

Vedlegg til sak 05/23.

Sak. 05.23 Operativ samhandlingsarena mellom kommuner/helseregioner og Sykehuset Innlandet

Bakgrunn

De somatiske divisjonene i Sykehuset Innlandet og helseregionene har signalisert et behov for en samhandlingsarena på et operativ nivå under Strategisk samarbeidsutvalg. I vedtak fra SSU møte 18/11-22 i Sak. 35.22 Temasaker “Drøfte behov for operativ samhandlingsarena mellom kommuner/helseregioner og Sykehuset Innlandet og videre prosess”, stilte partnerne seg positive til å avklare nærmere hvilke samhandlingsarenaer det er behov for og hvordan disse skal etableres og driftes.

Forankring

Etablering av samhandlingsarenaer er i tråd med nasjonale føringer (Nasjonal helse og sykehusplan 2020-2023) som viser til at Helsefelleskapene skal sikre bedre felles planlegging og utvikling av tjenestene og prioritere utvikling av helhetlige, koordinerte tjenester til utvalgte grupper. Gjennom lov skal vi avtale hvordan vi skal drive felles planlegging og utvikling (lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester). Dette er videre beskrevet i Samarbeidsavtale 2019-2023 mellom Sykehuset Innlandet og kommunene i sykehusområdet. Etablering av samhandlingsarenaer er forankret Helsefelleskap Innlandet sin strategiplan 2022-2026 og handlingsdelen 2022-2023, der det blant annet fremgår at vi skal “etablere og videreutvikle Helsefelleskap Innlandet ved å videreutvikle oss som likeverdige partnere og etablere samhandlingsarenaer på alle nivå for å drøfte, prioritere, utvikle og samhandle om fremtidens helsetjeneste”. Følgende saker knyttet til temaet “samhandlingsarenaer” er behandlet i Strategisk samarbeidsutvalg:

- Sak 26.22 Revidering av samarbeidsavtaler (SSU 17.10) (*overordnet samarbeidsavtale beskriver Helsefelleskap Innlandet og de ulike samhandlingsarenaene*)
- Sak 25.22 Handlingsdel 2022 – 2023 – prioritering av felles tjenesteutvikling (*utredning av fagutvalg og hvilke samhandlingsarenaer har vi behov for?*)
- Sak. 35.22 Temasaker “Drøfte behov for operativ samhandlingsarena mellom kommuner/helseregioner og Sykehuset Innlandet og videre prosess”.

Sekretariatet anbefaler på bakgrunn av signalene fra helseregionene og divisjonene i Sykehuset Innlandet, samt vedtaket fra Sak. 35.22 (18/11-22), behov for å initiere en prosess, for å definere samhandlingsarena under SSU.

Foreløpig gjennomførte aktiviteter

- Det er innhentet informasjon fra samtlige helsefelleskap i landet som syner hvordan de ulike helsefelleskapene har organisert seg under SSU.
- Det er på kommunal side gjennomført en enkel kartlegging (en kommune) av etablerte samhandlingsarenaer mellom kommunen og sykehuset pr.dags dato.
- Det er gjennomført dialoger i alle helseregionene på behov for samhandlingsarena under SSU, samt sendt ut spørreskjemaer til divisjonsvise samhandlingsrådgiverne i Sykehuset Innlandet, der spørsmålene er drøftet med ansatte i organisasjonene.

Foreløpige erfaringer og innspill

- Erfaringer fra Helsefelleskapene i landet

Det er stor variasjon mht hvordan de ulike helsefelleskapene i Norge har etablert samhandlingsarenaer (her kalt fagutvalg) under SSU. Av de 19 helsefelleskapene er det tre (deriblant Innlandet) som ikke har etablert fagutvalg. To helsefelleskap har ett (1) tverrfaglig samarbeidsutvalg med ulike underutvalg. 14 helsefelleskap har minst fem fagutvalg. Fagutvalgene har ulike satsningsområder. Noen har tatt utgangspunkt i helsefelleskapets strategiske satsningsområder, noen har hentet temaer fra samarbeidsavtalen og noen har valgt å etablere fire fagutvalg, ett for hver brukergruppene som er synliggjort i Nasjonal Helse og sykehusplan.

- Sykehuset Innlandet HF.

Sykehuset Innlandet (SI) har oversikt over rundt 30 samhandlingsarenaer mellom SI og kommunene. Dette inkluderer arenaer for digitale meldinger og notater mellom spesialist og primærhelsetjenesten. SI har behov for arenaer på systemnivå og operasjonelt nivå (praksisnært). Det signaliseres behov for en arena for prinsipiell dialog og diskusjon om utskrivningsklare pasienter, for avvikshåndtering, en samarbeidsarena for felles tjenesteutvikling og en sammenhengende tjeneste i den akuttmedisinske kjede og arena for ivaretagelse løpende behov («sak til sak») i forhold til pasientflyt. Det er ønskelig med representasjon fra ulike ledernivå fra SI og kommunene og representanter fra tildelingskontorene. Det poengteres at samhandlingsarenaene må ha et tydelig mandat med definerte roller-, ansvar- og myndighetsområder.

- Helseregionene i Innlandet

Alle helseregionene har signalisert behov for samhandlingsarena under SSU og disse må baseres på dagens behov. En kommune har gjennomført en enkel kartlegging og ser at det er etablert mellom 20-24 samhandlingsarenaer med Sykehuset Innlandet. Nye behov for samhandlingsarenaer må defineres og klargjøres med eks, mandater med formål, oppgaver, ansvar, myndighet og roller, samt at de må ses i sammenheng med etablerte eller tidligere nettverk/arenaer. Det er ønskelig å rydde i de samhandlingsarenaene som finnes, klargjøre hvordan samhandlingsarenaene skal se ut når generalist treffer spesialist, samt se mulighet til å justere og effektivisere de arenaene vi har.

Sekretariatets vurdering

SI og kommunene i opptaksområdet til SI har i dag formaliserte samhandlingsarenaer som er etablert gjennom følgende tre "hovedavtaler":

- a. Bilaterale samarbeidsavtaler
Ek.: FACT, Lokalmedisinske sentra, DPS,BUP, prehospitale tjenester og habilitering.
- b. Samarbeidsavtale 2019-2023, Sykehuset Innlandet og kommunene i sykehusområdet.
Eks: samarbeid om svangerskaps- ,fødsels - og barselomsorg.
- c. Helsefelleskap Innlandet. Vedtak om tilslutning til Helsefelleskap Innlandet og Strategiplan 2022-2026 med handlingsdel 2022-2023.
- d. Prosjektene i handlingsplanen til Helsefelleskap Innlandet kan bli regulert i form av nye avtaler og noen kan eventuelt bli lagt til etablerte samhandlingsarenaer og andre kan kanskje medføre etablering av nye arenaer, basert på dagens erfaringer.

De etablerte samhandlingsarenaene har samarbeid på flere «nivå» eks. systemnivå (uten at det er knyttet til en enkeltsak), fag – og tjenesteutviklingsnivå, samt praktisk operasjonelt nivå og individnivå.

Sekretariatet anbefaler en klargjøring av hvilke saker som skal behandles på hvilket nivå i Helsefelleskap Innlandet, samt tydeliggjøring av hvilke samhandlingsarenaer det er behov for under SSU som en del av dette. På bakgrunn av dette kan Helsefelleskap Innlandet få avklart hvordan en skal forholde seg til det omfang av samhandlingsarenaer vi har i dag, og om vi eventuelt skal samordne og koordinere eksisterende samhandlingsarenaer for å utnytte våre samlede ressurser best mulig og videreutvikle Helsefelleskap Innlandet og likeverdige partnerskap.

Forslag til vedtak:

Strategisk samarbeidsutvalg gir sekretariatet tilslutning til å igangsette forberedende prosess i helseregioner og divisjoner i Sykehus Innlandet for å definere behov for aktuelle samhandlingsarenaer under SSU.

VEDLEGG: Hvordan har andre Helsefelleskap I Norge gjort det?

(Informasjonen hentet på nettsidene til Helsefelleskapene, forbehold om kartlegging og tolkning)

| Antall helsefelleskap | Antall regioner og kommuner | Samhandlingsnivå | Fagutvalg |
|-----------------------|---|--|--|
| 19 | <p>Innlandet størst 7 regioner / 42 kommuner</p> <p>Vestfold minst 1 region / 6 kommuner</p> <p>Ca gjennomsnittlig helsefelleskap 3-5 regioner / 16-25 kommuner</p> | <p>Felles mellom kommune, spesialisthelsetjeneste og evt andre aktører:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helsepolitisk toppmøte Agder • Helsekonferanse Agder • Strategiseminar (felles) <u>Ahus</u> <p>Dialogmøte (de fleste) Parterskapsmøte (19 stk) Strategisk samarbeidsutvalg (19 stk)</p> <p>7 helsefelleskap har lokale-/ regionale- / eller område utvalg i tillegg til SSU, dvs som rapporterer til SSU: <u>Ahus</u>, Oslo, Vestre Viken, Telemark, Bergen, Agder, Møre og Romsdal</p> | <p>3 helsefelleskap har ikke etablert fagutvalg: Innlandet, Finnmark, Lofoten/Vesterålen/Salten</p> <p>2 helsefelleskap har ETT tverrfaglig samarbeidsutvalg</p> <ul style="list-style-type: none"> • + 3 underutvalg (Østfold med 13 kommuner) • + 4 tjenestemodellgrupper og 5 fagråd (Sør-Rogaland med 23 kommuner) <p>14 helsefelleskap har minst 5 fagutvalg</p> <p>Ulike modeller for fagutvalg</p> <ul style="list-style-type: none"> • i tråd med helsefelleskapet `s satsningsområdene • I tråd med delavtalene (samarbeidsavtalene) • I tråd med de fire «brukergruppene» <p>Fagutvalg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usikker på om det er en blanding av utvikling og daglig samhandling/drift |