



Saksfremstilling

Råd/utvalg	Porteføljestyret - Helsefellesskapet Agder
Møtedato	06.03.2026
Saksnummer	03-2026
Saksbehandler	Porteføljesekretariatet v/ Grete Dagsvik
Sakstittel	Forslag til justert mandat for porteføljestyring i Helsefellesskapet Agder

Forslag til vedtak:

1. Forslaget til justert mandat for porteføljestyring vedtas, justert for innspill i møtet.
2. Forslagene til endringer i tekst knyttet til RS sitt ansvar støttes:
 - a) Teksten endres til: *'RS etablerer en hensiktsmessig styringsgruppe for prosjekter/tiltak i egen region, og representerer også i styringsgrupper for prosjekt/tiltak som omfatter hele Agder'*
 - b) Følgende tekst slettes: *«RS sikrer nødvendig dialog, løypemeldinger og rapporteringer til Porteføljestyre».*

Vedlegg:

1. Forslag til justert mandat for Helsefellesskapet Agders porteføljestyring (s4-6)
2. Rekrutterings- og samhandlingstilskudd – struktur for forvaltning (s7-9)

Bakgrunn for saken

Porteføljesekretariatet følger opp vedtak fra møtet 14.november 2025 om å legge frem forslag til justeringer på mandatet for Helsefellesskapets porteføljestyring.

Saksopplysninger

Rammer og retningslinjer for forvaltning av tilskuddsmidlene er beskrevet i dokumentet 'Rekrutterings- og samhandlingstilskudd – struktur for forvaltning' som ble vedtatt av Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) desember 2024 (47-2024). Tidligere vedtak om hvordan SSU vil styre og følge opp felles prosjekt (vedlegg2) ble inkludert i det nye dokumentet 'struktur og forvaltning'.

I porteføljestyremøte 14. november ble følgende vedtatt: «Porteføljesekretariatet får i oppdrag å legge frem forslag til revidert mandat for porteføljestyringen i Helsefellesskapet (sak 28-2025 pkt. 3)»

Bakgrunnen for oppdraget var behovet for justeringer i gjeldende mandat samt gi innspill til en eventuell reduksjon av antall personer i porteføljestyret.

Porteføljestyrets størrelse

I dag utgjør hele SSU porteføljestyret, dvs. 27 faste representanter. Flere har gitt innspill til at størrelsen burde reduseres slik at styringen av felles prosjekter blir effektivt. Alternativer som er spilt inn er:

0-alternativet Dagens SSU	Alternativ 1 AU-SSU	Alternativ 2	Alternativ 3
Hele SSU - 27	Fra 27 til 4	Fra 27 til 9	Fra 27 til 14/16
Kommunene (9)	Kommunene (2)	Kommuner (4)	Alle kommunale ledere (7)
Sykehuset (9)	Sykehuset (2)	Sykehuset (3)	Sykehuset (5-7)
Brukerrepr. (2)		Brukerrepresentant (1)	Brukerrepresentant (1)
Tillitsvalgt (3)		Tillitsvalgt (1)	Tillitsvalgt (1)
Fastlege (1)			
Lege SSHF (1)			
Fylkeskommune- direktør (1)			
Statsforvalter (1) Fast m. talerett			

Partene har ikke landet et felles forslag og det står det mellom alternativ 0 og 3.

Brukerrepresentant skal uansett være del av porteføljestyret.

Innspill fra kommunene til justeringer av mandatet som må drøftes (ligger ikke inne i forslaget til justert mandat):

- SSU bør ha en egen porteføljestrategi
- Ta inn igjen at ledelse og sekretærfunksjon i porteføljesekretariatet rulleres: "ledelse og sekretærfunksjon alternere mellom kommunene og SSHF for to år ad gangen"
- At porteføljesekretariatet skal kunne veilede i søknadsskrivingen

I SSU-vedtatte 'forvaltning og struktur' (vedlegg 2) er det behov for et par justeringer knyttet til RS sitt ansvar i prosjektoppfølgningen:

Pkt. 5. Følgende endring foreslås for å tydeliggjøre RS ansvar:

- **Fra:** *'RS er styringsgruppe for prosjekt/tiltak i egen region'*
Til: *'RS etablerer en hensiktsmessig styringsgruppe for prosjekter/tiltak i egen region, og representerer også i styringsgrupper for prosjekt/tiltak som omfatter andre regioner/hele Agder'*
- Stryke formuleringen som sier at *'RS sikrer nødvendig dialog, løypemeldinger og rapporteringer til Porteføljestyret'*. Dette ligger til styringsgruppens oppdrag, å informere porteføljestyret v/ behov.

VURDERINGER

Endringene som foreslås i mandatet er i hovedsak en rydding i tekstlige formuleringer for å tydeligere ansvar og oppgaver. Tanken om å redusere antall representanter i porteføljestyret har vært å sikre en mer effektiv styring av felles portefølje og de oppgaver som ligger til porteføljestyret. En fordel vil kunne være at dette i større grad tvinger frem solid forankring og gode prosesser forut for beslutninger, og at en unngår krevende saksbehandling i møter med 27 deltakere. På en annen side, gitt at gode prosesser og avklaringer er gjort skikkelig, vil det fungere fint for et porteføljestyre på 27 stk. å behandle saker effektivt.

SSU skal ila. 2026 revidere strategien og bør i denne sammenheng vurdere om dette er en tilstrekkelig innramming for deres porteføljestyling.

Innspillet om at porteføljesekretariatet skal kunne veilede i søknadsskrivingen bør være en prinsipiell diskusjon. Vi ønsker å få frem gode søknader og bistand til å skrive gode søknader er bra. Men at oppgaven skal legges til sekretariatet er antakelig ingen ideell løsning da de både vil veilede og senere vurdere de samme søknadene.

VEDLEGG 1.

FORSLAG til justert mandat for Helsefellesskapet Agders porteføljestyring

(vil erstatte punkt 3 allerede vedtatte 'struktur for prosjektoppfølgning' – se vedlegg 2)

Pkt. 3 Styring og oppfølging mht. bruk av tilskuddsmidler

Avhengig av om representasjonen i Porteføljestyret blir lik dagens SSU eller redusert, må noen ansvarspunkter plasseres:

- SSU sikrer strategisk innretning av porteføljen
- SSU delegerer beslutningsmyndighet til....
- SSU skal være oppdatert på fremdrift (halvåring)
- SSU rapporteringer til HSØ (SSHF ansvar)
- Porteføljestyret sikre forankring i SSU ved behov for porteføljustyring, for eksempel ved endringer i strategi eller kapasitet

Strukturen for SSU sin porteføljestyring bygger på tidligere vedtak om prosjektoppfølgning (vedtatt 8.febr. 2024)

3.1 Porteføljestyre

Sammensettingen av porteføljestyret settes inn her.

Ansvar og oppgaver:

1. Vurdere og beslutte prosjekt/tiltak inn i porteføljen

- Nye forslag på prosjekt/tiltak vurderes opp mot
 - SSU strategi og eksisterende initiativer
 - Tilgjengelige ressurser og samlet kapasitet
- Beslutter hva som tas inn i porteføljen basert på
 - Sentrale føringer knyttet til rekrutteringstilskuddet
 - SSU definerte kriterier for utvelgelse og prioritering
 - Innstillingen fra porteføljesekretariatet

2. Sikre balanse og overvåke porteføljen

- Ha en helhetlig oversikt over samhandlingsprosjekter i Agder utover felles SSU-prosjekter
- Sikre at porteføljen som helhet er i balanse og gir ønsket effekt:
 - Ressursallokering (personell, økonomi, tid) på tvers av prosjekter i porteføljen
 - Følge opp fremdrift, risiko og avhengigheter mellom prosjekter
 - sikre vurdering av samlet kommunal kapasitet før nye tiltak tas inn, og tydeliggjøre ansvar for gevinst og overgang til drift.

- Halvårig statusoppdatering

3. Sikre overgang fra prosjekt til drift

- Når prosjekt nærmer seg avslutning:
 - Vurdere om leveransene er klare for drift og om mottakende enhet er forberedt
 - Godkjenne avslutning og tydeliggjøre ansvaret for gevinstrealisering
 - Sørge for at læring fra prosjekt dokumenteres og deles
 - Være pådriver for vellykket implementering

4. Rapporterer til HSØ RHF i tråd med deres krav

Porteføljesekretariat

(Organisering, ansvar og myndighet)

1. Sammensetting og roller

- En representant fra hver kommuneregion (Østre Agder, Lister, Setesdal og Kristiansand)
- Tre representanter fra SSHF
- En brukerrepresentant

Ledelse og sekretærfunksjon ivaretas av SSHF.

2. Administrative oppgaver

- Ha gode rutiner for ansvar, oppgavedeling og rapporteringer (for prosjekteiere/ledere og sekretariatet)
- Sikre at avtaler på plass iht. sentrale føringer
- Leder og sekretær har et hovedansvar for at retningslinjer, rutiner og skjemaer utarbeides, mens øvrige i sekretariatet gir innspill og godkjenner
- Arkivverdig dokumenter arkiveres iht. vanlige rutiner. Aktuell informasjon publiseres på Helsefellesskapets nettside:
 - Formålet med rekruttering- og samhandlingstilskuddet
 - Hva det kan søkes på
 - Informasjon om utfylling og innsending av søknad/informasjon
 - Aktuelle maler (søknadsskjema for hoved- og forprosjekt, budsjett, fremdriftsplan og samarbeidsavtale)
 - Oversikt over tildelinger

3. Økonomioppfølging

- Ansvar v/ SSHF representant i sekretariatet og innebærer
 - Regnskapsoppfølging av prosjekt/tiltak i dialog med prosjektleder
 - Sikre nødvendig dialog med SSHF controller
 - Følge opp rapporteringer til HSØ via HSØ økonomiavdeling
- Porteføljesekretariatet kan beslutte å gi en tilleggsbevilling til allerede vedtatte tiltak/prosjekt:
 - Oppad begrenset til kr. 100.000 per tiltak/prosjekt
 - Forutsatt at det vurderes nødvendig for å lykkes med gjennomføringen og bidrar til å realisere definerte gevinster
 - Tilleggsbevillinger rapporteres til SSU fortløpende

4. Faglige oppgaver

- Vurdering av prosjekt/tiltak
 - Ha gode rutiner og prosesser for sekretariatets vurderingsarbeid
 - Sentrale føringer, SSU-strategi og deres kriterier for utvelgelse og prioritering skal ligge til grunn
 - Benytte vurderingsskjema der sentrale kriterier er vektet høyest og dermed får betydning for den samlede vurderingen
- Utarbeide beslutningsgrunnlag til porteføljestyret
 - Skrive saksfremstilling med sekretariatets anbefalinger og konklusjoner
 - Anbefalingene kan også hensynta porteføljens samlede balanse
- Kan gi anbefalinger omkring porteføljestyringen etter hvert som det opparbeides erfaringer (struktur, organisering, mandat).

VEDLEGG 2

Rekrutterings- og samhandlingstilskudd – struktur for forvaltning

Vedtatt av:	Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) - Helsefellesskapet Agder
Møtedato:	13.12.2024
Saksnummer:	47-2024

Rammebetingelser og retningslinjer.

1.0. Premisser

1. Sentrale føringer legges til grunn for prioritering og tildeling
2. Tildelingen skal sees i sammenheng med SSU strategi
3. Det forutsettes enighet mellom helseforetak og aktuell(e) kommuner og som dokumenteres.
4. Kommuner og sykehus skal likeverdig kunne foreslå hvordan midlene skal benyttes
5. Det anlegges en 'porteføljestyring' for forvaltning av tilskuddsmidlene
6. Skriftlig avtale skal inngås per prosjekt/tiltak iht. sentrale føringer
7. Prosjekt/forbedringsarbeid gjennomføres basert på *Prosjektveiviseren*
8. Årlig rapportering sendes HSØ via *årlig melding*
9. Tiltak/prosjekt bør i hovedsak ikke medføre varige økte driftsutgifter
10. Tilskuddet brukes primært til innovasjon/forbedringsarbeid, men også til
 - o Felles/integrerte tiltak og drift
 - o administrative kostnader, eksempelvis sekretariatsarbeid

2.0 Områder for bruk av tilskuddet

Helsefellesskapet vil til enhver tid følge sentrale føringer for bruk av tilskuddet.

For 2024/2025 er følgende anført ([kilde](#)):

1. De fire prioriterte pasientgruppene med sammensatte behov, samt tjenester innenfor svangerskap-, fødsel- og barselomsorg, integrert psykisk helsetjeneste og rustjeneste, rehabilitering
2. Tiltak for å redusere antall utskrivningsklare pasienter som blir liggende på sykehus.
3. Understøtte tiltak som fremmer rekruttering og god bruk av personell i helseregionen på tvers av nivåene, for eksempel utprøving og etablering av kombinerte stillinger.
4. Understøtte tiltak som bidrar til bedre samhandling.
5. Særlig prioritert er tiltak og områder som kan få ned ventetidene i sykehus.

I tildeling av midler skal det legges vekt på tilrettelegging for lokale løsninger i opptaksområdet til de minste sykehusene (akuttsykehus og sykehus uten akuttfunksjoner).

Tilskuddsmidlene kan dekke påløpte kostnader der samarbeidstiltaket bidrar til at en av partene får økte kostnader, mens den andre får innsparinger.

3.0 Styring og oppfølging mht. bruk av tilskuddsmidler

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) bygger videre på strukturen for prosjektoppfølgning vedtatt 8.febr. 2024

3.1 Porteføljestyre

SSU utgjør porteføljestyret og har følgende ansvar:

- Er prosjekteier og beslutter prosjekt- og tiltaksporteføljen ved bruk av kriterier for utvelgelse og prioritering
- Godkjenne mandat, fremdriftsplan og plan for gevinstrealisering
- Sikre ressurser for gjennomføring
- Sikre utbredelse og implementering, samt gevinstrealisering
- Faste tidspunkt for tildeling per år
- Være oppdatert på fremdrift (halvårlig)
- Rapportere til HSØ via årlig melding (SSHF ansvar)

3.2 Porteføljesekretariat

Sekretariatets sammensetting:

- 2-3 fra kommunene og 2-3 fra sykehuset
 - Herunder leder og sekretær
- Kompetanse må sikres innen områdene prosjektledelse, økonomi, analyse, gevinstarbeid, organisasjon/systemkunnskap, helsefag
- Periode 2- 4 år, sikre kontinuitet
- Frikjøp/egne adm. stillingsressurser

Administrative oppgaver

- Tilgjengeliggjøre informasjon om tilskuddsmidlene på Helsefelleskapets nettside
- Sikre enhetlig og digitalt mottak av nye initiativ på prosjekt/tiltak
- Sikre avtaler knyttet til det enkelte prosjekt iht. sentrale føringer
 - ♣ arkiveres av respektive parter iht. egne rutiner
- Ha rutiner for oppfølging av tiltak/prosjekt gjennom dialogmøter med de ansvarlige
- Ha oversikt over porteføljen av tiltak/prosjekt og publisere på nettsiden
- Sikre gode og forutsigbare rapporteringsrutiner fra tiltak/prosjekt
- Økonomioppfølging av det enkelte tiltak/prosjekt

Faglige oppgaver og vurderinger

- Vurdere tiltak/prosjekt iht. sentrale føringer, SSU strategi, kriterier for utvelgelse og prioritering (vedlegg 1, s 8)

- Forbereder beslutningssak til SSU med anbefaler om tildeling

Beslutningsmyndighet

- Porteføljesekretariatet kan beslutte å gi en tilleggsbevilling til allerede vedtatte tiltak/prosjekt:
 - o Oppad begrenset til kr. 100.000 per tiltak/prosjekt
 - o Forutsatt at det vurderes nødvendig for å lykkes med gjennomføringen og bidrar til å realisere definerte gevinster
- Tilleggsbevillinger rapporteres til SSU fortløpende

4.0 Partnerskapsmøtets rolle

Helsefelleskapsmodellen er en trenivå-modell med Partnerskapsmøte, SSU, faglige samarbeidsutvalg og regionale samarbeidsutvalg (RS). Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak har gjennom Partnerskapsmøtene en strategisk dialog omkring helse- og omsorgstjenestene på Agder og arenaen skal bidra til et bilateralt forpliktende samarbeid for å sikre robuste tjenester som møter behov og utfordringer på kort og lang sikt. Strategi- og retningsvalg vil derfor årlig forankres i Partnerskapsmøtet.

5.0 Regional oppfølging (RS) av prosjekt/tiltak

5.1 RS sitt ansvar

Regionale samarbeidsutvalg er styringsgruppe for prosjekter/tiltak i egen region

- godkjenner planer og ytterligere ressurssetter i egen region
- sørger for tydelig ledelse, gjennomføring og måloppnåelse
 - o organiserer tiltaket/prosjektet med personell, kompetanse, andre ressurser, definerer ansvar og oppgaver
- sikrer nødvendig dialog, løypemeldinger og rapporteringer til Porteføljestyret
- ivaretar nødvendig forankring og kommunikasjon
- Ressurssetter AU-RS
- RS representantene må ha beslutningsmyndighet på vegne av den enhet/avdeling/kommune som representeres.

RS sammensetting er beskrevet i dokumentet 'Helsefelleskapet Agder – struktur og ledelse' (vedlegg 2, s 9)

5.2 AU-RS sitt ansvar

1. Koordinerende funksjon mellom tiltak/prosjekt og RS'et
2. har tett kontakt med og oppfølging av ledere for tiltak/prosjekt
3. Sikrer at prosjektene ivaretar nødvendig forankring og kommunikasjon
4. Forberede saker til RS og SSU, i samarbeid med ledere for tiltak/prosjekt