ved evt neste runde.
- Sykehus og kommuner deltar på felles samlinger med forbedringsområder fra egen praksis.
- USHT har fått prosjektmidler, fri deltagelse for kommunen i prosjektet. Stor respons fra kommunene, planla 3 team ble 5 team
- Piloten har siste samling i desember – så evaluering

Sak 2025.23 – Digital hjemmeoppfølging

Saksansvarlig: Elisabeth Sørensen, prosjektleder DHO Vestfold og Anne Karima Selim
Oppfølging av sak: 2025.09
Vedlegg: Nr. 6

Orientering om status for fremdrift for implementering DHO i Vestfold og emnekurs høst 2025 om DHO:

- Skal utvikle en felles tjenestemodell og komme med anbefalinger for rutiner og muligheter for felles oppfølging.
- Pågår i Færder, Larvik og Tønsberg, under etablering i Sandefjord, Horten og Holmestrand planlegger for oppstart.
- Emnekurs om DHO gjennomføres i oktober 2025

Forslag fra prosjekt DHO Vestfold spilles inn via lederforum om at SSU bør være styringsgruppen siden prosjektet omfatter alle aktørene i helsefellesskapet. FSU støtter forslaget.

Sak 2025.24 – Aktuelle pågående høringer

Saksansvarlig: Renate Solstad

Pågående nasjonale høringer aktuelt for samhandling:

- Nasjonal veileder for deling av kritisk informasjon i kjernejournal med frist 8 sept.
- Veiledning for behandlingsavklaringer ved begrenset levetid med frist 17 september.

Renate skal svare opp denne høringen fra samhandling ved SiV. Innspill fra kommuner ønskes dersom aktuelt for samhandlingen.

Sak 2025.25 – Rutine rekruttering og samhandlingstilskudd

Saksansvarlig: Faglig samarbeidsutvalg

Oppfølging av sak: 2025.09

Vedlegg: Nr. 4

Oppdrag gitt fra SSU til FSU. Arbeidsgruppe nedsatt av FSU ved Sissel, Trine og Henriette presenterte forslag til avtale for forvaltning av tilskuddet med veivalg for avklaring i FSU før behandling i SSU september 2025. Etter diskusjon i møtet løftes:

Forslag til SSU:

- Vedtak om bruk av midlene gjøres i SSU, men til FSU for innspill til søknadene før vedtak
- Søknadsfrist 1. oktober

Avklaringer i SSU:

- Skal søknadene publiseres?
- Skal det åpnes for flerårige søknader?
- Øremerke midler til det enkelte fagutvalg for gjennomføring av fagdager som beskrevet i mandat, øremerke midler til en pott som kan søkes på eller søke på vanlig måte

Konklusjon/beslutning:

3. Sekretariatet tar med forslag og avklaringer til arbeidsutvalget for SSU for avklaringer og utformer saksfremlegg til SSU for behandling 25.september på bakgrunn av dette.

Ansvar og frist: Sekretariatet

Sak 2025.26 – Uønskede hendelser i samhandlingen

Saksansvarlig: Renate Solstad

Vedlegg: Nr. 7

Oversikt over meldte legemiddelavvik oversendt Henriette og Sønneva, innhold presenteres for FSU november 2025.

Oversikt over meldte avvik fra SiV til kommuner vedlegges til orientering pga tid i møtet.

Sak 2025.27 – Status fra arbeidsgruppen for uønskede hendelser i samhandlingen/samhandlingsavvik

Saksansvarlig: Renate Solstad

Sak utgikk pga tid.

Sak 2025.28 – Handlingsplan for helsefellesskapet 2026

Saksansvarlig: Renate Solstad

Gjort en oppsummering av pågående tiltak i 2025 og tatt med nye innspill. Er oversendt partnerne mai 2025.

Prosess: Ønsket prioritering i kommuner og i SiV må gjennomføres før felles handlingsplan vedtas i november. Forslag til prosess behandles i SSU 25.september

SSU har uttrykt ønske om en tydeligere prioritering i handlingsplanen der strategi og handlingsplan hører sammen

Sak 2025.28 – Status for ny delavtale om helhetlige pasientforløp

Saksansvarlig: Renate Solstad

Ny delavtale behandles i SSU 25.september med planlagt iverksetting 1.desember behandles i SSU 25.09.25.

Eventuelt

Informasjon om pågående prosjekt styringsinformasjon i «sanntid» v/Sissel Andreassen:

Kommunene v/lederforum har mottatt midler for utvikling av et kommunalt dashboard for aktuell styringsinformasjon i «sanntid». Målet er å forberede beslutningsgrunnlaget i kommuner gjennom mer tilgjengelig og oppdatert styringsdata, og å finne data som kan fange dreiningen i tjenestene mot tidlig innsats og forebygging.



Saksfremlegg – Partnerskapsmøte og konferanse 2025

Møteorgan: Strategisk samarbeidsutvalg
Saksnummer: 2025.32
Type sak: Orientering, beslutning
Saksbehandler: Renate Solstad
Vedlegg nr: 4

Bakgrunn:

Det årlige partnerskapsmøtet med konferansedel ble gjennomført 5.juni 2025 med 126 deltagere fra kommuner og sykehus.

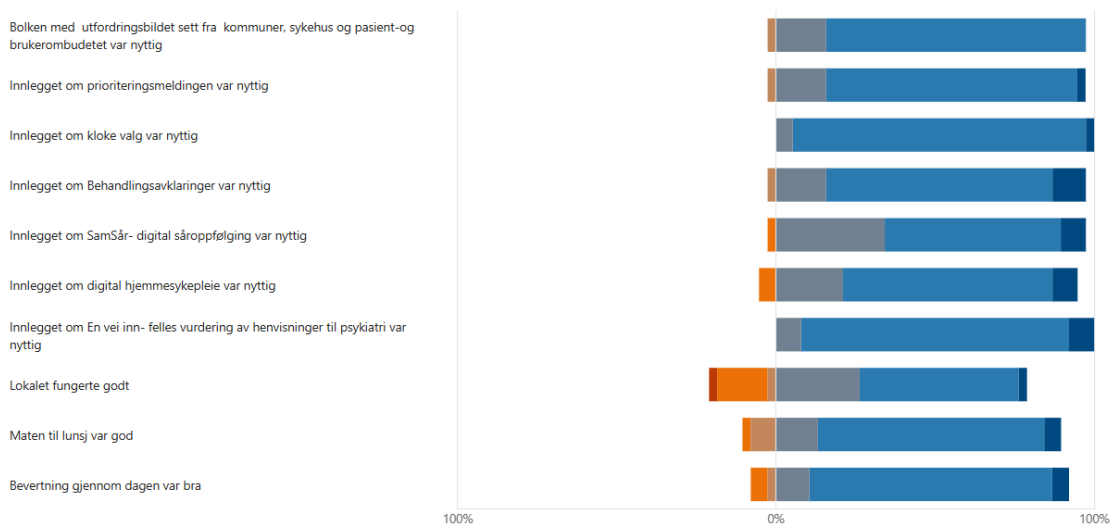
Samlede kostnader for gjennomføring av arrangementet ble 50 000kr. Dette har tidligere blitt delt mellom kommuner og sykehus, men er per nå belastet rekrutterings- og samhandlingstilskuddet.

Det ble i etterkant gjennomført en evaluering med svar fra 38 deltagere. Oppsummert hovedsakelig positive tilbakemeldinger og ønske om årlig gjentakelse, se under:

1. Ta stilling til utsagnene under:

[Flere detaljer](#)

■ Helt uenig ■ Litt uenig ■ Hverken enig eller uenig ■ Litt enig ■ Helt enig ■ Vet ikke



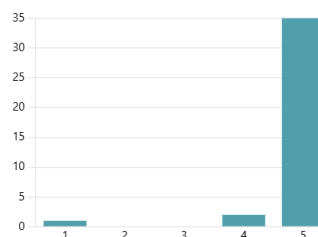
Figur 1 Meninger om oppgitte påstander

3. Jeg vil anbefale at Helsefellesskapet i Vestfold arrangerer denne konferansen også i 2026

[Flere detaljer](#)

[Innblikk](#)

4.84
Gjennomsnittlig vurdering



Figur 2 Ønske om gjentakelse

Referat fra partnerskapsmøtet og er publisert på Kompetansebroen.

Forslag til konklusjon/beslutning:

1. Oppfølgingspunkter fra partnerskapsmøtet følges opp av SSU (delavtale helhetlige pasientforløp og strategi- og handlingsplan for helsefellesskapet).
2. Kostnader for partnerskapsmøtet tilsvarende 50 000 kr dekkes av rekrutterings- og samhandlingstilskuddet.
3. Det nedsettes en arbeidsgruppe for å planlegge partnerskapsmøtet og konferansen for 2026 på SSU i november.



SYKEHUSET I VESTFOLD

Saksfremlegg Prosjektpresentasjoner

Møteorgan: SSU
Saksnummer: 2025.33
Type sak: Orientering
Saksbehandler: Renate Solstad
Vedlegg: 5a (Vedlegg 5b er separat vedlegg av hensyn til dokumentets lengde)

Bakgrunn for saken:

Som grunnlag for beslutninger for handlingsplan for helsefellesskapet 2026 har pågående prosjekter med forankring i handlingsplan 2025, eller er besluttet som tiltak i helsefellesskapet i løpet av 2025, levert en skriftlig rapport. Prosjekter som omfattes av dette er:

- Vitality- integrerte helsetjenester for eldre
- Behandlingsavklaring- toårig prosjektstilling
- Ung Arena +
- FACT team
- Digital hjemmeoppfølging (DHO)
- Samsår -digital sårbehandling
- Kloke valg
- Digital møterekke for fastleger

Hensikten er å gi en status for prosjektet, og informasjon om ressursbruk, gevinster og spredningspotensial som informasjonsgrunnlag for partnerne for videre beslutning og prioritering i prosessen med handlingsplan 2026. Beslutning tas ikke i møtet.

Prosjektperioden utløper for prosjekt Vitality i desember 2025 og UngArena+ i mars 2026. Våren 2025 har det derfor vært adressert et behov for videre avklaringer for disse. Prosjektlederne for disse stiller derfor i tillegg til skriftlig rapportering for en presentasjon i møtet med mulighet til å stille spørsmål.

Prosjekt «En vei inn» er ikke omfattet av rapporteringen. Prosjektet er inntatt som et av regjeringens prosjekt-x, men er ikke lansert som tiltak i helsefellesskapet på nåværende tidspunkt.

Forslag til konklusjon/beslutning:

Rapportering fra prosjektene tas til orientering.



SYKEHUSET I VESTFOLD

Saksfremlegg Strategi- og handlingsplan 2026

Møteorgan: SSU
Saksnummer: 2025.34
Type sak: Drøfting
Saksbehandler: Hilde Kari Maugesten
Vedlegg nr: 6

Bakgrunn:

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027, sykehusets utviklingsplan, kommunale planer og felles utfordringsbilde vil ligge til grunn for strategi- og handlingsplaner i helsefellesskapet. Arbeidet med strategi og handlingsplan for helsefellesskapet er forsinket i forhold til vedtatt plan for gjennomføring.

Saken presenterer et forslag til videre fremdrift og prosess med å utarbeide handlingsplan for 2026 og strategi for helsefellesskapet 2026-2027. Handlingsplan og strategi vedtas av Strategisk samarbeidsutvalg.

Handlingsplanen er normalt forankret i en overordnet strategi. Drøfting av prioriterte områder og innspill til handlingsplan og strategi sees i sammenheng.

Handlingsplanen for 2026 danner grunnlag for prioriterte satsinger og bruk av rekrutterings- og samhandlingsmidler i 2026. Føringer i nasjonal helse- og samhandlingsplan og tilskuddsordningen innarbeides sammen med de prioriterte områdene sykehus og kommuner melder inn til sekretariatet i løpet av oktober 2025. Innspillene vil danne grunnlag for forslag til handlingsplan og prosess på SSU-møtet 27.11.

Forslag til fremdrift og prosess:

Sept/Okt 2025: Lokale prosesser og innspill til handlingsplanen
Nov 2025: Handlingsplan for Helsefellesskapet i Vestfold 2026 vedtas.
Feb 2026: Strategi for Helsefellesskapet i Vestfold 2026-2027 vedtas.

Forslag til konklusjon/beslutning:

1. Utkast til handlingsplan 2026 legges frem til drøfting og behandling i strategisk samarbeidsutvalg i november 2025.
2. Strategiplan gjøres gjeldende for perioden 2026-2027.
3. Strategiplanen behandles i første møte i strategisk samarbeidsutvalg i 2026.

**SYKEHUSET I VESTFOLD**

Saksfremlegg Delavtale samarbeid om helhetlig pasientforløp og retningslinje for samarbeid om pasienter innlagt i sykehus

Møteorgan: SSU
Saksnummer: 2025.35
Type sak: Beslutning
Saksbehandler: Renate Solstad
Vedlegg: 7a ,7b ,7c (7b og c er vedlegges separat til saken)

Bakgrunn:

Kommuner og sykehus skal inngå samarbeidsavtaler for å bidra til helhetlige helse- og omsorgstjenester jmfør helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e. Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 beskriver minimumskrav til avtalenes innhold. Etter beslutning i SSU sak 2023.30 samler ny delavtale om helhetlige pasientforløp der delavtalene under inkluderes:

- Delavtale a. Om partenes ansvar
- Delavtale b. Om henvisninger og innleggelser på sykehus
- Delavtale c. Om retningslinjer for utskrivning fra sykehus
- Delavtale e. Retningslinjer for samarbeid til habilitering, rehabilitering og læring- og mestringstilbud til pasienter med behov for koordinerte tjenester
- Delavtale f. Om kommunenes tilbud om øyeblikkelig hjelp
- Delavtale k. Forebygging

Arbeidet ble igangsatt etter at revidert veileder for samarbeidsavtaler forelå juli 2023, og denne er lagt til grunn i arbeidet. Arbeidet er gjennomført av en arbeidsgruppe bestående av AU-SSU (2 kommunalsjefer og 2 kliniksjefer).

Arbeidsgruppen har utarbeidet et avtaleutkast og retningslinje for samarbeid om pasienter innlagt i sykehus som fremlegges SSU til godkjenning. Avtaletekst og retningslinje er forankret i Sykehus og i kommunene.

Forslag til konklusjon/beslutning:

1. Fremforhandlet delavtale om samarbeid om helhetlig pasientforløp godkjennes og iverksettes 01.12.25.
2. Retningslinje for samarbeid om pasienter innlagt i sykehus godkjennes og iverksettes 01.12.25.
3. Delavtale helhetlige pasientforløp og retningslinje for samhandling om pasienter innlagt i sykehus evalueres i mai og desember 2026.
4. Prosedyre for fakturering av overliggerdøgn utarbeides og legges frem for behandling i SSU i november 2025.



Saksfremlegg Delavtale samarbeid om digitalisering og IKT

Møteorgan: SSU
Saksnummer: 2025.36
Type sak: Beslutning
Saksbehandler: Renate Solstad
Vedlegg: 8

Bakgrunn:

Kommuner og sykehus skal inngå samarbeidsavtaler for å bidra til helhetlige helse- og omsorgstjenester jamfør helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e. Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 beskriver minimumskrav til avtalenes innhold, deriblant samarbeid om IKT-løsninger lokalt. Samarbeid om IKT omfattes ikke av andre samarbeidsavtaler i Helsefelleskapet i Vestfold.

Delavtale j - Samarbeid om IKT-løsninger lokalt ble revidert i juli 2015, og evaluert i desember 2016. Avtalen er rettet mot elektronisk meldingsutveksling mellom partnernes journalsystemer. Veileder for innhold i samarbeidsavtalene fra Helsedirektoratet (2023) konkretiserer punkter avtalen bør beskrive:

- Formål med digitalisering og IKT-løsninger lokalt som samsvarer med nasjonal e-helsestrategi, herunder innføring og bruk av nasjonale e-helseløsninger
- Gjeldende digitale samhandlingsløsninger for kommunikasjon og informasjonsdeling mellom kommuner og helseforetak
- Digitale løsninger som brukes til veiledning og konsultasjoner mellom aktuelle fagmiljø, og med pasienter og pårørende
- Legetjenestens, herunder fastlegeordningen, rolle og medvirkning i digital samhandling innad i kommunen og med spesialisthelsetjenesten
- Organisatorisk tilrettelegging, digital kompetanseutvikling og elektroniske læringsplattformer
- Utstyr for oppfølging av og digitale løsninger for kommunikasjon med pasienter
- Rutiner for å redusere uønskede hendelser og håndtering av avvik
- Om relevant, vurdere «interkommunalt samarbeid» for innkjøp og ibruktakelse av ny teknologi og digitale løsninger. Kommunene oppfordres til å orientere seg om mulighetene for å søke statlige tilskuddsordninger som er etablert for å støtte dette.
- Rammer for tjenesteutvikling og innovasjon på tvers av primær- og spesialisthelsetjeneste, inkludert inklusjon og forankring i relevante styringsorganer.
- Ved implementering av digitale løsninger som involverer både kommuner og helseforetak bør ansvar knyttet til drift, forvaltning, oppgradering, melding og håndtering av avvik tydeliggjøres.

Dagens delavtale j om IKT-løsninger lokalt ivaretar ikke punktene over, og det er derfor et behov for at avtalen revideres og utvides til også å omfatte andre områder innen digitalisering og IKT.

Fra handlingsplan 2024 og 2025 er etablering av et fagutvalg for IKT et tiltak. Det er i dag ingen etablerte samarbeidsarenaer mellom kommuner og sykehus. Samarbeidsavtalens innhold vil være relevant for videre sammensetningen av medlemmer i dette fagutvalget.

Forslag til konklusjon/beslutning:

- Arbeidsutvalget for SSU nedsetter en arbeidsgruppe med representanter fra kommuner og sykehus for å revidere delavtale j Samarbeid om digitalisering og IKT lokalt.
- Forslag til revidert delavtale behandles i strategisk samarbeidsutvalg i løpet av første halvår 2026.



SYKEHUSET I VESTFOLD

Saksfremlegg Delavtale samarbeid om helhetlig pasientforløp og retningslinje for samarbeid om pasienter innlagt i sykehus

Møteorgan: SSU
Saksnummer: 2025.37
Type sak: Beslutning
Saksbehandler: Renate Solstad
Vedlegg nr: 9

Bakgrunn:

Kommuner og sykehus skal inngå samarbeidsavtaler for å bidra til helhetlige helse- og omsorgstjenester jamfør helse- og omsorgstjenesteloven §6-1 og spesialisthelsetjenesteloven §2-1 e. Helse- og omsorgstjenesteloven §6-2 beskriver minimumskrav til avtalenes innhold, deriblant planer for den akuttmedisinske kjeden.

Veileder for innhold i samarbeidsavtalene fra Helsedirektoratet (2023) konkretiserer punkter avtalen bør beskrive for den akuttmedisinske kjeden:

- Mål, tiltak og rutiner for å sikre klinisk samhandling, drift og utvikling av den akuttmedisinske kjeden på tvers av forvaltningsnivåene
- Felles samarbeid med frivillige, akuttgjelpere og ideelle organisasjoner
- Behov, mål og tiltak for felles kompetansebygging, trening og simulering i samhandling
- Øvingsaktivitet
- Hvordan øvrige krav til den akuttmedisinske kjeden skal innfris

Delavtale d om planer for den akuttmedisinske kjeden ble først inngått i 2014. Delavtalen ble revidert i juli 2015, og på nytt i september 2019 da delavtalen om den akuttmedisinske kjeden og delavtalen om ØHD ble slått sammen. I delavtalen for helhetlige pasientforløp som legges frem for godkjenning i SSU 25.september 2025, er samarbeid rundt ØHD inntatt uten at øvrige punkter til samarbeidsavtalene ivaretas.

Beredskap og den akuttmedisinske kjeden er tett koblet sammen og områdene må derfor sees i sammenheng slik at planer og praktiske øvelser kan ha en tett kobling. Revidert delavtale om samarbeid om beredskap ble vedtatt i SSU i februar 2025, sak 2025.04.

I april 2025 kom stortingsmelding 23 Fornye, forsterke, forbedre som beskriver utfordringene for de akuttmedisinske tjenestene. På bakgrunn av denne har det kommet et tilleggsdokument til oppdragsdokumentet for 2025 til helseforetakene med oppdrag om å gjennomgå og planlegge de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus sammen med kommunene:

Akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus

De regionale helseforetakene skal sørge for at helseforetakene gjennomgår og planlegger de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus i samarbeid med kommunene. Det vises til Meld. St. 23 Fornye, forsterke, forbedre som beskriver utfordringene for de akuttmedisinske tjenestene og begrunner oppdraget.

(Tilleggsdokument til oppdragsdokumentet fra 2025 etter Stortingets behandling av Prop. 146 S (2024-2025))

Det er derfor behov for at delavtale om planer for den akuttmedisinske kjeden revideres.

Forslag til konklusjon/beslutning:

1. Arbeidsutvalget for SSU nedsetter en arbeidsgruppe med representanter fra kommuner og sykehus for gjennomgang og risikoanalyse av de de akuttmedisinske tjenestene, og revisjon av samarbeidsavtale om planer for den akuttmedisinske kjeden.
2. Forslag til revidert samarbeidsavtale behandles i strategisk samarbeidsutvalg i løpet av første halvår 2026.



SYKEHUSET I VESTFOLD

Saksfremlegg Evaluering av organisering av helsefellesskapet

Møteorgan: SSU
Saksnummer: 2025.38
Type sak: Beslutning
Saksbehandler: Hilde Kari Maugesten
Vedlegg nr: 10

Bakgrunn:

I avtalen om Helsefellesskapet i Vestfold (inngått 15.06.21), beskrives organiseringen av de ulike nivåene i Helsefellesskapet slik:

Helsefellesskapet tar utgangspunkt i etablerte samarbeidsstrukturer, og består av

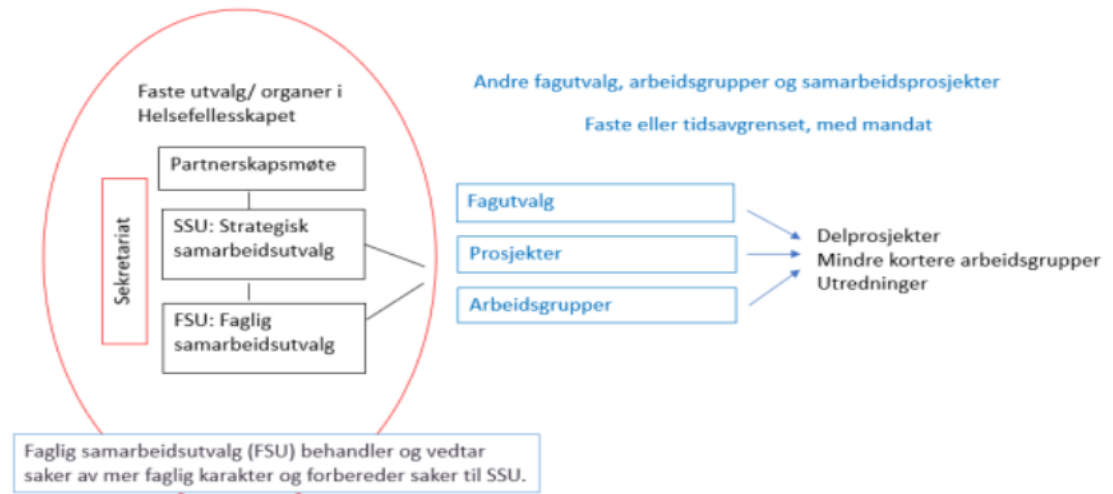
- a) et overordnet partnerskapsmøte,*
- b) et strategisk samarbeidsutvalg og*
- c) et antall faglige samarbeidsutvalg.*

Helsefellesskapet kan også etablere andre samarbeidsarenaer, herunder bredt anlagte seminarer eller partnerskapskonferanser.

Denne tredelingen av strukturen bekreftes i avtalen mellom Regjeringen og KS (26.04.24) Der beskrives organiseringen av helsefellesskapene som en tredelt struktur. Denne organiseringen skal legge til rette for at saker blir behandlet på riktig nivå av personer med riktig kompetanse og

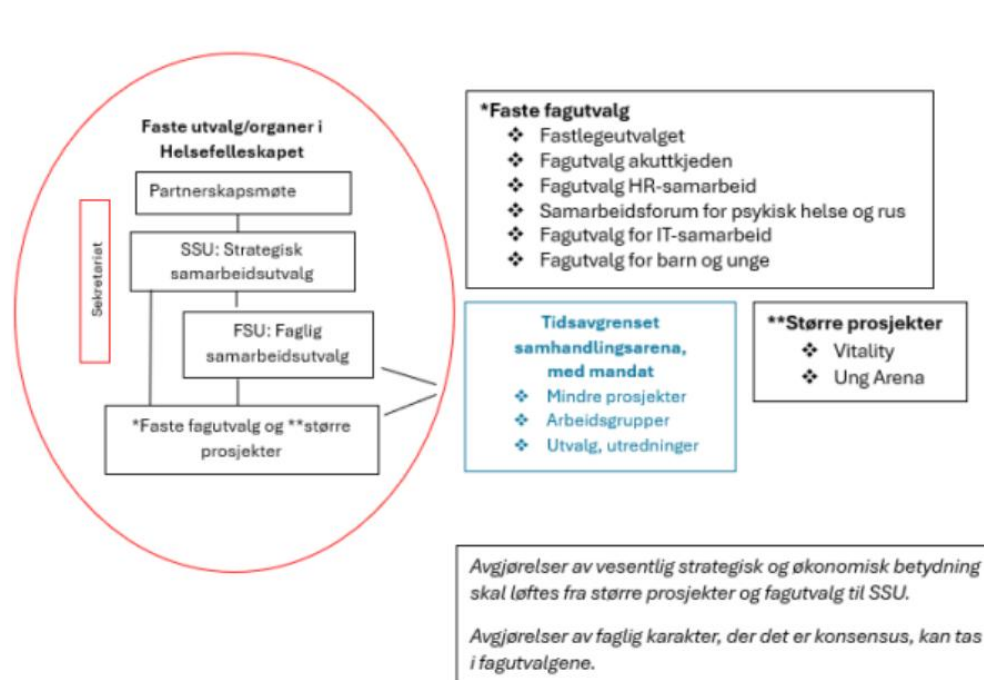
myndighet. Det fremheves at strukturen kan tilpasses lokale forhold, men utgangspunktet er et partnerskapsmøte, et strategisk samarbeidsutvalg og faglige samarbeidsutvalg.

Dagens organisering av Helsefellesskapet i Vestfold ble vedtatt i SSU, sak 2023.17. Endret struktur og mandat for Faglig Samarbeidsutvalg ble iverksatt 01.08.23. Endringen berørte ikke nivå 1 (partnerskapsmøtet) og nivå 2 (strategisk samarbeidsutvalg). Det ble etablert en struktur hvor fagutvalg skulle rapportere til FSU som et mellomledd til SSU.



Figur 1- Vedtatt struktur fra saksfremlegg 2023.17

Fagutvalgene som ble etablert etter omorganiseringen utarbeidet egne mandat godkjent i SSU. Med unntak av fagutvalg for akuttkjeden rapporterer disse nå direkte til SSU:



Figur 2- Struktur slik den er fremstilt i handlingsplan 2025

I saksfremlegget til SSU sak 2023.17 ble det beskrevet at «Det vil fastsettes en evalueringsperiode for nytt FSU.» Dette foreslås fulgt opp med en evaluering i 2025 etter to års drift.

I evalueringen bør organisering, representasjon og ansvars- og oppgavefordeling vurderes. Erfaringer fra andre helsefellesskap innhentes som et referansegrunnlag for evalueringen.

Forslag til konklusjon/beslutning:

1. Arbeidsutvalget for strategisk samarbeidsutvalg gjennomfører en evaluering av dagens organisering av helsefellesskapet og representasjon i utvalg og foreslår eventuelle endringer til møtet i strategisk samarbeidsutvalg i februar 2026.



SYKEHUSET I VESTFOLD

Saksfremlegg Avtale om forvaltning av rekrutterings- og samhandlingstilskudd

Møteorgan: SSU
Saksnummer: 2025.39
Type sak: Drøfting og beslutning
Saksbehandler: Hilde Kari Maugesten
Vedlegg nr: 11
Oppfølging SSU-sak: 2025.23

Bakgrunn:

Rekrutterings- og samhandlingstilskuddet ble opprettet i 2024. Tilskuddet skal bidra til å forsterke samarbeidet mellom kommuner og helseforetak om tjenesteutvikling og gode pasientforløp. Formålet er å legge til rette for et godt desentralisert helsetilbud, med god kvalitet og riktig arbeidsdeling.

Ofte fordeler kostnadene seg på et nivå i tjenesten, mens gevinsten viser seg på et annet nivå i tjenesten. Tilskuddet skal stimulere til et enda mer forpliktende samarbeid mellom kommuner og helseforetak. Midlene kan dekke påløpte kostnader der samarbeidstiltaket bidrar til at en av partene får økte kostnader mens den andre får innsparinger.

Særlig prioritert er tiltak og områder som kan få ned ventetidene i sykehus. Prioriterte grupper er de fire pasientgruppene med sammensatte behov, samt tjenester innenfor svangerskaps-, fødsel- og barselomsorg, integrerte psykisk helsetjeneste og rustjeneste, rehabilitering og tiltak for å redusere antall utskrivningsklare pasienter som blir liggende på sykehus.

Tilskuddet kan gå til tiltak som fremmer rekruttering og god bruk av personell i helseregionen på tvers av nivåene, for eksempel utprøving og etablering av kombinerte stillinger. Regjeringen vil følge opp og evaluere ordningen.

Om avtaleforslaget

Faglig samarbeidsutvalg fikk i oppdrag å utarbeide rutine for ansvar, saksbehandling og fordeling av rekrutterings- og samhandlingstilskudd og rapportering i tråd med gjeldende nasjonale føringer (SSU-sak 2025.07.)

Faglig samarbeidsutvalg tilrår at tildeling og oppfølging ivaretas av SSU. Tildelingskriteriene kan endres gjennom tildelingsbrev, og dagens føringer for tilskuddet er derfor ikke lagt inn i avtaleforslaget, men vil følge utlysningen.

Flere helsefellesskap benytter deler av tilskuddet til partnerskapsmøter og -konferanser og andre faglige samhandlingsarenaer. Dette er tiltak som favner bredt blant partnerne og bidrar til å skape nettverk og styrke samhandling. Det foreslås derfor at det årlig avsettes 100 000,- av rekrutterings- og samhandlingsmidler til gjennomføring av partnerskapskonferanse. Faglige samarbeidsutvalg kan søke midler gjennom ordinær utlysning.

Forslag til konklusjon/beslutning:

1. Avtale om forvaltning av rekrutterings- og samhandlingstilskudd godkjennes.
2. Det avsettes inntil 100 000,- til årlig gjennomføring av partnerskapskonferanse.
3. Avtalen trer i kraft 01.10.25.
4. Utlysning av rekrutterings- og samhandlingstilskudd for 2026 gjennomføres når vedtatt handlingsplan for helsefellesskapet i 2026 foreligger. Søknadsfrist for 2026 er 15.01. Tildeling gjennomføres i SSU februar 2026.

Avtale om forvaltning og tildeling av rekrutterings- og samhandlingstilskudd i Helsefellesskapet i Vestfold

Avtalepartnere

Denne avtalen inngås mellom partnerne i Helsefellesskapet i Vestfold; Sykehuset i Vestfold HF og kommunene Holmestrand, Horten, Tønsberg, Færder, Sandefjord og Larvik.

Bakgrunn og formål

Rekrutterings- og samhandlingstilskuddet er et økonomisk virkemiddel som tildeles årlig over statsbudsjettet.

Tilskuddet skal styrke samarbeidet mellom kommuner og sykehus om tjenesteutvikling, helhetlige pasientforløp, kompetanseutvikling og å styrke tilbudet til prioriterte pasientgrupper.

Forvaltning

Strategisk samarbeidsutvalg i helsefellesskapet har ansvar for tildeling og oppfølging av samhandlingstilskuddet.

Arbeidsutvalget for strategisk samarbeidsutvalg administrerer søknadsprosess med vurdering av søknader jf. tildelingskriteriene og utarbeider saksgrunnlag for beslutning i strategisk samarbeidsutvalg.

Søknader skal inneholde en prosjektplan som beskriver formål, effekt- og resultatmål, ansvar, roller og økonomisk fordeling. Prosjektplanen danner grunnlag for behandling av søknaden. Det legges til grunn for tildeling av midler at sykehuset og aktuell(e) kommune(r) signerer søknaden med en hovedsøker.

Søknadsfrist er 01.oktober hvert år med forutgående utlysning. Innkomne søknader publiseres på kompetansebroen. Tildeling gjøres i årets første møte i strategisk samarbeidsutvalg påfølgende år.

Det er mulig å søke på flerårige prosjekter med forbehold om at tilskuddet videreføres. Tilskudd til flerårige prosjekter behandles i ordinær årlig tildeling.

Tildelingskriterier

Tildeling av samhandlings- og rekrutteringstilskudd skal bygge på nasjonale føringer, og helsefellesskapets strategi- og handlingsplan.

Rapportering

Mottakere av midler skal rapportere på gjennomføring, måloppnåelse, økonomi og gevinstrealisering.

Mottakere av midler plikter å levere:

- Årlig statusrapport til strategisk samarbeidsutvalg innen 01.12, betydelig avvik rapporteres fortløpende.
- Sluttrapport innen fastsatt frist.
- Gi grunnlag for rapportering til Helse Sør-Øst RHF på forespørsel

Rapportene sammenstilles i arbeidsutvalget for strategisk samarbeidsutvalg og legges frem for strategisk samarbeidsutvalg.

Økonomi

Midlene fordeles til Helsefellesskapet i Vestfold gjennom Helse Sør-Øst RHF. Sykehuset i Vestfold har ansvar for regnskapsføring og innrapportering til Helse Sør-Øst. Det beregnes ikke administrasjonskostnader.

Varighet

Avtalen gjelder fra den er inngått til den revideres eller sies opp.

Avtalepartners signaturer

Dato: _____

Sykehuset i Vestfold HF: _____

Holmestrand kommune: _____

Horten kommune: _____

Tønsberg kommune: _____

Færder kommune: _____

Sandefjord kommune: _____

Larvik kommune: _____



Saksfremlegg Mandat for fagutvalg barn, unge og familier

Møteorgan: SSU
Saksbehandler: Renate Solstad
Type sak: Beslutning
Saksnummer: 2025.40
Vedlegg nr: 12

Bakgrunn:

Nasjonal helse og samhandlingsplan 2023-2027 peker på fem prioriterte pasientgrupper som helsefelleskapene skal samarbeide om for å sikre helhetlige- og sammenhengende tjenester:

- barn og unge
- personer med flere kroniske tilstander
- personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
- eldre med skrøpelighet
- tjenester til kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barselomsorg

Fra handlingsplan 2024 og 2025 for helsefelleskapet skal det etableres et fagutvalg for barn, unge og familier som dekker de prioriterte pasientgruppene barn og unge, og tjenester til kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barselomsorg. Fagutvalget ble etablert i mai 2025 med representanter fra kommuner og sykehus. Fagutvalget har utformet et mandat til godkjenning i SSU:

Mandat for Fagutvalg for barn, unge og familier

Formål

- Ha et overordnet og helhetlig perspektiv på helsetjenester til disse pasientgruppene på tvers av 1. og 2. linjetjenesten.
- Øke forståelsen og kjennskap til hverandres arbeid og utfordringer.
- Definere behov og konkretisere forbedringsområder i samhandlingen mellom kommunene og sykehuset innenfor fagområdene barn, unge og familier.

Ansvar og oppgaver

- Identifisere områder hvor forbedring av samhandlingen vil gi gevinst for brukergruppen og deres pårørende.
- Utarbeide aktuelle prosedyrer og rutiner for overordnet samarbeid mellom sykehus og kommunene.
- Gi anbefalinger / forslag til systemforbedringer, forbedringer av faglige metoder og verktøy.
- Initiere felles kompetansetiltak.
- Bidra til innspill ved utarbeidelse av strategier og handlingsplaner i helsefelleskapet.
- Følge opp tiltak som besluttet i handlingsplaner i helsefelleskapet.
- Være et rådgivende organ for fagområdene for SSU.
- Fagutvalget kan opprette tidsbegrensede arbeidsgrupper som bidrar med kunnskapsbaserte anbefalinger og foreslår tiltak.
- Årlig rapportering til SSU.

Organisering

- Fagutvalg for barn og unge og familier er et fast fagutvalg i Helsefelleskapet i Vestfold.
- Fagutvalget rapporterer til Strategisk samarbeidsutvalg (SSU).
- Fagutvalgets medlemmer bør være på virksomhetsledernivå fra kommunene og på tilsvarende organisatorisk nivå i sykehuset.
- Fagutvalget velger selv leder, nestleder og evt. sekretær.
- Ledelse rulleres årlig mellom kommuner og sykehus.

Møtehyppighet

4 møter pr. år.

Funksjonstid

Fast faglig utvalg i Helsefelleskapet i Vestfold.

Økonomi

Medlemmene bærer kostnader for egen deltagelse.

Forslag til konklusjon/beslutning:

1. Mandat for fagutvalg barn, unge og familier godkjennes.