

Protokoll Helsefelleskap Innlandet – Strategisk samarbeidsutvalg

Dato: 18. november 2022

Tid: 1000 - 1300

Sted: Møterom Femunden, Statsforvalteren Innlandet, Gudbrandsdalsvegen 186, Lillehammer

Tilstede:**Kommunene:**

Arne Skogsbakken, rådmann Søndre Land kommune (leder)

Helseregion Gjøvik og Hadeland: Janiche Brechan kommunalsjef, Gran kommune

Helseregion Valdres: Aud Bakken, kommunalsjef pleie og omsorg, Etnedal kommune

Helseregion Sør-Gudbrandsdal: Bernt Tennstrand, kommunalsjef helse og velferd, Lillehammer kommune

Helseregion Nord-Gudbrandsdal: Therese Hole, helse- og utviklingsjef, Lesja kommune (deltok digitalt)

Helseregion Hamar: Sverre Rudjord, kommunalsjef helse og omsorg, Ringsaker kommune (deltok digitalt)

Helseregion Nord-Østerdal: Bård Sundmoen Aas, sektorleder, Tolga kommune (deltok digitalt)

Kristine Gaarder, praksiskonsulent (foreløpig fastlegerepresentant fra kommunene)

Ida Høiby (Sykepleierforbundet), tillitsvalgtrepresentant

Jørund Hassel, brukerrepresentant fra kommunene

Sykehuset Innlandet HF:

Alice Beathe Andersgaard, administrerende direktør (nestleder). (Deltok fra sak 29.-32.22 ihht justert sakliste)

Benedicte Thorsen-Dahl, divisjonsdirektør Psykisk helsevern

Geir Kristoffersen, divisjonsdirektør Prehospitale tjenester

Marianne Nilsen, tillitsvalgtrepresentant

Gunn Rauken, leder i Brukerutvalget

Sekretariat:

Interkommunal rådgiver Janne Lind, Helsefelleskap Innlandet, Ringsaker kommune (vertskommune)

Avdelingsjef Samhandling og brukermedvirkning Sverre Sætre, Sykehuset Innlandet HF

Observatør

NTNU Gjøvik, ved Professor emeritus Tom Johnstad for Instituttleder Heidi Vifladd

Høyskolen i Innlandet, ved dekan Per Morten Fredriksen (deltok digitalt)

Pasient og brukerombudet Innlandet, ved rådgiver Astrid Gran Norheim

Statsforvalteren i Innlandet, ass. fylkeslege Jordis Pötzl-Obytz

Forfall:

Helseregion Sør Østerdal: Aino K Kristiansen, sektorsjef for pleie, rehabilitering og omsorg, Elverum kommune

Astrid Millum, divisjonsdirektør Habilitering/rehabilitering

Kari Mette Vika, divisjonsdirektør Gjøvik-Lillehammer – representerer somatikk

Marthe Flugstad, spesialrådgiver Samhandling og brukermedvirkning

NTNU Gjøvik, Instituttleder Heidi Vifladd

Høyskolen i Innlandet, ved rektor Peer Jacob Svenkerud

Fagskolen Innlandet, ved assisterende rektor Line Narvesen Jørgentvedt

KS Innlandet, ved spesialrådgiver Kristin Måntrøen Lorentzen

Statsforvalteren i Innlandet, ved velferdsdirektør Eli Blakstad

Mona Hauger Kjeldsberg, Kompetansebroen

Brita Cecilie Aaslie-Fjell, Kompetansebroen

Andre:

Ellen Henriette Pettersen, direktør medisin og helsefag (vara for nestleder Alice Beate Andersgaard). Deltok fra sak 34.22 og ut møtet ihht justert saksliste).

Sak. 29.22 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 32.22 Handlingsdel 2022-2023 – prioritering av felles tjenesteutvikling ble ettersendt.

Sak 33.22 Evaluering av Helsefelleskap Innlandet ble flyttet til etter sak 35.22 Temasak - behov for operativ samhandlingsarena mellom kommuner/helseregioner og Sykehuset Innlandet, slik at alle sakene relatert til Strategiplan Helsefelleskap Innlandet behandles samlet.

Enstemmig vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

Sak. 30.22 Godkjenning av referat fra SSU møtet 17.10.2022**Enstemmig vedtak:**

Referatet fra strategisk samarbeidsutvalg den 17.10.2022 godkjennes.

Sak. 31.22 Handlingsdel 2022-2023 – status satsningsområder

Sekretariatet presenterte en kort status av prosjektene i handlingsdelen 2022-2023, som var besluttet i partnerskapsmøtet 8.6.22 og strategisk samarbeidsutvalg 17.10.2022, samt hvilke erfaringer som er gjort ved oppstart av disse.

Enstemmig vedtak:

Strategisk samarbeidsutvalg tar status for handlingsdelen 2022-2023 til orientering.

Sak. 32.22 Handlingsdel 2022-2023 – prioritering av felles tjenesteutvikling

Denne saken er en oppfølging av sak 25.22 i strategisk samarbeidsutvalg 17.10.2022. Sekretariatet presenterte hvilken prosess som er gjennomført for å slå sammen likelydende initiativ, hvilke erfaringer partnerne har fått i denne prosessen, samt forslag til løsninger.

Oppsummering av innspill fra medlemmene:

- Helsefelleskap Innlandet har behov for en felles modell for tjenesteutvikling (ref. prosessmodell, prosjektmodell mm) blant annet for å sikre ensartet praksis for å etablere, planlegge, gjennomføre, beslutte og evaluere ulike satsningsområder.
- Partnerne må utvikle en felles forståelse for hvordan samhandlingsarenaer skal etableres, organiseres og driftes.
- Ved sammenslåing av likelydende initiativ mellom partnerne, må vi sikre felles forståelse for gjennomføring av prosjektene.

Enstemmig vedtak:

1. Strategisk samarbeidsutvalg gir tilslutning til at prosjektene «Pasientsentrert team» og «VIP» slås sammen og legges under prosjektet «Bo trygt hjemme med integrerte helsetjenester. Prosjektet ledes av helseregion Sør-Gudbrandsdal.
2. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet avklare om prosjektet «Prehospital beslutningsstøtte og samhandling» skal sees i sammenheng med prosjektet «Bo trygt hjemme med integrerte helsetjenester» alternativ fremstå som et selvstendig prosjekt.
3. Strategisk samarbeidsutvalg gir tilslutning til at det etableres en samarbeidsmodell for den akuttmedisinske kjeden i samarbeid med divisjon prehospital tjeneste, Helseregion Sør-Gudbrandsdal og prosjektet Bo trygt hjemme og evt lignende prosjektinitiativ i Nord-Gudbrandsdal. Det legges frem forslag til mandat for et eventuelt fagutvalg våren 2023.
4. Strategisk samarbeidsutvalg vedtar å innlemme de nye initiativene i handlingsdelen for 2022-2023, og ber sekretariatet om å følge opp gjennomføring av prosjektene ihht felles modell for tjenesteutvikling.

Sak. 34.22 Rullering av Strategiplan Helsefelleskap Innlandet 2022-2026 med handlingsdel 2022-2023

Denne saken er en oppfølging av sak 03.22 i partnerskapsmøtet 08.06.2022. Sekretariatet presenterte dagens prosjektportefølje i Helsefelleskap Innlandet, forslag til forbedring av denne og til rullering av strategiplan med handlingsdel.

Oppsummering av innspill fra medlemmene:

- Helseregioner må koordinere og prioritere initiativ mellom kommunene
- Kommunal regionledergruppe må koordinere og prioritere mellom helseregioner
- Divisjonene i Sykehuset Innlandet må koordinere og prioritere initiativ mellom avdelinger
- Ledergruppen i Sykehuset Innlandet må koordinere mellom divisjonene

- Flere medlemmer opplever at det er utfordrende å kommunisere hva Helsefelleskap Innlandet er. Det er behov for en kommunikasjonsstrategi og en enkel måte å formulere budskapet på.
- Økt samarbeid med eksterne partnere innenfor helse / ehelse bidrar til bedre samordning og bruk av ressurser, nytenkning og innovasjon og større innsikt i felles utviklingsområder.

Enstemmig vedtak:

1. Strategisk samarbeidsutvalg gir tilslutning til at de strategiske satsningsområdene videreføres i Strategiplan for Helsefelleskap Innlandet 2022-2026
2. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet om å samordne og koordinere pågående tiltak og prosjekter.
3. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet legge frem en sak om mulig samarbeide mellom Helsefelleskap Innlandet og eksterne samarbeidsaktører til neste møte i februar 2023.

Sak. 35.22 Temasaker**Drøfte behov for operativ samhandlingsarena mellom kommuner/helseregioner og Sykehuset Innlandet og videre prosess**

Samhandlingsrådgivere i Sykehuset Innlandet har meldt inn behov for en praktisk samhandlingsarena med kommunene. Basert på dette initiativet, har noen helseregioner kartlagt kommunene sine behov for praktisk samhandlingsarena med sykehuset. Partnerne er positive til å avklare nærmere hvilke samhandlingsarenaer det er behov for og hvordan disse skal etableres og driftes. Sekretariatet foreslår at saken sees i sammenheng med sak om evaluering (33.22)

Enstemmig vedtak:

Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet følge opp saken i tråd med innspillene fra partnerne.

Sak. 33.22 Evaluering av Helsefelleskap Innlandet

Sekretariatet presenterte bakgrunnen for etablering av Helsefelleskap Innlandet, erfaringer siden oppstart den 01.01.2022, underveis evaluering med leder og nestleder i helsefelleskapet samt forslag til en evalueringsprosess. Sekretariatet mener det er lite hensiktsmessig med en bred evaluering av Helsefelleskap Innlandet etter det første driftsåret. Vi er under oppstart, og det er ikke grunnlag for å vurdere effekt for innbygger på nåværende tidspunkt.

Oppsummering av innspill fra medlemmene:

- Representanter fra tillitsvalgte, bruker og fastlege savner oversikt over representasjon i helseregionene, for å ha noen å drøfte og forberede saker med.

- Det er behov for å utvikle felles forståelse av hvilke samhandlingsarenaer det er behov for. (ref. sak 32.22)
- Helsefelleskap Innlandet er en relativ ukjent «aktør» blant ansatte i sykehuset og kommunene.
- Det foreslås å endre navnet «evaluere» til eks læring og/eller justering.

Enstemmig vedtak:

1. Strategisk samarbeidsutvalg ber leder for Helsefelleskap Innlandet i samarbeide med KS følge opp forankring i KS fylkesstyre, KDU i Innlandet, i interkommunale politiske råd/regionråd og kommunedirektørkollegier i regionene.
2. Strategisk samarbeidsutvalg ber nestleder for Helsefelleskap Innlandet følge opp forankring i styret i Sykehuset Innlandet HF
3. Strategisk samarbeidsutvalg ber divisjonsdirektørene og leder for helseregionene i samarbeid med sin representant i sekretariatet for Helsefelleskap Innlandet følger opp forankring på alle nivå i sine organisasjoner og innspill til forbedringer.
4. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet innhente forbedringsområder fra medlemmene og observatørene i strategisk samarbeidsutvalg
5. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet komme tilbake med forbedringsområder og erfaringer etter etablering av Helsefelleskap Innlandet til møtet i april 2023

Sak. 36.22 Referatsaker

- Revidering av samarbeidsavtaler mellom kommuner og Sykehuset Innlandet HF – status fremdriftsplan
- Fagplan fysikalsk medisin og rehabilitering – Kartlegging av hva satsningsområdene kan bety for videre utvikling av rehabiliteringsområdet i kommunehelsetjenesten i Helse Sør-Øst RHF

Enstemmig vedtak:

Strategisk samarbeidsutvalg tar referatsakene til orientering

Eventuelt

Det er mottatt en henvendelse fra Revmatismesykehuset AS, der de ber om representasjon på alle nivåer i Helsefelleskap Innlandet. Det vises i forespørselen til at Sykehuset Innlandet har ansvaret for den offentlige spesialisthelsetjenesten til befolkningen i Innlandet og at spesialisthelsetjenester innen fagfeltet revmatologi er ivaretatt av Revmatismesykehuset. Etersom Revmatismesykehuset er en selvstendig organisasjon er fagfeltet ikke representert i Helsefelleskap Innlandet gjennom Sykehuset Innlandet HF sine representanter.

Oppsummering av innspill fra medlemmene:

- Det er partnerskapsmøtet som beslutter sammensetning i Helsefelleskap Innlandet.

- Revmatismesykehuset AS representerer ett av flere fagområder i Sykehuset Innlandet og det er ikke naturlig at enkelte fagområder skal representeres i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU).
- Revmatismesykehuset AS representerer et viktig fagområde som partnerne ønsker inkludert i Helsefelleskap Innlandet.

Enstemmig vedtak:

Strategisk samarbeidsutvalg gir tilslutning til at Revmatismesykehuset AS får representasjon på fagutvalgsnivå og nettverksnivå.