

UTKAST REFERAT

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) - Helsefelleskapet Agder

Dato/tid /Sted	13. desember kl. 10.00-15.00 Scandic Sørlandsparken
Leder	Nina Mevold
Referent	Mirjam Lien Smedsrød
Medlemmer	Kommuneregionene: Nina Smith, Geir S. Nilsen, Brede Skaalerud, Heidi Henanger Haven, Torhild Kvinlaug, Kåre Einar Larsen, Aase Hobbesland
Tilstede/Fravær	KS: Bernhard Nilsen. Fastlegerepresentant: Bodil Aasvang Olsen SSHF: Susanne Sørensen Hernes, Siri Tønnesen, Geir Rørbakken, Jorunn Sandvik, Vegard Øksendal Haaland, Espen J. Hansen, Nina Føreland, Kjetil Nyhus, Kirsten Sola Brukerrepresentanter: Arnt Beckstrøm Holte, Signe Ramberg Tillitsvalgte: Ragne Quinteros, Anette Lind, Christin Haslestad Statsforvalteren: Aase Aamland. Fylkeskommunen: Tine Sundtoft
Bisittere	AU-SSU: Ellen Benum, Janne B. Brunborg, Harry Svendsen, Andreas Grimsby, Unn-Christin Melby, Nina Foss, Lasse Svenstrup Andersen, Kjersti Sandsdalen, Agate Folgerø, Marie Solvik, Marianne Næsland Formanek, Bjørn-Erik Evensen, Mirjam Smedsrød Kommunikasjonsdirektør SSHF: Signy Svendsen

Saksnr.	Sak	Ansvar
42-2024	<u>Vedtak:</u> - Referat fra møtet 26.09-27.09.2024 godkjennes - Saksliste for møtet 13.12.2024 godkjennes Saker til eventuelt: - Digital transformasjon v/ Kjetil Nyhus - Anbudsprosesser innen TSB og rehabilitering v/ Ragne Quinteros	
43-2024	Felles voldsrisikoverktøy Region Kristiansand har gjennom et samarbeid mellom politi, kommuner og sykehuset lagt frem anbefaling om å bruke to voldsrisikoverktøy på tvers av etater og forvaltningsnivå. Felles språk og verktøy vil kunne bidra til bedre kommunikasjon og samhandling. Målet er at riktig tiltak blir iverksatt til rett person, på rett tid og sted. Kompetanse i bruk av verktøyene setter den enkelte bedre i stand til å håndtere akutte situasjoner og gi adekvat hjelp. <u>Innspill:</u> - Viktig arbeid i det å skape felles forståelse av potensiell voldsrisiko - Arbeidet må sees i sammenheng med intensjonsavtalen for samarbeid mellom politi, sykehus, kommuner og statsforvalter. - KPH arbeider med å videreutvikle kompetanse og tjenestene innen sikkerhetspsykiatrien, inkludert samhandlingen mellom aktørene. Det interne arbeidet og RS Kristiansands sitt arbeid med å velge ut felles voldsrisikoverktøy har ikke vært helt synkronisert. - SSHF bruker i dag BVC, HCR20 mv., men er bekymret for at AVR-T tas i bruk mht. om verktøyet er godt validert. Doktorgradsarbeid pågår, men vet vi i	

	dag at verktøyet måler det vi tror det måler? Bekymring knytter seg også til hva effekten er av å anvende verktøyet på store grupper – ref. falske positive/negative svar. ○ Forslaget til vedtak om videre oppfølging i RS er bra, og viktig at arbeidet ikke stopper opp selv om sykehuset vil måtte vurdere AVR-T nærmere ○ Region Kristiansand er i prosess for å finne kontaktpersoner i hver kommune. Kan man starte i denne regionen, deretter vurdere utbredelse? <u>Vedtak:</u> 1. <i>SSU tar saken til orientering.</i> 2. <i>SSU ber RS Kristiansand pilotere foreslåtte verktøy og sikre sammenheng med arbeid som ledes ut av intensjonsavtalen mellom politietaten, kommunene, sykehuset og Statsforvalteren.</i> 3. <i>SSU ber om at det før oppstart, utarbeides kriterier for hvordan piloten skal evalueres.</i> 4. <i>RS Kristiansand bes tilbakemelde erfaringer til SSU ultimo 2025.</i> <u>Vedlegg:</u> Presentasjonen	RS Kr. Sand, pkt.2-4
44-2024	Mennesker som utfordrer samfunnsvernet Basert på tilbakemeldinger fra kommunene og sykehuset på FSU'ets faglige anbefalinger, la sekretariatet frem forslag til for videre oppfølging, ref. saksfremlegg. <u>Innspill:</u> ○ Stort og godt arbeid. Dette vil være utviklingsarbeid over år, og prioriteringer bør gjøres med hensyn til rekkefølge. ○ Hensiktsmessig at FSU'ene også kommer med anbefaling til prioritert rekkefølge i slike saker. ○ En diskusjon om prioritering må sees i sammenheng- en større overbygning. ○ Grundig arbeid, ingen problemer med å støtte forslagene i seg selv. En gjennomføring av alle anbefalingene, vil for KPH uten tilførsel av friske midler, innebære en konkret nedprioritering av andre grupper. Ingen faglig skepsis, med ressursmessig skepsis. Foreslår at vi går videre med noe – utredning overgangsbolig og ambulant team. ○ Viktig å sikre gode og felles dialoger om hvordan vi skal møte nasjonale signaler/føringer på dette området. <u>Vedtak:</u> 1. <i>SSU gir sin tilslutning til anbefalingene som framkommer i saken.</i> 2. <i>Det er behov for å prioritere og se tiltakene i en sammenheng. KOSS- og SSU-leder går i dialog med sekretariatet for å legge en plan for dette som legges frem for SSU 7.februar</i>	
45-2024	Partnerskapsmøter i 2025 SSU drøftet hvordan videreutvikle arenaen og konkret planlegge for 2025. Partnerskapsmøtene skal være en arena for politisk forankring av felles strategi og veivalg, en arena for å løfte helsetematikk i dialog med lokale topp-politikere for sammen å utvikle tjenestene til Agders innbyggere og skape bærekraft. <u>Innspill:</u> ○ Må bli en reell dialogarena. Kan legge opp til møte mellom partene på formiddagen og tema etter lunsj. ○ Ordførerne er viktige endringsagenter, men de må ha et politisk mandat når de deltar. Derfor viktig med et forarbeid før møtene. ○ Sentralt at SSHF styremedlemmer deltar. Møtedatoer er i deres årshjul. ○ Møtene må også legges inn i årshjulet til 'Vårt Agder'	

	○ Hva om en ordfører leder programarbeidet? ○ Se til andre Helsefelleskap <u>Følgende ble konkludert:</u> ○ To møter opprettholdes ○ Programarbeidet: ▪ Kommunene v/ Brede Skaalerud leder planarbeidet i 2025 ▪ SSU-leder Nina Mevold går inn i planarbeidet ▪ Ordfører deltar i programarbeidet – Beate Skretting forespørres ○ Planlegge bedre sammen og med et lengre tidsperspektiv ○ Forventingene som er skapt til oppfølging av oktobermøtet må følges opp <u>Vedtak:</u> 1. <i>Planarbeidet for 2025 ledes av KOSS-leder og SSU-leder går inn i programarbeidet.</i> 2. <i>Plan for gjennomføring av Partnerskapsmøtet 27.mars fremlegges for SSU 7. februar.</i> 3. <i>Innspillene i dagens møte følges opp i videre planlegging.</i>	Brede Skaalerud
46-2024	Akuttmedisinsk kjede - sluttrapport Resultater og konklusjoner fra prosjektet ble presentert v/ prosjektkoordinator Vibeke Realfsen og delprosjektleder Marianne N. Formanek. Arbeidet startet januar 2023 og SSU berømmer prosjektet for omfattende, strukturert og godt arbeid. Det peker på viktigheten av å gå fra prosjekt til varig samhandling med fokus på forbedring, noe som krever forankring, koordinering og dedikerte ressurser. Pilotene viser stort potensial for å realisere gevinster. <u>Innspill:</u> ○ Saken viser behov, kompleksitet og betydningen av at vi forbedrer tjenestene ○ Gevinstpotensialet er betydelig ○ Ønsker en plan for prioritering av tiltak og gevinstrealisering, underbygget med begrunnelser samt tidsplan for implementering/utbredelse ○ Fremdriften må økes. Det må settes på nødvendige ressurser og finansiering, lære mer, implementere/bredde ut, ta ut gevinstene ○ Aktuell som en kandidat til rekrutterings- og samhandlingstilskudd <u>Vedtak:</u> 1. <i>Saken tas til orientering og SSU tilslutter at prosjektet avsluttes som planlagt 31.12.2024.</i> 2. <i>Videre arbeid organiseres i eget prosjekt med fokus på implementering og utbredelse. Plan for dette utarbeides av FSU'et i samarbeid med RS og legges frem for SSU 7.febr.</i>	FSU Akuttmed. kjede
47-2024	Rekrutterings- og samhandlingstilskudd – struktur for forvaltning Sekretariatets forslag til rammer og retningslinjer for forvaltning av tilskuddsmidler ble drøftet og SSU gav følgende innspill: ○ Bra struktur/ramme ○ Kommunene ønsker 4 representanter, en fra hvert RS ○ Er det mulig i større grad å ha et strategisk porteføljestyre som styrer på gevinster og verdier og gi myndighet til porteføljesekretariatet å følge opp? ○ <i>Brukernytte</i> bør komme frem/tydeliggjøres i forbindelse med prosjekter ○ SSHF brukerrepresentant i SSU mener porteføljesekretariatet bør ha en brukerrepresentant for å sikre tidlig medvirkning	

	○ På oversikten for RS sammensetting er ikke tillitsvalgt listet som del av representasjonen, og det bør endres ○ Punkt 9 under premisser er uklart og bør endres. Det står <i>Tiltak/prosjekt bør i hovedsak ikke medføre varige økte driftsutgifter.</i> Det ble en diskusjon rundt behovet for brukerrepresentasjon i porteføljesekretariatet. SSU vil utgjøre porteføljestyret og har brukerrepresentasjon, og det er i SSU at de strategiske diskusjonene og beslutningene blir tatt. Også RS, FSU og prosjekter har brukerrepresentasjon, som blir de operative arenaene. Porteføljesekretariatet blir et arbeidende sekretariat som forbereder saker for porteføljestyret (SSU) som beskrevet i saken. I lys av dette ble det stilt spørsmål til behovet for brukerrepresentasjon i porteføljesekretariatet. <u>Vedtak:</u> ○ <i>SSU vedtar fremlagte forslag til rammer og retningslinjer for forvaltning av tilskuddsmidlene.</i> ▪ <i>Tillitsvalgte føyes til som fast RS-representant</i> ○ <i>Representanter til porteføljesekretariatet pekes ut og sekretariatet konstitueres primo januar 2025.</i> ▪ <i>1 representant fra hver kommuneregion</i> ▪ <i>2-3 representanter fra SSHF</i> ▪ <i>1 brukerrepresentant (oppnevnes for ett år)</i>	Mirjam Smedsrød KOSS-leder SSU-leder
48-2024	Årshjul 2025 for Helsefelleskapet Agder Ingen forslag til endringer på datoer og saker fremlagt saken. Lunsj til lunsj-møtet er endret til dagsmøte og det gjennomføres to Partnerskapsmøter. Kommunene ønsker at vi i 2026 reduserer antall SSU møter. <u>Vedtak:</u> <i>Utkast til årshjul vedtas</i>	
49-2024	Felles budsjett 2025 <u>Vedtak:</u> <i>Budsjett for 2025 godkjennes</i> <i>Regnskapsansvar og revisjonsplikt tilfaller SSHF som leder Helsefelleskapet i 2025</i> <i>Ev. budsjettoverskudd videreføres til 2026</i>	
50-2024	Gjensidig informasjon DPS organisering v/ Vegard Ø. Haaland Viser til tidligere informasjon i SSU. Modell med tre DPS ble vedtatt av styret 12.des og planen er å få dette implementert ila. jan-feb. Kommunene opplever det har vært en god prosess med informasjon og fleksibilitet underveis. Ny innføringsmodell for digitalisering v/ Brede Skaalerud På oppdrag fra KDU (vedtak 23.mai) fikk eksternt konsultentselskap i oppdrag å se på forbedret interkommunal struktur for eHelse/digitalisering i lys av regional og nasjonal kontekst. Anbefalinger ble levert før sommeren. Videre arbeid krever mer involvering og KDU har bedt KOSS (vedtak 28.nov) vurdere anbefalingene og rigge en prosess på dette ila. våren 2025: ○ Kan KOSS videreutvikles til å bli Agderkommunenes strategiske helseledernetverk også på e-Helse?	

	○ Helsefellesskapet (SSU) styrkes og videreutvikles som samhandlingsarena SSHF- Agder. Dette for å legge til rette for sammenhengende tjenester og felles prioriteringer på Agder. ○ RKG eHelse legges ned ○ Et samarbeid om sekretariatsressursene for å understøtte arbeidet i DigiAgder, KOSS og Helsefellesskapet 3. SSHF strategi og høring v/ Nina Mevold ○ Status for revideringen av SSHF strategi er nå at utkastet er på en intern høringsrunde ○ Høringsversjonen skal styrebehandles 27.februar ○ Ekstern høring får frist 26.mai og endelig forslag styrebehandles 18.sept. Viser til vedlagte PPT for mer informasjon.	
51-2024	Eventuelt Digital transformasjon v/ Kjetil Nyhus Helsefellesskapet mangler en strategisk rigg for området. SSHF ønsker og har behov for å være med på strategisk nivå/arenaene Agder har for digitaliseringsområdet, og som har betydning for samhandlingen innen helse. Skal vi lykkes må vi sitte ved samme bord og Nyhus foreslår at vi til neste møte ser på hvordan digitaliseringsområdet kan rigges bedre mtp. strategisk samhandling. <u>Innspill</u> ○ Ref. orienteringssaken til Brede Skaalerud. Samhandlingen må økes, finne hensiktsmessige måter å gjøre dette på. KOSS har møte 28.februar for å følge opp KDU-oppgavet. ○ Vi kan tenke videre enn oppdraget til KOSS og komme i gang med dialogen i SSU. Det kan tjene som innspill i beslutningsgrunnlaget for de kommunale prosessene. ○ Agder fylkeskommune vil gjennom #vårtagder-riggen gjennomføre en innspills-konferanse første halvår 2025. Aktørene i Agder må inn i den 'samme riggen' <u>SSU konkluderer:</u> Brede Skaalerud og Kjetil Nyhus avtaler videre dialog/prosess Anbudsrunder TSB og rehabilitering v/ Ragne Quinteros NSF informerer om at det på regionalt nivå pågår anbudsprosesser på områdene TSB (Loland og Tyrili) og rehabilitering og at ansatte er urolige for hva ev. endringer vil bety for pasientene. Er dette en sak for SSU gitt negative konsekvenser for pasientene på Agder? Det er vanskelig å følge prosessene - mye er unntatt offentlighet. For begge områder er det snakk om å redusere fra døgn til dag. <u>Kommentarer:</u> ○ SSHF er ikke involvert i de regionale prosessene, informeres underveis ○ Det er ikke snakk om færre døgnplasser TSB, men færre langtidsopphold. Dette følger av hva man tenker er virksom behandling for denne gruppen. Det er også ulemper å være langtidsinnlagt. Endringer vil kreve mer sømløse overganger, sikre forutsigbarhet i hva som skal skje i de ulike fasene av et	Brede Skaalerud, Kjetil Nyhus

	behandlingsforløp. Alle nåværende avtaler er forlenget 6 mnd. + avviklingsfase på 3 mnd. fra beslutning – det vil si 9 mnd. fra nå ○ Rehabilitering: også her debatt mht. døgn til dag – de er midt i anbudet nå.	
	Refleksjon og avslutning, Hva var bra? Hva kan gjøres annerledes i møtet? • Nyttige men litt lange presentasjoner • Presentasjonene og sakene blir bedre og bedre • Ikke bra at innledere fikk mindre tid enn de var forespeilet • Spørsmål om presentasjonene kan sendes ut i forkant • Sikre at prioritering er en dimensjon allerede når noen får et oppdrag • Mikrofon må brukes • Til 'formatet' ○ Bedre med runde bord, mer dialog på tvers. Blir bedre kjent – nyttig. ○ AU-repr./sekretariatet bør spres på bordene. Viktig for de som skal forberede sakene til SSU ○ SSU er ikke en workshop arena ○ Bordoppsettet ikke av spesiell betydning ○ For mye gruppearbeid sist • Presentasjoner av saker for SSU ○ Klar bestilling til de som skal presentere Oppsummering v/ Nina Mevold • Vi går over til småbord • Saker presenteres med tidsramme på 5-7 min. Deretter diskusjon ○ Kun 2 slides med hva SSU skal ta stilling til • Viktig med formøter mellom SSU og KOSS-leder, sammen med sekretariatet ○ Sekretariatet har god rolleforståelse og saker legges litt 'flatt' frem for SSU ○ SSU-leder og KOSS leder vil bidra til å spisse saker og vedtak	