



Helsefellesskapet

Mål og rammer regionalt på Agder

v/Kommunedirektør i Arendal kommune og Leder av Kommunenes overordnet strategiske samordningsorgan (KOSS),

Harald Danielsen

og

Adm. direktør SSHF og leder av Helsefellesskapet på Agder,

Nina Mevold



Etablering av regionale Helsefellesskap – et hovedgrep i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

- 19 helsefellesskap i Norge som følger helseforetaksstrukturen
- Består av representanter fra helseforetak, tilhørende kommuner, fastleger og brukere
- Hovedformål: planlegge og utvikle et helhetlig tjenestetilbud i regionen (Agder)
- Prioriterte målgrupper:
 - Barn og unge
 - Alvorlig psykisk syke
 - Pasienter med flere kroniske lidelser
 - Multimorbide/skrøpelige eldre

Helsefelleskapet på Agder

ARBEIDSDELING I HELSEFELLESSKAP

Brukere og fastleger deltar på alle nivå

PARTNERSKAPSMØTET

Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak



Årlig møte for å forankre retning

STRATEGISK SAMARBEIDSUTVALG

Administrativ og faglig ledelse i kommuner og helseforetak



Utvikle strategier og handlingsplaner

Håndtering av saker og løpende beslutninger

FAGLIGE SAMARBEIDSUTVALG



Utvikle prosedyrer og tjenestemodeller

HELSEFELLESSKAPET AGDER

Brukere og fastleger deltar på alle nivå

Helsepolitisk toppmøte

Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak

Helsekonferansen

Helsefaglig og administrativ deltakelse

Årlige møter for å forankre retning

Overordnet strategisk samarbeidsutvalg (OSS)

Administrativ toppledelse i regioner og helseforetak

Utvikle strategier og håndtering av regionale saker

Regionale samarbeidsutvalg (RS)

Administrativ ledelse i kommuner og helseforetak

Utvikle strategi-baserte handlingsplaner

Håndtering av lokale saker

Region Kristiansand og Lindesnes

Region Østre Agder

Region Lister

Region Setesdal

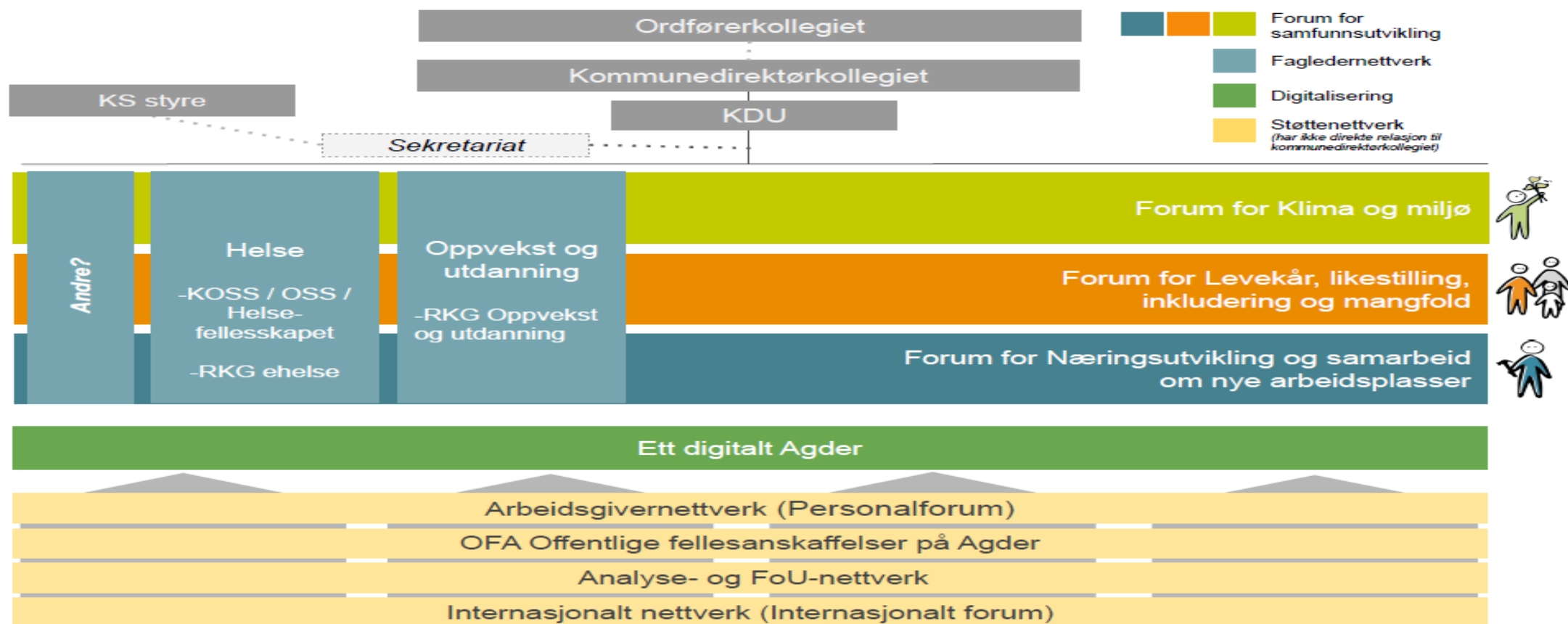
Samhandlingsråd

Fagkompetanse fra kommuner og helseforetak

Utrede kunnskapsgrunnlag

Utvikle prosedyrer og tjenestemodeller

Helsesamarbeidet inngår i Regionplan Agders samhandlingsstruktur



25 kommuner på Agder – egen samordning gjennom **KOSS - samarbeidet**

Formål:

- Legge til rette for økt samarbeid mellom kommunene på Agder innenfor de viktigste strategiske utviklingsområdene på helseområdet.
- Ivareta en strategisk samordningsfunksjon for Agderkommunenes behov og interesser relatert til følgende:
 - Samarbeidet med Sørlandet Sykehus HF
 - Opp mot regionale råd /utvalg
 - Opp mot nasjonale myndigheter



Kommunenenes strategiske samordningsorgan

- Egen sekretariatsfunksjon
- Eget arbeidsutvalg
- 2 – 3 dagsmøter med strategisk fokus og 4 «formøter» samme dag som møte i Helsefellesskapet

KOSS Arbeidsutvalg

- Harry Svendsen, Østre Agder/ Arendal kommune, samhandlingskoordinator
- Janne Brunborg, Kristiansand kommune, ass. Helse - og mestringsdirektør
- Ellen Benum, Region Setesdal, samhandlingskoordinator
- Unn Christin Melby, Lindesnes kommune, rådgiver
- Andreas Grimsby, Listerregionen., samhandlingskoordinator
- Dagfrid Aasen, Region Kristiansand, rådgiver

Kommunenenes overordnet strategiske samarbeidsorgan (KOSS)

Medlemmer

- | | | |
|-----------------------------|---|----------------------------|
| • Harald Danielsen, leder, | rådmann, | Arendal kommune |
| • Brede Skaalerud, | helse – og mestringsdirektør, | Kristiansand kommune |
| Heidi H. Haven | kommunalsjef Velferd | Lindesnes |
| • Katrine Homdrum, | rådgiver i Evje og Hornes kommune, | Region Setesdal |
| • Anne Berit Åtland-Hansen, | kommunalsjef helse – og omsorg Kvinesdal, | Listerregionen |
| • Bente Moland Somdal, | kommunalsjef helse – og omsorg Birkenes, | Region Kristiansand |
| • Aase Hobbesland, | kommunalsjef helse - og omsorg Grimstad, | Østre Agder |
| • Bernhard Nilsen, | rådmann i Flekkefjord kommune, | Kommunedirektørutvalget KS |
| • Ragne Quinteros, | hovedtillitsvalgt | NSF |

Lovpålagte avtaler



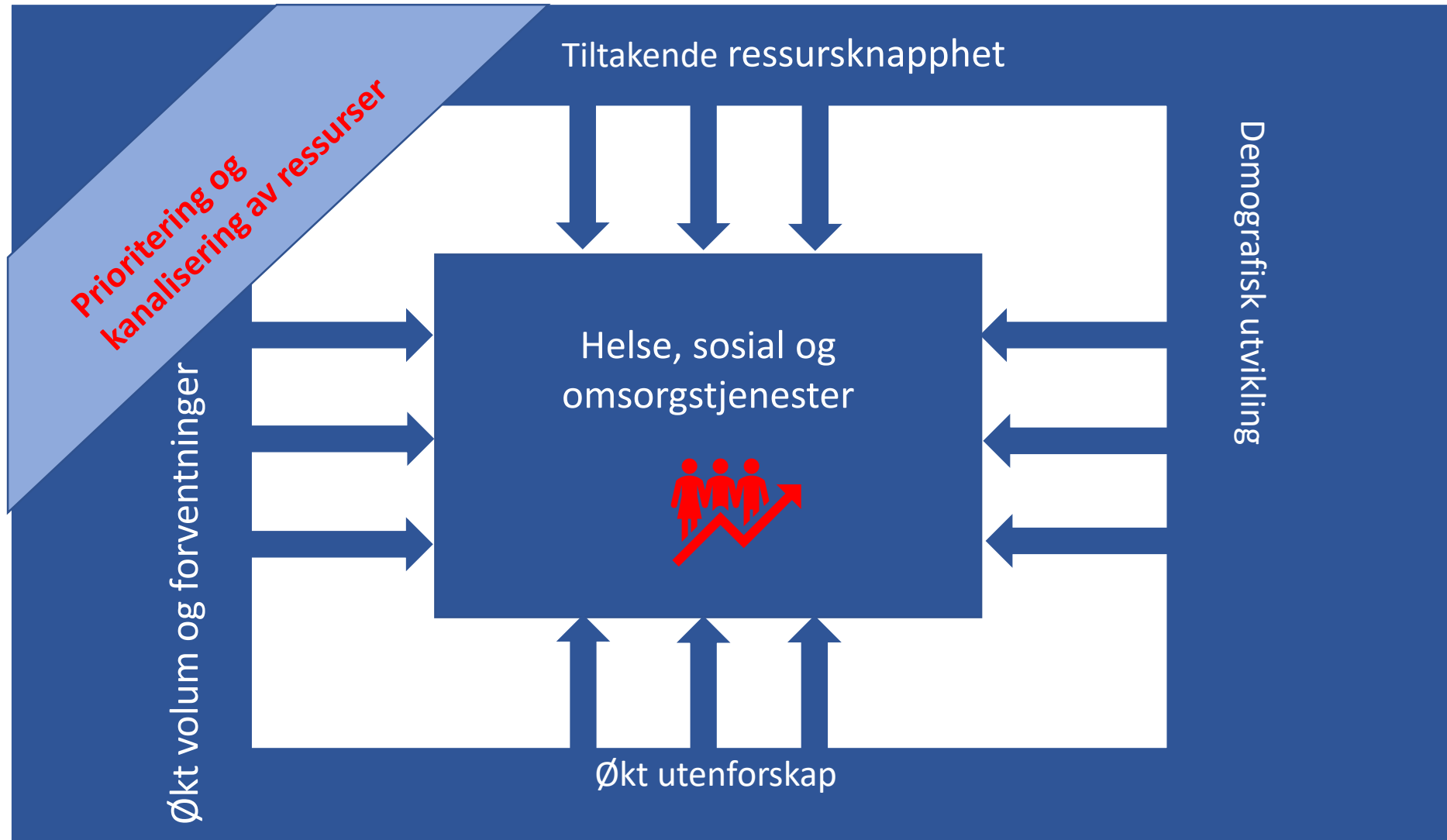
- Avtalene er lovpålagte gjennom vedtak i Stortinget ikke intensjonsavtaler, men juridisk forpliktende
- Dette forsterkes av:
 - Endring av lovgivningen om å innføre krav om at kommuner og helseforetak skal avtale hvordan de sammen skal planlegge og utvikle tjenester
- Avtaler utgjør rammeverket for etablering av «Helsefelleskapene» som er en struktur avtalt av HOD og KS
- Forslag til ny nasjonal veileder for avtalearbeidet mellom kommunene og helseforetakene er under utarbeidelse og snart tilgjengelig

SSHF og kommunene forvalter et felles sammenhengende pasientforløp

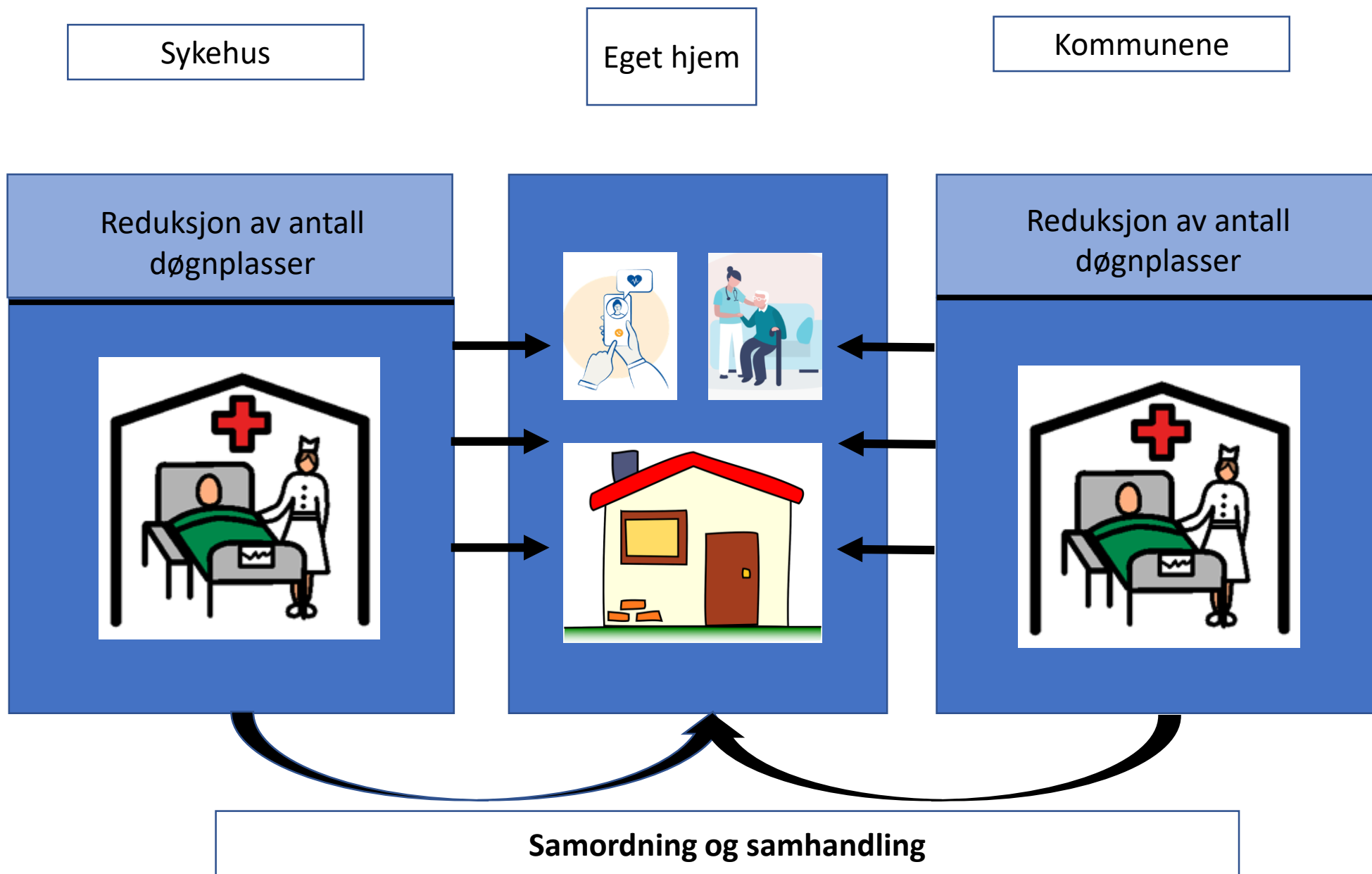


- Utfordringsbildet er felles – «skjebnefellesskap»
- Finansieringssystemene er forskjellige – understøtter det et helhetlig pasientforløp ?
- Tjenesteorganiseringen er ulik
- Spesialiserte helsetjenester og allmennmedisinske behandlingsoppgaver med ulik organisering og fagkompetanse kan føre til kulturforskjeller
- Dette krever felles strategiske og faglige møteplasser for å utvikle:
 - felles virkelighetsforståelse og prioritere riktig og samtidig
 - utvikle god samhandling og kommunikasjon i pasientbehandlingen
 - bygge en felles kultur mellom partene

Utfordringsbildet kommunene på Agder og SSHF står overfor



Bærekraftig planlegging – felles mål og strategier



Desentral medisinutdanning – UiO Camus sør



UiO : Det medisinske fakultet



SØRLANDET SYKEHUS



Flekkefjord høsten 2021 . Modul 7 – medisin og kirurgi



Kristiansand vinter 2021. Modul 8 Gynekologi, nevro og barn

Virksomhetsutvikling SSHF-KOM



For tiden er det totalt 7,6 årsverk ved KOM-programmet, noe av dette er ved hjelp av ekstern prosjektfinansiering. (Foto: Lars Kristian Singelstad.)

...og Helsefellesskapet skal innføre et felles porteføljestyrings-verktøy

Bruker Instagram for å dele kunnskap

Barne- og ungdomsavdelingen i Kristiansand har lansert egen profil for å skape engasjement om egen arbeidsplass og dele kunnskap. noe å fortelle og vise fram som andre kan ha glede og nytte av, sier Haugland, sykepleier på barneposten.

Instagram var ett av tiltakene som kom opp i kjølvannet av Joy in work-arbeidet i avdelingen. O medarbeidere fra alle enhetene utgjør en redaksjon, som har fordelt ansvaret for å lage innlegg kommentarer og sørge for at profilen blir god.



bua_sorlandets
Sørlandet sykehus

Gutten på bilde heter Emil og han har en sykdom som heter kongenitalt sentralt hypoventilasjonssyndrom (CCHS). Det er en medfødt neurologisk sykdom, som kjennetegnes av manglende evne til å puste spontant, spesielt under søvn. Han er på grunn av denne sykdommen avhengig av det som kalles mekanisk ventilasjon (LTMV).

– Å møtes på tvers av faggrupper har ført til bedre forståelse for hverandres arbeidssituasjon. Vi har i større grad kunnet avklare forventningene til hverandre, sier Christine Gürgen (t.h.), som leder operasjonsenheten.



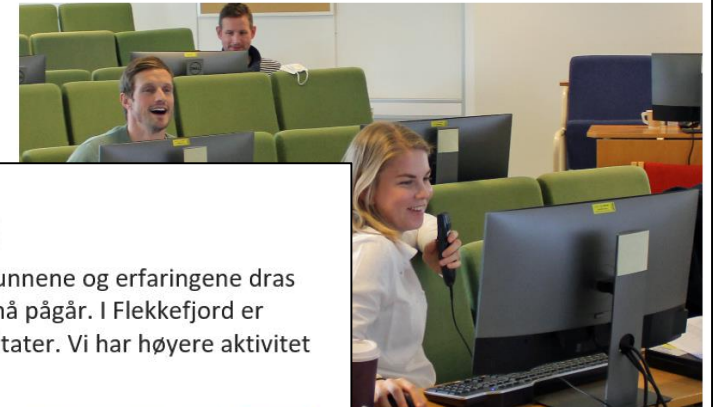
I et Pitstop samler man ulike faggrupper og starter med å kartlegge nåsituationen og hvilke forbedringsområder og tiltak, som så testes ut.

– Noe av det viktigste vi identifiserte i fellesskap, var manglende prosessforståelse på tvers av faggrupper, er det lettere å finne hva som kan føre til hvorfor operasjoner får forsinket oppstart. Det konkrete resultatet ble oppnådd før, sier avdelingssjef for kirurgiske fag, Elisabeth Urstad.

Snart har 250 lært talegjenkjenning

Nå er de fleste somatiske avdelingene i hele foretaket i gang med talegjenkjenning. I dag fullførte ortopedene i Arendal sin opplæring. – Alt i alt ser dette ut til å fungere overraskende bra, sa overlege Ted Patrick Lundgren etter kurset.

Over 220 leger og behandlere har så langt vært på kurs i talegjenkjenning. Alle leger ved ortopedisk avdeling i Arendal gjorde unna opplæring i går og i dag.



Mange små grep med stor effekt

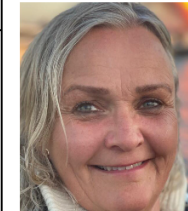
Pitstop-arbeidet i AIO-avdelingene er avsluttet, og funnene og erfaringene dras med videre i det overordnede utvalgsarbeidet som nå pågår. I Flekkefjord er flere tiltak gjennomført. – Pitstop har gitt gode resultater. Vi har høyere aktivitet nå, sier avdelingssjef Elisabeth Urstad.

Har redusert fristbrudd og ventelister

Forbedringsarbeid i ØNH-avdelingen har gitt gode resultater. – Pitstop har ført til felles fokus i alle enheter om hvordan vi kan gjøre ting på en enda bedre måte, sier avdelingssjef Jorunn Sandvik.

– Nå kan vi klappe oss selv på skuldra, men vi skal fortsatt holde trykk på hvordan vi kan forbedre arbeidsprosesser til beste for pasienter og medarbeidere, sier avdelingssjefen.

ØNH-avdelingen har over lang tid hatt store utfordringer med lange ventelister og mange fristbrudd. Avdelingen startet pitstop-arbeidet for alvor i august i fjor, med prosjektgruppe og etter hvert arbeidsgrupper som fulgte metodikken for et pitstop.



– Vi startet med å kartlegge dagens status og beskrev utfordringsbildet i fellesskap. Vi måtte prioritere noen av utfordringene, og valgte å konsentrere oss om tre områder. Vi så på tiltak som ville redusere stryk hos barn, og tiltak for å redusere ventelistene. I tillegg hadde vi en gjennomgang av hørselsområdet, og gjennomførte også samarbeidsmøte med fastleger for blant annet å avklare grensene for henvisninger, sier Jorunn Sandvik.

Helsefellesskap/OSS Strategidokument 2019 – 2021

Topartssamarbeid SSHF og kommune på Agder

Samarbeidsorganet for forskning, innovasjon og utdanning (OSO)

Trepartssamarbeid SSHF, Universitetet på Agder og kommunene

To vedtatte strategier som sees i sammenheng. Handlingsplaner under revisjon og utarbeidelse

- Helsefellesskapet/OSS - et partnerskap:
 - arena for strategiske drøftinger og prioriteringer
 - skal initiere utviklingsarbeid
- Våre verdier:
 - likeverd, gjensidig respekt og tillit
 - åpenhet, nysgjerrighet, mot og engasjement
 - som grunnlag for synergier og samskaping

- Å utvikle et godt og resultatorientert samarbeid
- Å fremme det vitenskapelige og faglige miljø
- Å fremme innovasjon
- Å styrke og utvikle kunnskap om gode tjenestetilbud og pasientsikkerhet

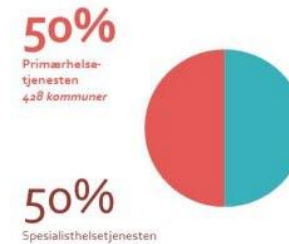


Ny struktur for forskning, innovasjon og utdanning i kommunale helse- og omsorgstjenester: Kommunenes strategiske forskningsorgan på Agder

«Forskningsløftet på Agder 2021 - 2024»

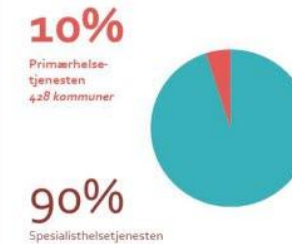
En ny struktur for interkommunalt forskningssamarbeid på Agder innen helse, omsorg, folkehelse og levekår

Fordeling av Norges helsekroner*



*SSB/NFR

Helseforskning som gjelder kommunale tjenester*



*NIFU rapport 2016:32



Et pågående prosjekt innenfor trepartssamarbeidet i OSO – samarbeidet

Ny struktur for forskning, innovasjon og utdanning i kommunale helse- og omsorgstjenester: Kommunenes strategiske forskningsorgan på Agder

Etablering av klyngesamarbeid om forskning innenfor helse og omsorgsområdet

Utredningsarbeidet bygger på anbefalinger i rapporten fra det nasjonale utvalget

«[Kommunenes strategiske forskningsorgan](#)». Den foreslår et kunnskapssystem for fremtidig struktur og mulige finansieringsmodell for forskning innen helse og omsorgsområdet i kommunene.

Kommunene på Agder utreder:

- en grunnstruktur for arbeid på kommunenivå som selv tar eierskap til sitt kunnskaps- og innovasjonsbehov

Foreløpige tiltak:

- Kristiansand kommune har besluttet å påta seg rollen som «motorkommune»

Østre Agder:

- oppretter en prosjektstilling 2022 – 2025 som analyse og FoUI – rådgiver
- etablerer fra 2022 en kombinasjonsstilling UiA og Østre Agder i 20 % med fokus på helsetjenesteforskning
- avsetter fra 2022: tilsammen 1,2 millioner til samhandlingsforskning (pasientforløp multisyke eldre)
forutsatt at UiA og SSHF gjør det samme

Kommunene på Agder **etterlyser et statlig engasjement for å utvikle en «spleiselagsordning»** som bygger på samme ordning som ble etablert for helseforetakene når Helseforetaksreformen ble etablert.

Oppsummering - veien videre

- Nasjonale styringssignaler angir en tydelig retning i forventningene til samhandling
- Vi har et godt fundament og arenastrukturer for samhandling som vi må bygge videre på for å dreie utviklingen fra samarbeid om enkelt-tjenester til samarbeid om helhetlig tjenestetilbud på alle nivå: Grensesprengende samarbeid!
- Samhandlingsaktørene i Agder opererer i en stadig mer krevende ressurskrevende situasjon som krever god og tillitsbasert samhandling
- Vi vil sammen utvikle mer tilrettelagt styringsinformasjon og felles framskrivingsverktøy som bidrar til felles virkelighetsforståelse og understøtter felles planlegging.
- Vi vil planlegge utviklingsprosjekter mer i fellesskap (felles porteføljestyling). Vi er samhandlingsregionen Agder!