Samarbeidsprosedyre 5

Felles planlegging og utvikling,

Innhold

1. Felles planlegging og utvikling ..... 2~~3~~
1.1 Etablering av felles forståelse ..... 2~~3~~
1.2. Samordning av strategiske planer, nye oppdrag og tjenester ..... 3~~4~~
1.3. Organisering av plan og beslutningsprosesser ..... 3~~4~~
1.3.1. Strategiplan Helsefellesskap Innlandet ..... 3~~4~~
1.4. Saksgang Helsefellesskap Innlandet ..... 4~~5~~
1.5. Beslutningsprosesser i Helsefellesskap Innlandet ..... 4~~5~~
1.6. Oppstart, gjennomføring og implementering av samhandlingstiltak ..... 4~~5~~
1.7. Vurdering av nytte og kostnader ..... 5~~7~~
1.8. Eksterne samarbeidspartnere ..... 5~~7~~
1.9. Kommunikasjon ..... 6~~7~~
1.10. Planlegging og forberedelser til møter i samhandlingsstrukturen ..... 6~~7~~
1.11. Evaluering og revidering av Samarbeidsavtalen ..... 6~~8~~
2. Beskrivelse av Helsefellesskap Innlandet ..... 6~~8~~
3. Retningslinje for gjennomføring av partnerskapsmøte ..... 9~~11~~
4. Mandat for Strategisk samarbeidsutvalg ..... 11~~13~~
4.1. Retningslinje for gjennomføring av Strategisk samarbeidsutvalg ..... 13~~15~~
5. Sekretariat ..... 15~~17~~
6. Mandat for ~~arbeidsutvalg~~ sekretariat med samarbeidsutvalg ..... 15~~17~~
7. Mandat for ~~fagutvalg~~ faglige samarbeidsutvalg (FSU) ..... 16~~19~~
7.1. Mandat for faglig samarbeidsutvalg (FSU) pasientsamarbeid ..... 17~~19~~
7.2. Mandat for faglig samarbeidsutvalg (FSU) psykisk helse voksne med store sammensatte behov ..... 18~~20~~

Felles planlegging og utvikling

Samarbeidsprosedyren skal sikre at Partnerne etterlever samarbeidsavtalen, følger strategiplan for Helsefelleskap Innlandet og sikrer at Partnerne informerer og involverer hverandre tidlig i forhold som påvirker den annen part, som eksempel økonomisk, organisatorisk, praktisk og kompetansemessig. Den beskriver hvordan Partnerne skal jobbe sammen for å utvikle bærekraftige tjenester og forbedre kvaliteten på tjenestene innen helse- og omsorgssektoren. Ifølge reglene om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, har kommuner og helseforetak ansvaret for å planlegge, gjennomføre, vurdere og korrigere sine tjenester.

Samarbeidet bygger på Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023, ~~som skal erstattes med Nasjonal helse- og samhandlingsplan i løpet av 2024~~, med konkretisering og oppfølging i Nasjonal helse – og samhandlingsplan 2024-2027. Samarbeidsprosedyren utgjør styringssystemet for samarbeidet i Helsefellesskap Innlandet.

1. Felles planlegging og utvikling

Sykehuset Innlandet og kommunene har som mål å utvikle sammenhengende helsetjenester der innbyggere skal mestre og leve selvstendige liv. Våre felles helsetjenester skal være bærekraftige, tilgjengelige, fremtidsrettet og ha effekt for innbygger.

Partnerne skal bidra til helse- og omsorgstjenester av god kvalitet og tilrettelegge for at pasienter, brukere og pårørende involveres og opplever at helsetjenestene:

- gis til rett tid og på rett sted
- er faglig forsvarlig
- er samordnede og helhetlige, samt likeverdige på tvers av forvaltingsnivå og geografi
- er trygge og forutsigbare
- er preget av kontinuitet
- er kostnadseffektive

Folkehelsearbeid og forebyggende tiltak for å bedre befolkningens helse og redusere tilvekst av pasienter skal være en del av samarbeidet.

1.1 Etablering av felles forståelse

Partnerne skal sikre felles forståelse av hverandres perspektiv ved planlegging og utvikling av helse- og omsorgstjenestene. Dette medfører et samarbeid rundt demografisk utvikling, helseovervåking, herunder analyse av befolkningens helsetilstand og påvirkningsfaktorer.

~~Dette arbeidet er ikke igangsatt i fellesskap.~~

Felles ansvar

Partnerne skal ha særlig fokus på samarbeid om de pasientene som trenger det mest. Partnerne skal definer de prioriterte pasientgruppene, skaffe oversikt over forventet antall pasienter for å få en ide om den forventede befolkningsmengden i disse gruppene. Partnerne skal utforske og beskrive en analyse av pasientenes behov, og diskuter viktigheten av å etablere en felles forståelse blant alle aktører involvert. Partnerne skal deretter identifiser kilder til informasjon og vektlegg samhandling for å forbedre forståelsen, og erkjenn betydningen av å arbeide sammen for å dra nytte av ulike informasjonskilder.

Sykehuset Innlandet sitt ansvar og oppgaver

Sykehuset Innlandet skal innhente nødvendig styringsdata ihht omforente rutiner.

Kommunen sitt ansvar og oppgaver

Kommunene skal innhente nødvendig styringsdata ihht omforente rutiner.

1.2. Samordning av strategiske planer, nye oppdrag og tjenester

Felles ansvar

Partnerne skal sikre at strategiplan for Helsefelleskap Innlandet inngår i henholdsvis kommunene sitt planarbeid og helseforetaket sin utviklingsplan.

Sykehuset Innlandet sitt ansvar og oppgaver

Helseforetaket skal sikre avklaring om avhengighet mellom foretaksprotokoll og oppdrag fra Helse Sør-Øst til kommunale helse- og omsorgstjenester og/eller helsefelleskapet satsningsområder.

Kommunen sitt ansvar og oppgaver

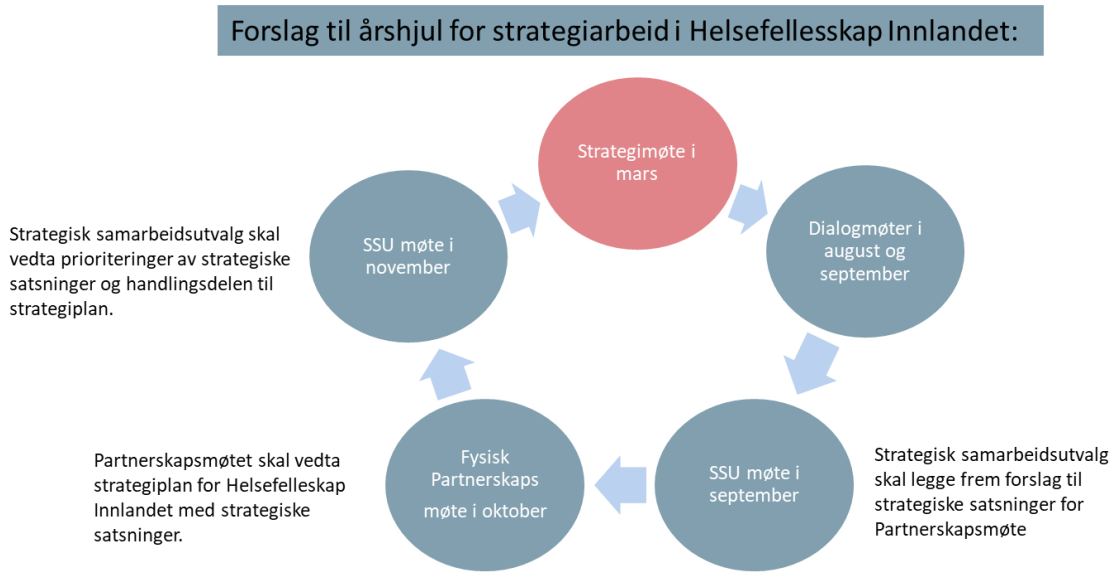
Kommunen skal sikre avklaring av avhengigheter til Helsefellesskapet ved nye lovpålagte tjenester, herunder om plikten ikke oppfylles.

1.3. Organisering av plan og beslutningsprosesser

1.3.1. Strategiplan Helsefellesskap Innlandet

Det strategiske samarbeidsutvalget har sin strategisamling i mars, der de gir sine innspill til nye strategiske satsninger. Etter dette følger dialogmøter i helseregionene i perioden aug.-sept., som gir ytterligere innspill til de strategiske satsningene. I september tar det strategiske samarbeidsutvalget en beslutning om hvilke strategiske satsninger de skal fremme til Partnerskapsmøtet. Dette baseres på innspillene fra både strategisamlingen og dialogmøtene, samt eventuelle andre innspill som er kommet til det strategiske samarbeidsutvalget.

Partnerskapsmøtet, som holdes i oktober tar deretter en endelig beslutning om hvilke strategiske satsninger som skal forfølges. Denne prosessen sikrer en grundig gjennomgang og involvering fra ulike nivåer og perspektiver for å forme og styrke de strategiske initiativene.



Felles ansvar

Sykehuset Innlandet sitt ansvar og oppgaver

Kommunen sitt ansvar og oppgaver

kapittelet foreslås prioritert til årlig gjennomgang 2027/eventuelt hovedrevisjon.

1.4. Saksgang Helsefellesskap Innlandet

Alle ansatte i Sykehuset Innlandet (SI), kommuner i sykehusets opptaksområde og eksterne interessenter kan melde inn saker til Helsefellesskap Innlandet. Sakene meldes til sekretariatet i helsefellesskapet ihht egen mal. Sekretariatet kan ferdigbehandle saken i ~~midlertidig arbeidsutvalget~~ adm.samarbeidsutvalg (adm.SU) alternativ med linjeforankring ihht etablerte strukturer, alternativ løfte saken til Strategisk samarbeidsutvalg. Ved større økonomiske og administrative konsekvenser skal den besluttes i Strategisk samarbeidsutvalg.

Du melder inn saker slik:

- Avklar med nærmeste leder for forankring av forslag/sak
- Fyll ut skjema for saksbehandling under og send det til sekretariatet på e-post.
- Sekretariatet vil vurdere videre saksgang:
  - Saken kan ferdigbehandles i ~~midlertidig arbeidsutvalget~~ adm.SU. Strategisk samarbeidsutvalg får saken til orientering.
  - Saken ferdigstilles i ~~midlertidig arbeidsutvalg~~ adm.SU i samarbeid med etablerte styringslinjer. Strategisk samarbeidsutvalg får saken til orientering.
  - Dersom saken har større økonomiske og administrative konsekvenser må den besluttes i Strategisk samarbeidsutvalg. Sekretariatet sender saken til Strategisk samarbeidsutvalg.

~~Endelig saksgang utredes som en del av midlertidig arbeidsutvalg og legges frem for behandling i SSU mai 2024.~~ Endelig saksgang foreslås utredes til årlig gjennomgang 2027.

Felles ansvar

Sykehuset Innlandet sitt ansvar og oppgaver

Kommunen sitt ansvar og oppgaver

1.5. Beslutningsprosesser i Helsefellesskap Innlandet

~~Utredes som en del av midlertidig arbeidsutvalg og legges frem for behandling i SSU mai 2024.~~
Kapittelet prioriteres ved årlig gjennomgang 2027.

Felles ansvar

Sykehuset Innlandet sitt ansvar og oppgaver

Kommunen sitt ansvar og oppgaver

1.6. Oppstart, gjennomføring og implementering av samhandlingstiltak

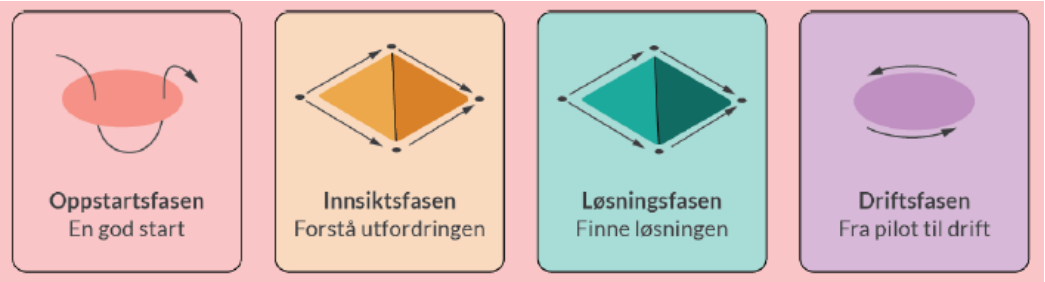
Fellesmodell for tjenesteutvikling i Helsefelleskap Innlandet, er en retningslinje for hvordan vi bør jobbe i felles samarbeidsprosjekter~~. standardisert modell som er under utvikling.~~ Modellen bygger på design tenkning, delingskultur og samarbeid på tvers. Det er en enkel modell med 4 faser:

- Oppstartsfase for å starte bra, skape felles forståelse og likeverdighet og sikre etterlevelse av samarbeidsavtalen

- Innsiktsfase og løsningsfase er for å sikre at man ikke hopper rett på en løsning, men sørger for å løse riktig behov.
- Driftsfasen handler om å lykkes med implementering, og legge til rette for å bli bedre sammen og lære av hverandre.
  ~~utvikles i samarbeid mellom Helsefellesskap Innlandet og HelseINN. Den skal bidra til at alle felles utredninger og prosjekter har felles lik og tidlig oppstart, som skal sikre ivaretakelse av begges perspektiv og tidlig skape felles forståelse og forankring. Ved oppstart av utredninger og prosesser skal det i fellesskap utarbeides mål og effekter, interessentanalyse og kommunikasjonsplan, fremdriftsplan og avklaring av ressurser og kostnader for gjennomføring av utredingene og prosjektene.~~

~~Det er under planlegging å se muligheter for videre utvikling av felles modell for tjenesteutvikling.~~

Under er fellesmodell for tjenesteutvikling ~~overordnet modell~~ som er besluttet i Strategisk samarbeidsutvalg.



Felles ansvar

- Sekretariatet skal i samarbeid med ledere for felles utredninger / prosjekter sikre at disse gjennomfører oppstartsfasen i felles modell for tjenesteutvikling. HelseINN kan være ~~er~~ prosessleder for oppstartsfasen.
- Sekretariatet skal videre i samarbeid med ledere for felles utredninger / prosjekter, sikre at saker av prinsipiell karakter under utredninger og prosjektgjennomføring, løftes opp til drøfting i strategisk samarbeidsutvalg.
- Sekretariatet skal i samarbeid med ledere for felles utredninger / prosjekter, sikre at endringer i felles tjenesteutvikling, som får økonomiske, organisatoriske, praktiske og kompetansemessige konsekvenser for Partnerne skal drøftes i strategisk samarbeidsutvalg. Partnerne skal avklare konsekvensene av endring og finne felles løsninger, før beslutning og plan om implementering.

Sykehuset Innlandet sitt ansvar og oppgaver

Kommunen sitt ansvar og oppgaver

1.7. Vurdering av nytte og kostnader

Er under utredning som en del av videreutvikling av felles modell for tjenesteutvikling.

1.8. Eksterne samarbeidspartnere

Helsefelleskap Innlandet, ved sekretariat, kan delta i samarbeid med eksterne samarbeidspartnere for å samordne felles strategiske satsninger og unngå parallelle satsninger, eks innen kvalifisert arbeidskraft og digitalisering.

Det er etablert samarbeid innen digitalisering og kvalifisert arbeidskraft.

Innen digitalisering deltar sekretariatet i etablert fast samhandlingsarena med Digi Innlandet og koordinator for velferdsteknologi Innlandet. Det bør vurderes mulighet for representasjon fra Sykehuspartner, Sykehus Innlandet sitt IKTmiljø og evt andre.

Innen kvalifisert arbeidskraft deltar sekretariatet i etablert Kompetansenettverk Innlandet, i regi av Statsforvalteren.

1.9. Kommunikasjon

- Internettsider Sykehuset Innlandet
- Internettsider kommuner
- Kompetansebroen
- Nyhetsbrev

1.10. Planlegging og forberedelser til møter i samhandlingsstrukturen

Årsplan for Helsefellesskap Innlandet legger grunnlaget for aktivitetene i samhandlingsstrukturen i Helsefellesskap Innlandet.

Felles ansvar

Sekretariatet planlegger møtene i samhandlingsstrukturen i tråd med besluttet årsplan og i hht retningslinje for partnerskapsmøtet og strategisk samarbeidsutvalg.

Leder- og nestleder godkjenner saksliste .

Sykehuset Innlandet sitt ansvar og oppgaver

Kommunen sitt ansvar og oppgaver

~~Utredes som en del av midlertidig arbeidsutvalg og legges frem for behandling i SSU mai 2024.~~

- ~~Møteplan:~~
- ~~Innkalling:~~
- ~~Årsmelding:~~
- ~~Årlige budsjettprosesser~~
- ~~Fond:~~
- ~~Avvikshåndtering~~

1.11. Evaluering og revidering av Samarbeidsavtalen

~~Utredes som en del av midlertidig arbeidsutvalg og legges frem for behandling i SSU mai 2024.~~ Det vises til kapittel 8 og 12 i overordnet Samarbeidsavtale. Her hjemles henholdsvis vedtakskompetanse og hyppighet på evaluering og revisjon av avtaleverket.

2. Beskrivelse av Helsefellesskap Innlandet

Avtale om helsefelleskap ble inngått mellom regjeringen og KS høsten 2019. I tråd med Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 utgjør Helseforetaket og kommunene i sykehusområdet, Helsefelleskapet Innlandet. Helsefelleskap Innlandet er et formalisert partnerskap mellom Sykehuset Innlandet og kommunene i sykehusområdet. Kommunene i Innlandet har tilsluttet seg en av totalt sju helseregioner i Innlandet:

- Helseregion Nord-Gudbrandsdal

- Helseregion Sør-Gudbrandsdal
- Helseregion Nord-Østerdal
- Helseregion Sør-Østerdal
- Helseregion Gjøvik/Hadeland
- Helseregion Valdres
- Helseregion Hamar

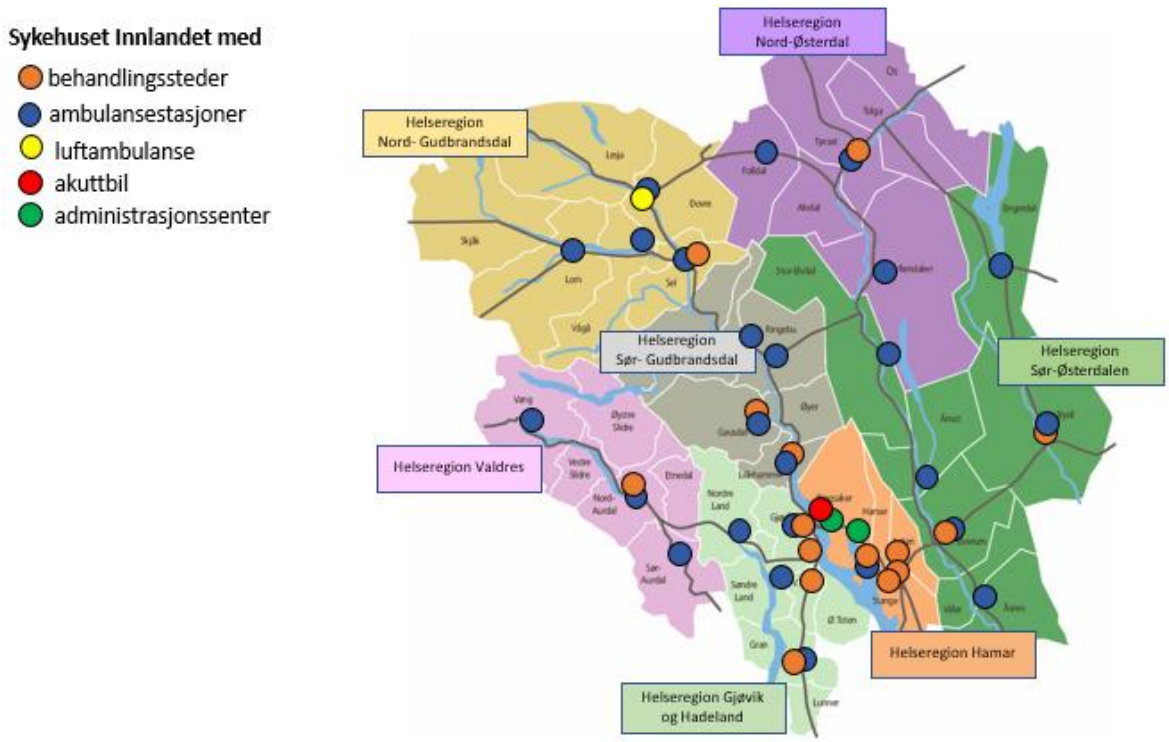
Hver helseregion har en leder, som representerer helseregionen, og som skal bistå til å ta konsensusbeslutninger.

Sykehuset Innlandet har etablert en samhandlingsorganisasjon bestående av en samhandlingsavdeling og ~~seks divisjonsvise~~ samhandlingsrådgivere fra seks klinikker:

- Akuttmedisinsk klinikk
- Diagnostisk klinikk
- Kirurgisk klinikk
- Medisinsk klinikk
- Prehospital klinikk
- Psykisk helse- og rusklinikk

- ~~Divisjon Habilitering og rehabilitering~~
- ~~Divisjon prehospitale tjenester~~
- ~~Divisjon Gjøvik og Lillehammer~~
- ~~Divisjon Elverum og Hamar~~
- ~~Divisjon Tynset~~

Under er en beskrivelse av helseregionene og Sykehuset Innlandet med geografiske enheter.



Samarbeidet er organisert på tre nivå:

- Partnerskapsmøtet
- Strategisk samarbeidsutvalg
- Faglig samarbeidsutvalg

Under er en beskrivelse av samhandlingsstrukturen i Helsefelleskap Innlandet (legge inn oppdatert «kart»):

Partnerskapsmøte (PA) skal beslutte strategi og satsningsområder for Helsefelleskap Innlandet og sikre revisjon av Samarbeidsavtalen. Partnerskapsmøtet er delt i to møter.

I de regionale dialogmøtene deltar politisk og administrativ ledelse fra kommunene og helseforetaket som gis mulighet til å ha dialog om strategiske og politiske spørsmål av betydning for samhandling om helse- og omsorgstjenester. Formålet er å peke strategisk retning.

Det er 1 årlig møte pr helseregion.

I det administrative partnerskapsmøtet deltar administrativ toppledelse fra Kommunen og Helseforetaket. De drøfter og beslutter strategiske satsninger av betydning for samhandling om helse- og omsorgstjenester, samt saker av prinsipiell karakter i Samarbeidsavtalen. Retningslinje for gjennomføring av partnerskapsmøtet er beskrevet i kap ~~4~~ 3.

Det er 1 årlig møte.

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) er administrativt toppledelse i helseregioner og helseforetak, De skal identifisere strategiske utfordringer på helseområdet og at Samarbeidsavtalen etterleves. Utvalget gir innspill til partnerskapsmøtet, og er et initierende og koordinerende organ i saker som gjelder strategisk utvikling av helsetjenestetilbudet i Innlandet. Utvalget vil legge til rette for forutsigbare og transparente beslutningsprosesser. Ledervervet i Strategisk samarbeidsutvalg skal alternere hvert andre år, henholdsvis kommune ved kommunedirektør/rådmann og administrerende direktør i Sykehuset innlandet HF. Leder og nestleder skal velges for fire år. Mandat for SSU og og retningslinje for gjennomføring av SSU er beskrevet i kap ~~5~~ 4

Det er 4 møter pr år og en strategisk samling.

Faglige samarbeidsutvalg (FSU) ~~er under utredening~~ opprettes og avvikles av Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) etter behov.

Det er vedtatt å opprette fire utvalg:

- FSU Pasientsamarbeid
- FSU Psykisk helse psykisk helse voksne med store sammensatte behov
- FSU barn og unge
- FSU skrøpelige eldre/personer med flere kroniske lidelser

Øvrig representasjon

Fastlege, brukerrepresentant og tillitsvalgte er representert på alle tre nivå (PAm SSU, FSU) i tråd med nasjonale føringer.

Helsefelleskap Innlandet har følgende observatorer på samhandlingsnivåene; Statsforvalteren Innlandet, NTNU Gjøvik, HINN, Fagskolen Innlandet, KS Innlandet, Pasient- og brukerombudet Innlandet, PKO (samhandlingslege).

3. Retningslinje for gjennomføring av partnerskapsmøte

Denne retningslinjen er utarbeidet for medlemmer i partnerskapsmøte (adm. møte). Retningslinjen beskriver roller, møtefrekvens og innkalling, behandling av saker og protokoll.
Roller til deltakerne

Leder og nestleder for partnerskapsmøte

- Leder for partnerskapet har møte, tale og stemmerett i alle møter.
- Leder har signaturrett for Helsefellesskapet i Innlandet.
- Nestleder overtar ledervervet ved fravær hos leder.

Leder/nestleder for partnerskapet skal i samarbeid med ~~samhandlingsledere i kommunene og sykehuset~~ sekretariatet

- sørge for at alle saker som er av uvanlig art eller av stor betydning blir behandlet av partnerskapsmøte. Dette innbefatter eksempelvis større satsninger som kan medføre ~~til~~ større utgifter for medlemmene i Helsefellesskapet
- Sørge for at det innen xx blir utarbeidet mål og budsjett for kommunal del for Helsefelleskapet det påfølgende år
- legge frem årsrapport fra Helsefellesskapet som evaluerer aktiviteter som er gjennomført og forslag til forbedringer
- sette opp forslag til møteplan for påfølgende 12 måneder. Forslaget skal i tillegg til dato inneholde agendapunkter for de sentrale sakene som skal behandles.
- forberede de saker som skal og bør behandles /tas opp i partnerskapsmøte
- sørge for en tilfredsstillende kvalitetssikring av beslutningsgrunnlaget slik at avgjørelser ikke tas på feil grunnlag.
- innkalle til ekstraordinært møte i partnerskapet dersom det oppstår en hendelse som krever at partnerskapet samles.
- Sikre åpenhet og legitimitet i beslutningsprosessene, og oppnå konsensusbeslutninger

Medlemmer i Partnerskapsmøte

Kommunedirektører/rådmenn som representerer kommunene i opptaksområdet til Sykehuset Innlandet HF og adm.direktør og ~~divisjons~~klinikkdirektører fra Sykehuset Innlandet HF er medlemmer i partnerskapsmøte.

- Medlemmer kan til enhver tid kreve at leder gir en nærmere redegjørelse om bestemte saker.
- Medlemmene har et ansvar for å sikre at helseforetaket/~~divisjonen~~ klinikken eller kommunene de representerer har formidlet sitt syn i sakene som behandles, og at representanten ivaretar helseforetakets/~~divisjonens~~ klinikkens og kommunenes syn.
- Medlemmene har ansvar for å informere, implementere og forankre saker/vedtak egen kommune og helseforetak.

Observatører i Partnerskapsmøte

Observatører har møte og talerett.

Faste observatører:

- Brukerrepresentanter
- Tillitsvalgtrepresentanter
- Fastlegerepresentant
- Statsforvalteren i Innlandet
- KS

Partnerskapsmøte v/leder kan oppnevne/godkjenne observatører til partnerskapsmøtene.

Møtefrekvens og innkalling

1. Partnerskapet skal avholde minimum ett administrativ møte og ett dialogmøte pr. år.
2. Leder bestemmer om møtet skal avholdes som et fysisk eller digitalt møte. Informasjon om møteform skal komme frem i innkallingen.
3. Saksdokumenter skal inneholde tilfredsstillende beslutningsgrunnlag. Der det foreligger saker til beslutning skal innkallingen inneholde forslag til vedtak.
4. Leder innkaller til møte. Innkalling til partnerskapsmøte med all underdokumentasjon, skal være publisert i Helsefellesskapets egne digitale portal senest 21 dager før behandling, med mindre presserende forhold tilsier kortere innkallingstid (sakene til partnerskapsmøte behandles/godkjennes i SSU før det årlige partnerskapsmøte).
5. Observatører får tilsendt innkalling med saksgrunnlag.
6. Dersom et medlem meddeler at det ikke kan stille, skal medlemmet selv så raskt som mulig sørge for at det blir sendt innkalling (inkl. saksdokumenter) til personlig varamedlem.
7. Leder er møteleder i partnerskapsmøte. Dersom leder er forhindret fra å delta på et møte, skal nestleder lede møte.
8. ~~Samhandlingsledere i SI og kommunen~~ Sekretariatet kan på vegne av leder stå for presentasjon av enkelte saker.
9. Felles sekretariat forbereder og følger opp vedtak i samarbeid med leder og samhandlingsledere i kommunene og helseforetaket.
10. Partene bærer selv sine kostnader med reise opphold o.l.
11. Enhver har rett til å overvære møtene i partnerskapsmøte i henhold til kommunelovens §31, 1. ledd. Møtene kan imidlertid lukkes dersom særlige grunner omtalt i samme lovs §31, 2.-5. ledd, kommer til anvendelse.

Behandling av saker

- Så lenge behandlingsmåten er betryggende, kan medlemmene treffe beslutning når mer enn halvparten av medlemmene er til stede i møte. Partnerskapsmøte kan likevel ikke treffe beslutning uten at alle medlemmene er gitt anledning til å delta i behandlingen av saken.
- Alle skal gis anledning/tid til å begrunne sine synspunkter i saken.
- Beslutning treffes etter konsensusprinsippet.

Protokoll

1. Sekretariatet refererer fra møtene, med mindre en annen person er valgt til å lage utkast til protokoll.
2. Protokollen skal alltid inneholde tidspunkt for møte, sted, deltagere og behandlingsmåte.
3. Protokollen skal (så langt dette er relevant) gi en kort beskrivelse av hva som ble gjennomgått og behandlet i møtet. Der det blir fattet vedtak skal protokollen inneholde en kort beskrivelse om prosessen som har ledet til vedtaket. Videre skal vedtaket ha en tydelig formulering som gjør at man i etterkant kan dokumentere hva vedtaket gikk ut på. Innspill fra observatører skal føres i protokollen (atskilt fra de øvrige innspillene til medlemmene i partnerskapsmøte)

4. Dersom det er uenigheter knyttet til enkeltsaker som legges frem for beslutning, skal det angis i protokollen hvem som har stemt for og imot.
5. Protokoll skal være gjort tilgjengelig for medlemmene senest syv (7) dager etter avholdt møte.
6. Protokollen skal signeres av leder og nestleder, alternativt deres vararepresentanter. Signert protokoll skal oppbevares i Helsefellesskapet digitale portal.

4. Mandat for Strategisk samarbeidsutvalg

Strategisk samarbeidsutvalg tilsvarer «Strategisk samarbeidsutvalg» jfr. avtalen om Helsefellesskap inngått mellom Regjeringen og KS i 2019, samt tilsvarende bestemmelser for samme organ som gjøres i Meld. St. 7 (2019-2020) - Nasjonal Helse- og Sykehusplan (NSHP) 2020-23. Strategisk samarbeidsutvalg er etablert på overordnet administrativt nivå mellom Sykehuset Innlandet HF og kommunene som er part i avtalen. Formålet er å etablere en samarbeidsarena for utvikling av helsetjenestene.

Partene kan på selvstendig grunnlag fremme saker for Strategisk samarbeidsutvalg. Sakene skal fremmes via felles sekretariat innenfor gitte frister.

Hovedoppgave til Strategisk samarbeidsutvalg:

Strategisk samarbeidsutvalg skal sikre strategisk samhandling på overordnet nivå, og være retningsgivende i saker av strategisk og samhandlingsmessig karakter mellom partene. Strategisk samarbeidsutvalg skal ha et overordnet perspektiv på tjenesteutvikling, samhandling og forståelse av oppdrag- både ut fra regionale og lokale forutsetninger, og ut fra nasjonale rammer, krav og føringer. Det må foreligge konsensus for at Strategisk samarbeidsutvalg skal ta beslutninger, gi tilrådinger og retningsgivende uttalelser som over nevnt. Saksbehandlingen må legges opp slik at hver av partene har nødvendig forankring. Strategisk samarbeidsutvalg rapporterer til Partnerskapsmøte.

Oppnevning og sammensetning av Strategisk samarbeidsutvalg

Medlemmer fra Sykehuset Innlandet HF:

Administrerende direktør,~~og~~ medisinsk fagdirektør og fire klinikkdirektører. ~~en (1) nivå 2 leder fra divisjonene : somatikk, habilitering/rehabilitering, prehospitale tjenester og psykiatri og en (1) representant fra avdeling for Samhandling og brukermedvirkning~~. Videre er det oppnevnt en (1) representant fra Brukerrådet og en (1) representant fra tillitsvalgte. Totalt åtte (8 personer). Representantene fra Sykehuset Innlandet oppnevnes av administrerende direktør i helseforetaket.

Medlemmer fra kommunene

En (1) oppnevnt kommunaldirektør/rådmann og en (1) nivå 2 leder fra hver av de syv definerte helseregionene. Nivå 2 ledere fra kommunene skal være på kommunedirektør/rådmanns- eller kommunalsjefnivå. Kommunaldirektør/rådmann oppnevnes av kommunaldirektørutvalget i KS Innlandet. Videre er det oppnevnt en (1) fastlegerepresentant, en (1) brukerrepresentant og to (2) tillitsvalgtrepresentanter. Totalt elleve (11) representanter. Representantene fra helseregionen oppnevnes av kommunene i helseregionene.

Observatører i Strategisk samarbeidsutvalg:

Listen er ikke uttømmende, og Strategisk samarbeidsutvalg, ved leder, kan oppnevne flere observatører:

a) en representant for Statsforvalteren i Innlandet
b) en representant for NTNU
c) en representant for HINN

d) en representant for Fagskolen Innlandet
e) en representant for KS Innlandet
f) en representant fra Bruker- og Pasientombudet Innlandet

Ledelse av Strategisk samarbeidsutvalg

Ledervervet i strategisk samarbeidsutvalg alterneres to år av gangen av hhv. kommune v/kommunedirektør/rådmann og administrerende direktør i Sykehuset innlandet HF. Leder og nestleder er velges for fire år. Første periode er år 2021-2024.

Mandat til Strategisk samarbeidsutvalg

Leder/nestleder for strategisk samarbeidsutvalg skal i samarbeid med administrativt arbeidsutvalg -adm.SU~~Arbeidsutvalget;~~

- sørge for at alle saker som er av uvanlig art eller av stor betydning blir behandlet av partnerskapsmøte. Dette innbefatter eksempler større satsninger som kan medføre til større utgifter for medlemmene i Helsefellesskapet
- sørge for at det innen 1.mai blir utarbeidet mål og budsjett for det påfølgende år, for kommunalt budsjett
- legge frem årsrapport fra som syner aktiviteter som er gjennomført og forslag til forbedringer
- Legge fram årsrapport fra som syner aktiviteter som er gjennomført og forslag til forbedringer
- sette opp forslag til møteplan for påfølgende 12 måneder for møter i partnerskapsmøte og strategisk samarbeidsutvalg. Forslaget skal i tillegg til dato inneholde agendapunkter for de sentrale sakene som skal behandles.
- forberede de saker som skal og bør behandles /tas opp i Strategisk samarbeidsutvalg
- sørge for en tilfredsstillende kvalitetssikring av beslutningsgrunnlaget slik at avgjørelser ikke tas på feil grunnlag.
- innkalle til ekstraordinært møte i Strategisk samarbeidsutvalg dersom det oppstår en hendelse som krever at partnerskapet samles.
- Sikre åpenhet og legitimitet i beslutningsprosessene, og oppnå konsensusbeslutninger

Medlemmer i Strategisk samarbeidsutvalg

- Medlemmer i strategisk samarbeidsutvalg stiller på vegne av sin helseregion eller sin(e) ~~divisjon(er)~~ klinikk(er)
- Medlemmene har et ansvar for å sikre at helseforetaket/~~divisjonen~~ klinikken eller kommunene de representerer har formidlet sitt syn i sakene som behandles, og at representanten ivaretar helseforetakets/~~divisjonenes~~ klinikkenes og kommunenes syn.
- Medlemmene har ansvar for å informere, implementere og forankre saker/vedtak i kommunene eller helseforetaket/~~divisjonene~~ klinikkene de representerer
- Medlemmer kan til enhver tid kreve at leder gir en nærmere redegjørelse om bestemte saker.

Strategisk samarbeidsutvalg har ansvar for å:

- følge opp samarbeidsavtalen, drøfte og gi anbefalinger i saker av prinsipiell administrativ, faglig og økonomisk karakter.
- forberede og bistå en gjennomgang og eventuell revisjon av samarbeidsavtalen
- i den enkelte sak anbefale hvordan uenighet om evt. økonomisk løsning/ fordeling av påløpte utgifter mellom partene som det tvistes om kan løses.

- sikre åpenhet og legitimitet i beslutningsprosessene, og oppnå konsensusbeslutninger Dersom uenighet oppstår, forplikter partene seg til å søke dialog framfor kampvotering.
- behandle uenighetssaker som ikke lar seg avklare i ~~fagutvalgene~~ faglige samarbeidsutvalg (FSU)
- utarbeide strategiplan og årlig handlingsplan for Helsefellesskapet
- sørge for at det blir utarbeidet retningslinjer som omtalt i § 6.2. punkt 2 i Helse- og omsorgstjenesteloven.
- opprette og avvikle ~~fagutvalg~~/faglige samarbeidsutvalg (FSU) etter behov. Utvalget oppnevner medlemmer og ledere til ~~fagutvalgene~~ faglige samarbeidsutvalg (FSU)
- fokusere på erfaringsutveksling, kompetanseoverføring og felles møteplasser
- bidra til utvikling og spredning av gode modeller for samhandling
- sørge for at arbeid med prosjekt, tiltak, delavtaler m.m. bemannes på en hensiktsmessig måte
- ha en oppdatert oversikt over ulike samhandlingsprosjekter i regionen
- sørge for en felles overordnet informasjons- og kommunikasjonsstrategi i forhold til avtalene
- sørge for en tilfredsstillende kvalitetssikring av beslutningsgrunnlaget slik at avgjørelser ikke tas på feil grunnlag.
- Være styringsgruppe for de årlige dialogmøtene mellom politisk og adm.ledelse i helseforetaket og kommunene i foretaksområdet.

4.1. Retningslinje for gjennomføring av Strategisk samarbeidsutvalg

Denne retningslinjen er utarbeidet for Strategisk samarbeidsutvalg. Retningslinjen beskriver roller, møtefrekvens og innkalling, behandling av saker og protokoll.

- **Roller til deltakerne**
- Leder i strategisk samarbeidsutvalg
  - Leder for strategisk samarbeidsutvalg har møte, tale og stemmerett i alle møter.
  - Leder har signaturrett for Helsefellesskapet i Innlandet.
- Nestleder i strategisk samarbeidsutvalg
  - Nestleder for strategisk samarbeidsutvalg har møte, tale og stemmerett i alle møter. Nestleder overtar ledervervet ved fravær hos leder.
- Leder og nestleder har oppnevnte personlige vararepresentanter.

- Medlemmer i strategisk samarbeidsutvalg
  - Medlemmer i strategisk samarbeidsutvalg har møte, tale og stemmerett i alle møter.
  - Personlig vararepresentant overtar vervet ved fravær hos medlemmet.
- Observatører i strategisk samarbeidsutvalg
  - Observatører i Strategisk samarbeidsutvalg har møte og talerett i alle møter.

Møtefrekvens og innkalling

- Strategisk samarbeidsutvalg skal avholde 4-6 administrative møter pr. år.
- Leder bestemmer om møtet skal avholdes som et fysisk eller digitalt møte. Informasjon om møteform skal komme frem i innkallingen.
- Saksdokumenter skal inneholde tilfredsstillende beslutningsgrunnlag. Der det foreligger saker til beslutning skal innkallingen inneholde forslag til vedtak.
- Leder innkaller til møte. Innkalling til Strategisk samarbeidsutvalg med all underdokumentasjon, skal være publisert i Helsefellesskapets egne digitale portal Helsefellesskap Innlandet - Sykehuset Innlandet (sykehuset-innlandet.no) i god tid og senest syv (7) dager før behandling, med mindre presserende forhold tilsier

kortere innkallingstid (sakene til partnerskapsmøte skal behandles/godkjennes i SSU før det årlige partnerskapsmøte).
- Observatører får tilsendt innkalling med saksgrunnlag.
- Dersom et medlem meddeler at det ikke kan stille, skal medlemmet selv så raskt som mulig sørge for at det blir sendt innkalling (inkl. saksdokumenter) til personlig varamedlem.
- Leder er møteleder i Strategisk samarbeidsutvalg. Dersom leder er forhindret fra å delta på et møte, skal nestleder lede møte.
- ~~Samhandlingsrådgivere i SI og kommunen~~ Sekretariatet eller andre medlemmer i adm.SU kan på vegne av leder stå for presentasjon av enkelte saker.
- ~~Arbeidsutvalget~~ Adm.SU forbereder og følger opp vedtak i samarbeid med leder
- Partene bærer selv sine kostnader med reise opphold o.l.
- Enhver har rett til å overvære møtene i ~~partnerskapsmøte~~ strategisk samarbeidsutvalg i henhold til kommunelovens §31, 1. ledd. Møtene kan imidlertid lukkes dersom særlige grunner omtalt i samme lovs §31, 2.-5. ledd, kommer til anvendelse.

Behandling av saker

1. Så lenge behandlingsmåten er betryggende, kan medlemmene treffe beslutning når mer enn halvparten av medlemmene er til stede i møte. Strategisk samarbeidsutvalg kan likevel ikke treffe beslutning uten at alle medlemmene er gitt anledning til å delta i behandlingen av saken.
2. Alle skal gis anledning/tid til å begrunne sine synspunkter i saken.
3. Beslutning treffes etter konsensusprinsippet.
4. Prinsipielt så vil Strategisk samarbeidsutvalg behandle saker med større administrative og økonomiske konsekvenser, mens saker av faglig karakter med mindre økonomiske og administrative konsekvenser håndteres i ~~Arbeidsutvalget~~ adm.SU (og i samråd med ~~fagutvalgene~~ faglige samarbeidsutvalg ~~når disse er etablert~~). Sakene skal alltid legges frem som orienteringer i Strategisk samarbeidsutvalg.
5. En sak settes først opp til drøfting i ~~Arbeidsutvalget~~ adm.SU. Enkelte ganger direkte i Strategisk samarbeidsutvalg. Der drøftes den av de samarbeidende kommunene og i foretaket, og settes opp til beslutning i påfølgende møte i strategisk samarbeidsutvalg eller i ~~Arbeidsutvalget~~ adm.SU avhengig av sakstype.
6. Stemmerett i saker med vesentlige økonomiske konsekvenser, har kun de administrative representantene fra helseregionene/kommunene og Sykehuset Innlandet/klinikkene~~divisjonene~~.

Protokoll

1. Sekretariatet refererer fra møtene, med mindre en annen person er valgt til å lage utkast til protokoll.
2. Protokollen skal alltid inneholde tidspunkt for møte, sted, deltagere og behandlingsmåte.
3. Protokollen skal (så langt dette er relevant) gi en kort beskrivelse av hva som ble gjennomgått og behandlet i møtet. Der det blir fattet vedtak skal protokollen inneholde en kort beskrivelse om prosessen som har ledet til vedtaket. Videre skal vedtaket ha en tydelig formulering som gjør at man i etterkant kan dokumentere hva vedtaket gikk ut på. Innspill fra observatører skal føres i protokollen (atskilt fra de øvrige innspillene til medlemmene i Partnerskapsmøte)
4. Dersom det er uenigheter knyttet til enkeltsaker som legges frem for beslutning, skal det angis i protokollen hvem som har stemt for og imot.
5. Protokoll skal være gjort tilgjengelig for medlemmene senest syv (7) dager etter avholdt møte.
6. Protokollen skal signeres av leder og nestleder alternativ deres vararepresentanter. Signert protokoll skal oppbevares i Helsefellesskapets digitale portal.

5. Sekretariat

Det er etablert et sekretariat i Helsefelleskap Innlandet, som består av 100 prosent kommunal representant og 100 prosent representant fra Sykehuset Innlandet. Deres rolle, ansvar og myndighet i sekretariatet er likeverdige, og konsensusbeslutninger skal etterstrebes.

Sekretariatet skal sikre at det er åpenhet og legitimitet i beslutningsprosessene, og oppnå konsensusbeslutninger. Sekretariatet har en rolle i å samordne, forberede, følge opp, effektivisere, kvalitetssikre og forankre behandling av sakene i Helsefelleskap Innlandet.

Felles ansvar

- Saksbehandling, forberedelse /koordinering og oppfølging av sakene mellom dialogmøter, Partnerskapsmøte, Strategisk samarbeidsutvalg, Faglig samarbeidsutvalg
- Forberede eventuelle uenigheter og saker til prinsipielle avklaringer som skal behandles i Partnerskapsmøte eller Strategisk samarbeidsutvalg
- Utarbeide møteplan for Partnerskapsmøte, Strategisk samarbeidsutvalg, dialogmøter osv
- Bidra til etterlevelse av Samarbeidsavtalen og satsninger fra Strategi- og handlingsplanen
- Bidra til iverksetting av vedtak fra Partnerskapsmøte, Strategisk samarbeidsutvalg

Sykehuset Innlandet sitt ansvar og oppgaver

- Sykehuset Innlandet sitt kontaktpunkt i Helsefelleskap Innlandet
- Forankre, samordne, forberede og følge opp sakene Helsefellesskap Innlandet internt i Sykehuset Innlandet

Kommunen sitt ansvar og oppgaver

- Helseregionene sitt kontaktpunkt i Helsefelleskap Innlandet
- Forankre, samordne, forberede og følge opp sakene Helsefellesskap Innlandet i og mellom helseregionene.

6. Mandat for ~~arbeidsutvalg~~ administrativt samarbeidsutvalg (adm.SU)

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~~ Adm.SU 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~~ adm.SU 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 oppnevnelse i SSU).

- Ledervervet i administrativt samarbeidsutvalg~~et~~ 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.

7. Mandat for ~~fagutvalg~~ faglige samarbeidsutvalg (FSU)

Det er fastsatt mandat for faglig samarbeidsutvalg (FSU) *pasientsamarbeid* og faglig samarbeidsutvalg (FSU) *psykisk helse voksne med store sammensatte behov*.

~~Mandat for fagutvalg er under utredning og legges frem for behandling i SSU mai 2024~~

Spørsmål til sekretariatet: Trenger vi å vedlegge hele mandatet til begge utvalg?

7.1. Mandat for faglig samarbeidsutvalg (FSU) pasientsamarbeid

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 oppnevnelse 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.

7.2. Mandat for faglig samarbeidsutvalg (FSU) psykisk helse voksne med store sammensatte behov

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 voldsrisiko, 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.