



Helsefelleskapet Agder

Mirjam Smedsrød fung. samhandlingssjef, Sørlandet sykehus HF, leder AU-OSS

Harry Svendsen, samhandlingskoordinator for helse og FoUI Østre Agder,
sekretær i Kommunenes strategiske samarbeidsutvalg på Agder (KOSS)

Felles utviklingsarbeid fra 2017

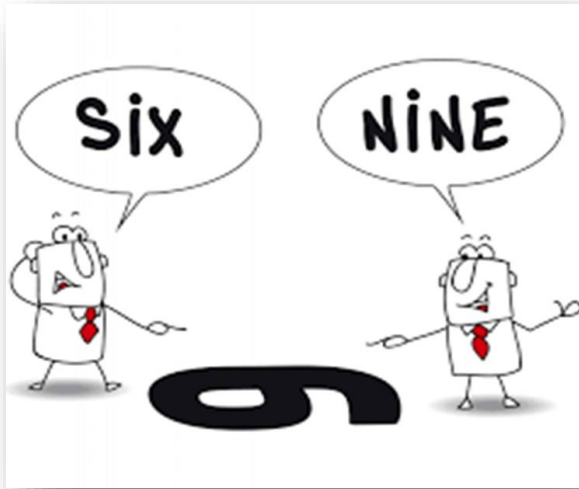
Et felles prosjekt på Agder; legge til rette for en dynamisk og framtidsrettet avtalestruktur mellom SSHF og kommunene

Ekstern partner, PWC utarbeidet en sluttrapport i juli 2018, og pekte bl.a på følgende



- Det er rom for å forenkle avtalene, tilgjengeliggjøre dem og bedre brukervennligheten
- Det er behov for å etablere arenaer der samhandling skjer i praksis (fagnettverk)
- Utnytte mulighetene i eksisterende teknologi bedre
- Bygge tillit og samhandlingskultur for å fokusere på pasientene og felles samfunnsoppdrag
- Etablering av et felles plan-/strategidokument

Felles utviklingsprogram toppledere SSHF og kommunene på Agder



- 8 samlinger i 2018 og 2019
- Revitalisering av samhandlingskulturen - starten på Helsefellesskapet Agder!
- Utformet felles strategi – og handlingsdokument
- Ny arenastruktur ble vedtatt nov 2019

Strategi 2019 – 2021 (forlenget til 2022)

Grensesprengende samarbeid om helsetjenestenes på Agder

” 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



STRATEGI FOR HELSEFELLESKAPET AGDER 2019-2021

” Grensesprengende samarbeid
om helsetjenestene på Agder



OVERORDNET STRATEGISK SAMARBEIDSVÅLG
(OSS) 26. JUNI 2019

OSO: Strategi for samarbeid om forskning, innovasjon og utdanning for et fremtidsrettet helsetjenestetilbud i Agder 2021-2024



- 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

Fra NHSP til Helsefelleskapet på Agder des. 2019

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

Regionale samarbeidsutvalg (RS)

Administrativ ledelse i kommuner og helseforetak

Region Kristiansand og Lindesnes

Region Østre Agder

Region Lister

Region Setesdal

Utvikle strategier og håndtering av regionale saker

Utvikle strategi-baserte handlingsplaner

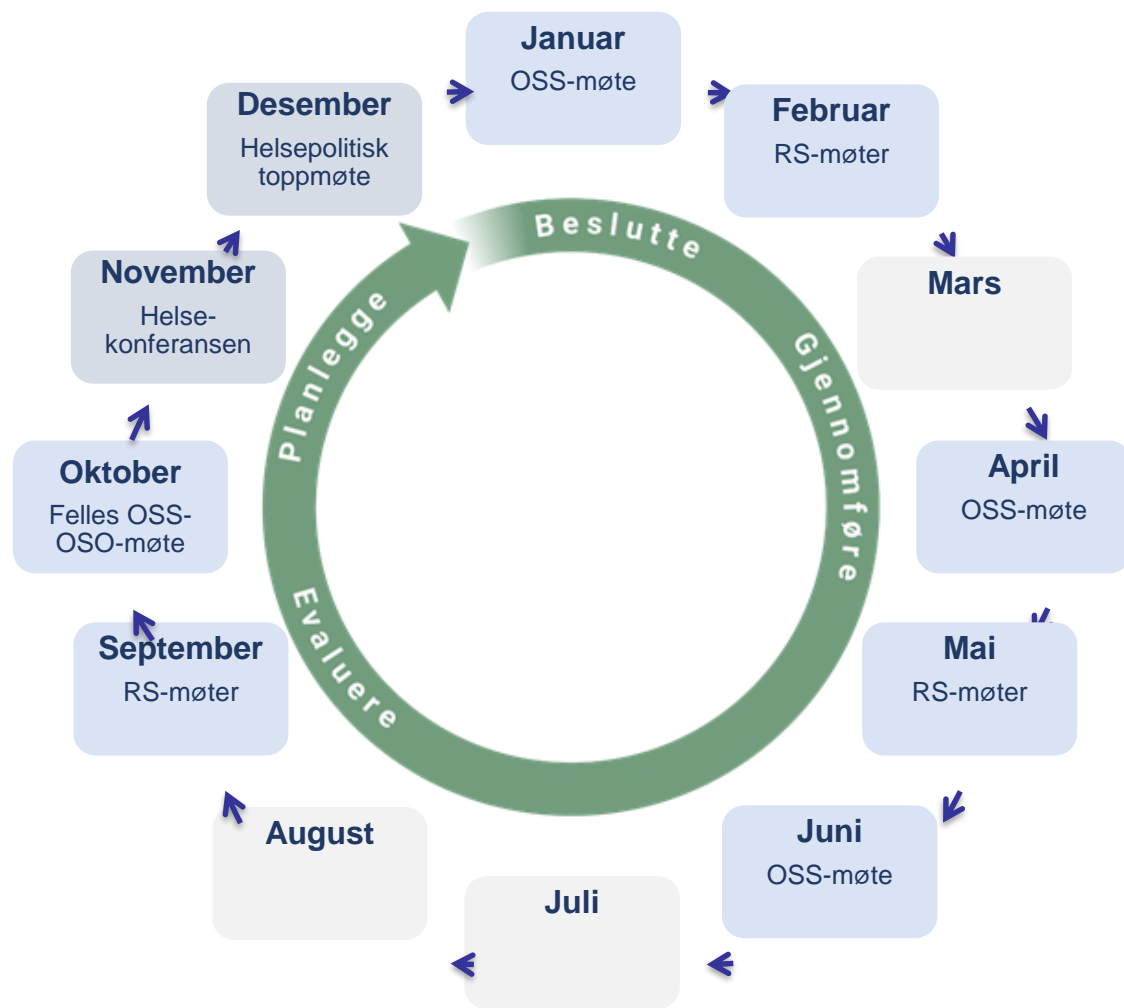
Håndtering av lokale saker

Samhandlingsråd

Fagkompetanse fra kommuner og helseforetak

Utrede kunnskapsgrunnlag

Utvikle prosedyrer og tjenestemodeller



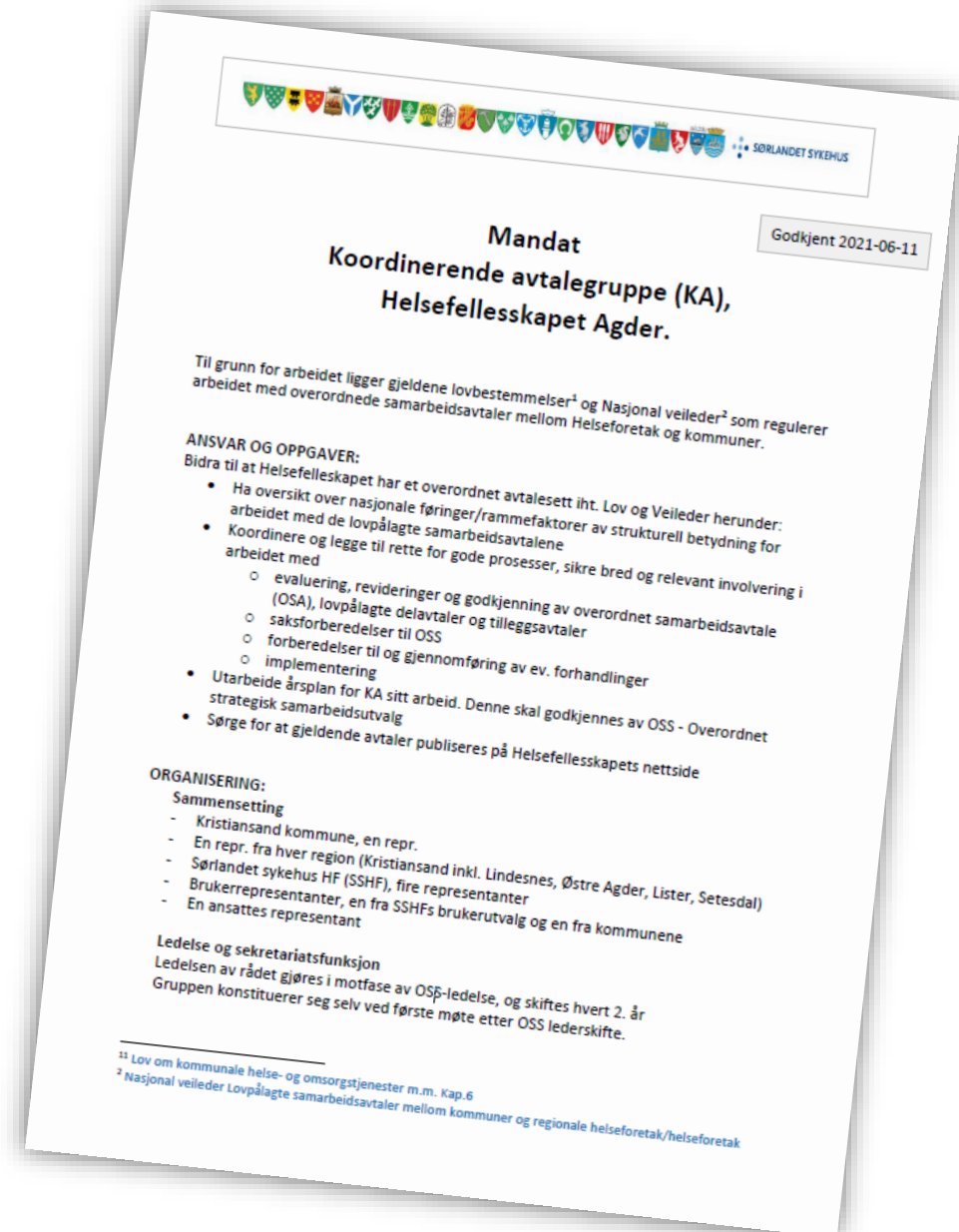
Struktur som sikrer

- sammenheng
- forankring
- operasjonalisering og oppfølging

Ressurser til sekretærfunksjoner

Formelle samarbeidsavtaler – rammer inn samhandlingen

- Samhandlingen regulert gjennom lovpålagte avtaler
 - pasientfokus
 - god samhandlingskultur
 - helhet og sammenheng
 - ❖ tjenesteinnovasjon – grensesprengende samhandling!
- KA- koordinerende avtalegruppe
 - evaluering, revideringer og godkjenning av overordnet samarbeidsavtale (OSA), lovpålagte delavtaler og tilleggsavtaler
 - saksforberedelser til OSS
 - forberedelser til og gjennomføring av ev. forhandlinger
 - implementering



Kommunene på Agder Integrert samarbeid gjennom KOSS - strategien



Kommunenes overordnede strategiske samordningsorgan (KOSS)

25 kommuner på Agder med egen samordning

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

Kommunenes overordnet strategiske samarbeidsorgan (KOSS)

Medlemmer

- | | | |
|--|----------------------|----------------------------|
| • Harald Danielsen, leder | kommunedirektør | 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 |
| • Ruth Lillian Hompland, enhetsleder Helse, Sirdal kommune | | Listerregionen |
| • Bente Moland Somdal, kommunalsjef helse – og omsorg Birkenes | | Region Kristiansand |
| • Aase Hobbesland, kommunalsjef helse - og omsorg Grimstad | | Østre Agder |
| • Bernhard Nilsen, kommunedirektør Flekkefjord kommune, | | Kommunedirektørutvalget KS |
| • Ragne Quinteros, fastlege Tvedestrand | | hovedtillitsvalgt NSF |
| Bodil Aasvang Olsen | | fastlegens representant |

KOSS sekretariat og arbeidsutvalg

- Harry Svendsen, Østre Agder/ Arendal kommune, samhandlingskoordinator, 30 %
- Janne Brunborg, Kristiansand kommune, ass. Helse - og mestringsdirektør 20 %
- Ellen Benum, Region Setesdal, samhandlingskoordinator
- Unn Christin Melby, Lindesnes kommune, rådgiver
- Andreas Grimsby, Listerregionen., samhandlingskoordinator
- Dagfrid Aasen, Region Kristiansand, rådgiver

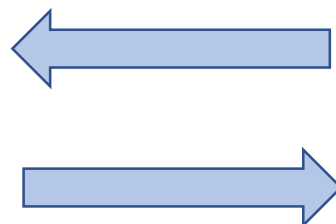
Samhandlingsråd på Agder



Samhandlingsråd

- Somatisk rehabilitering
- Psykisk helse og rus
- IKT Forum
- Medisinsk samhandlingsråd, MSR
- Akuttmedisinsk kjede

Inaktive:
Kompetansedeling
eHelse- og velferdsteknologi
Jordmortjenesten



Formål: Realisere kvalitetsforbedring og tjenesteutvikling innen samhandlingsfeltet og innenfor Helsefelleskapets rammer og fokusområder.

Felles overordnet mandat

- *Forankring og formål*
- *Rolle og ansvar*
- *Rammebetingelser*
- *Oppdrag og bestilling*
- *Representasjon*
- *Leder- og sekretær kompetanse*
- *Leders funksjon og ansvar*
- *Sekretærens funksjon og ansvar*
- *Tillegg*





Hovedoppdrag/bestilling 2021 til samhandlingsrådet for somatisk rehabilitering (SSR)

Samhandlingsrådets organisering og ansvar fremgår av [felles overordnet mandat](#).

Rådets hovedoppgaver for inneværende år rettes mot:

- Å utforske nye modeller for samhandling i rehabiliteringsforløp, innenfor de prioriterte pasientgruppene, og ved å gi anbefalinger omkring
 - Mulig anvendelse av teknologi
 - digitale kompetansebehov
 - teknologiske barrierer
 - Kompetansedeling og samhandling
 - endrede roller og arbeidsformer – teambaserte tjenester
 - Bruk av frivillig sektor/brukerorganisasjoner/lavterskeltilbud
- Å informere om og forankre samhandlingsrådets rapport med faglige anbefalinger om videreutvikling av rehabiliteringstjenester i de regionale samhandlingsutvalgene på Agder.

Årlig hovedoppdrag/ bestilling til samhandlingsrådene

Årlig evaluering og rapportering

- *Leder svarer på kriteriene struktur, prosess, resultat*
- *Samhandlingsrådets representanter svarer i hovedsak på struktur og prosess spørsmål*
- *Erstatter årsrapport*
- *Gjøres digitalt*

Struktur
Spørsmålene skal få frem faktorer som påvirker konteksten for rådet som mandat, ressurser, kompetanse, sammensetting og samspill med oppdragsgiver.

Leder av samhandlingsrådet svarer på spørsmålene side 1-4
(om struktur, prosess og resultat)

STRUKTUR
(kryss av for aktuelle)

- Mandatet dekker nødvendig informasjon
1=Helt uenig 2 3=Hverken enig eller uenig 4 5= Helt enig
Begrunnelse: _____
- Årlig bestilling fra OSS oppleves relevant for fagområdet
1=Helt uenig 2 3=Hverken enig eller uenig 4 5= Helt enig
Begrunnelse: _____
- Jeg er tilfreds med OSS sin oppfølging
1=Helt uenig 2 3=Hverken enig eller uenig 4 5= Helt enig
Begrunnelse: _____
- Rådet er sammensatt av personer fra riktig nivå/funksjon
1=Helt uenig 2 3=Hverken enig eller uenig 4 5= Helt enig
Begrunnelse: _____
- Rådet er sammensatt med relevant kompetanse
1=Helt uenig 2 3=Hverken enig eller uenig 4 5= Helt enig
Begrunnelse: _____
- Rådet har samlet sett tilstrekkelige ressurser til å utføre oppdragene
1=Helt uenig 2 3=Hverken enig eller uenig 4 5= Helt enig
Begrunnelse: _____
- Som leder av rådet har jeg tilstrekkelig med tid til denne rollen/oppgaven
1=Helt uenig 2 3=Hverken enig eller uenig 4 5= Helt enig
Begrunnelse: _____
- Rådets sekretær har tilstrekkelig med tid til denne rollen/oppgaven
1=Helt uenig 2 3=Hverken enig eller uenig 4 5= Helt enig
Begrunnelse: _____

Modell- oppsummert

Modell OSS Samhandlingsråd

- ✚ Felles overordnet mandat og organisering
- ✚ Årlig oppdrag/bestilling til samhandlingsrådene vedtas av OSS (2.møte/ca. april)
- ✚ Årlig evaluering gjennomføres av rådets leder og representanter (primo okt.)
- ✚ Evalueringens resultater fremlegges for OSS av AU-OSS (1.møte/jan)
- ✚ Porteføljen av samhandlingsråd vurderes og vedtas av OSS (1.møte/jan)
- ✚ Prosessveileder, en støtte til prosjektarbeid og saksbehandling inn mot OSS

Mandat

Faggruppe Analyse og styringsdata, Helsefellesskapet Agder

Faggruppens hovedoppgave er å fremskaffe kunnskapsgrunnlag for Helsefellesskapet Agder som kan bidra til omforent forståelse av forbruksdata/mønstre mht. bruk av helsetjenester. Dette for å kunne ta de beste og strategisk kloke beslutninger på hvordan videreutvikle samhandlingen i tjenestene.

ANSVAR OG OPPGAVER:

- Videreføre analyser av Helsedirektoratets styringsdata for Helsefellesskapene
- Identifisere relevant grunnlag for analyser som kan belyse viktige aspekter ved samhandling mellom helsetjenestene i Agder
- Foreslå analyser basert på oppdrag gitt i Helsefellesskapet
- Foreslå mulige innovasjons- eller forskningsprosjekter for å få ny kunnskap og forbedrede tjenester relevant for samhandling i Agder.
- Informere Helsefellesskapet om mulige veivalg for samhandling og tjenesteutvikling basert på analysearbeidet
- Fortløpende vurdere behovet for prosjektorganisering og det å søke finansiering mht. gjennomføring av oppdrag

ORGANISERING:

Sammensetting

- Fra kommune, 3 fagpersoner
- Fra Sørlandet sykehus HF, 3 fagpersoner
- Fra Agder Fylkeskommune, 2 fagpersoner

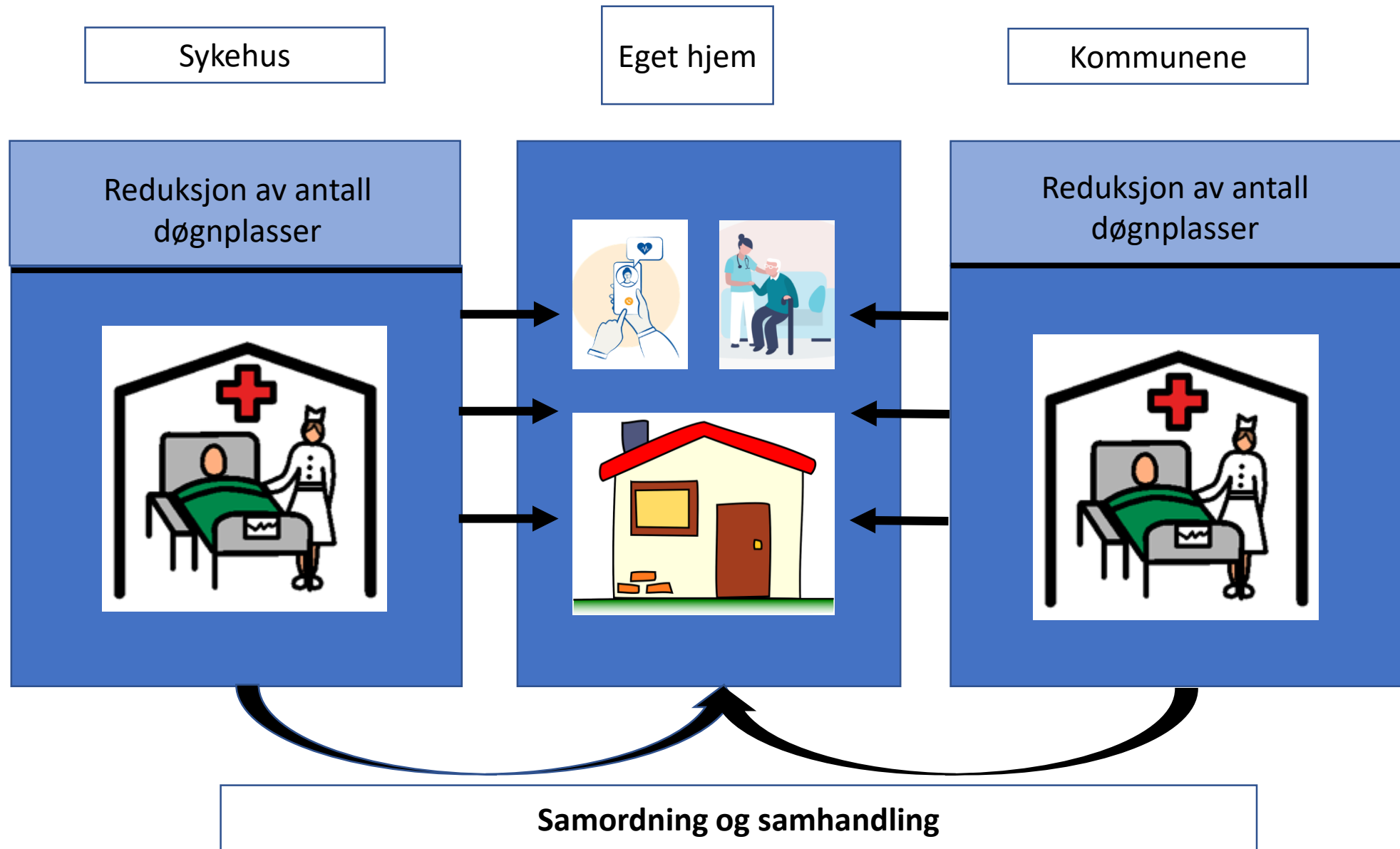
Gruppen konstituerer seg selv og sikrer at ledelse av arbeidet går på omgang med en 2 års syklus.

Etablert faggruppe for Analyse og styringsdata

Utviklingsprosjekter på Agder



Bærekraftig planlegging – felles mål og strategier



Etablerer desentral medisincampus

Universitetet i Oslo, Sørlandet sykehus HF, kommunene i Agder, UiA, Fylkeskommunen

Tre stikkord vil prege Campus sør-modellen:

- god samhandling med kommunene,
- tverrprofesjonelt og helhetlig samarbeid
- innovativ utvikling av helsetjenester

Dagens Medisin Nyheter Debatt Pharma DM Arena

DEBATT OG KRONIKK

Flere leger bør utdannes i Norge

Universitetet i Oslo (UiO) og Helse Sør-Øst RHF (HSØ) vil støtte regjeringen hvis den vedtar Grimstad-utvalgets forslag å opprette 440 nye studieplasser innen medisin – og vil legge til rette for nye studieplasser i Sørøst-Norge.

Publisert: 2019-11-05 05:57
Svein Stølen/Cathrine M. Lofthus/Nina Mevold

Del:     

Innlegg: Svein Stølen, rektor ved Universitetet i Oslo (UiO)
Cathrine M. Lofthus, administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF (HSØ)
Nina Mevold, administrerende direktør ved Sørlandet sykehus HF (SSHF)

DET BØR UTDANNES flere leger i Norge, og UiO og HSØ vil bruke hele regionen Helse Sør-Øst som læringsarena. Sørlandet sykehus HF er klar for innsats og samarbeid om legeutdanning.

Det medisinske fakultetet ved UiO og Sørlandet sykehus HF har inngått en samarbeidsavtale for å gjøre Sørlandet til et attraktivt studiested for medisinstudenter. En andel av medisinstudenter fra UiO vil få deler av sin praksisopplæring ved Sørlandet sykehus, kombinert med økt forskning ved sykehuset. Dette inngår i UiO og HSØs langsiktige plan om å etablere flere studieplasser innen medisin i Norge.



Svein Stølen

Dagens Medisin Nyheter Debatt Pharma DM Arena DMTV Om oss

DEBATT OG KRONIKK

Sørlandet har alle forutsetninger for å utdanne morgendagens leger

Hvis Norge skal lykkes med Grimstad-utvalgets mål om å bli selvforsynt med leger, må flere medisinstudenter ta deler av sin utdanning på Sørlandet. Landsdelen har alle forutsetninger for å lykkes med legeutdanning slik at flere bosetter seg her etter endt studium.

Publisert: 2019-12-15 10:38
Nina Mevold/Sunniva Whitaker/Camilla Dunsæd

Del:     

Kronikk: Nina Mevold, administrerende direktør ved Sørlandet sykehus HF
Sunniva Whitaker, rektor ved Universitetet i Agder
Camilla Dunsæd, kommunedirektør i Kristiansand kommune

DET SKAL UTDANNES flere leger i Norge. Sørlandet sykehus HF (SSHF) og Universitetet i Agder (UiA) er sammen med regionens kommuner såle i stand til og vilge til å legge til rette for nye studieplasser i vår landsdel.

I september kom det såkalte Grimstadutvalget med sin rapport. Utvalget hadde fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å se på tiltak for å gjøre Norge «selvforsyrt» med leger, og dermed oppfylle vår internasjonale forpliktelse om etisk rekruttering av helsepersonell.

Men Danmark klarer å utdanne alle sine leger selv, har nær halvparten av Norges nyutdannede leger sin utdanning fra utlandet. Grimstadutvalget foreslo å opprette 440 nye studieplasser innen medisin, og dermed på kort sikt klare å utdanne 80 prosent av de legene Norge har behov for.

GODE FORUTSETNINGER. Skal Norge lykkes med dette, må man ta flere sykehus i bruk, mer gratis må sige i kommunehelsetjenesten og vi må bruke akademis beredst. Med dette som bakgrunn, har Sørlandet alle forutsetninger på plass for å lykkes.

Les også: Ny medisins

SSHF og UiA har som målsetting at flere av morgendagens leger skal ta deler av sin utdanning i vår landsdel. Vi tror at om flere leger får deler av sin utdanning på Sørlandet, vil flere leger ønske å bosette seg her etter endt studie, og



Nina Mevold



Sunniva Whitaker

«Forskningsløftet på Agder 2021-2024»

Regional interkommunal forskningsklynge for helse på Agder

Ny struktur for forskning, innovasjon og utdanning i kommunale helse- og omsorgstjenester: Utvikle et kunnskapssystem for struktur og 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.

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.



Fordeling av Norges helsekrone*

50%

Etterspørsel fra kommunene



50%

Statens bidrag

Helsefinansiering som gjelder kommunale tjenester*

10%

Etterspørsel fra kommunene



90%

Statens bidrag

Tiltak 2021

Status i arbeidet:

- Prinsippvedtak om at Agder er den geografiske rammen
- Kristiansand kommune har forankret politisk i «nye» Kristiansand kommunebesluttet å påta seg rollen som «motorkommune»

- Kommunestyrene i Østre Agder har etablert et forskningsfond på 6 millioner
- Opprettet kombinasjonsstilling finansiert av kommunene på fakultet for helse- og idrettsvitenskap Universitet på Agder

Felles utvalg for analyse og styringsdata SSHF og kommunene som inngår i egen delavtale

Det utredes felles forskningsprosjekt innenfor samhandlingsforskning (pasientforløp) knyttet opp mot tidlige innsats for multimorbide og skrøpelige eldre

- FHI utreder å etablere en satellitt på Agder – Barn og unges levekår og samhandlings-forskning «sykehus – kommune»

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.



Hva har vi fått til 2020-2021?

- Svært god håndtering av pandemien i vår region
- Robust samhandlingsstruktur – politisk forankring (Helsepolitisk toppmøte, helsekonferanse, sammenhengende struktur Helsefelleskap-RS'ene)
- Etablert analysegruppe som er i gang
- Ny struktur for arbeidet med samhandlingsråd
- Akuttmedisinsk kjede – nytt samhandlingsråd
- Igangsatt arbeid med digital løsning for felles avvikshåndtering
- Revidert mandat for Koordinerende avtalegruppe
- OSS kommunikasjonsgruppe
- HSØ samhandlingsmidler – forbedret struktur. Flere spennende prosjekter (De som trenger det mest, samhandlingsråd for psykisk helse og rus, utvikling av den akuttmedisinske kjeden, pilotering flernivå-intervensjon forebygging depresjon og selvmord, mini-RISK på skolen for engstelige barn)
- Oppfølging av samhandlingsmeldingen (ROP-pasienter, informasjonsutveksling digitalt når barn er pårørende, felles overordnet intensjonsavtale FACT, LAR-organisering)
- Anbefaling om videreutvikling av rehabilitering
- Startet arbeid med felles beredskapsplan pandemisk influensa
- I svært god prosess med UiO Campus sør
- Grenseflater OSO-OSS
- Felles forbedringsagent- opplæring sammen med USHT



Veien videre

- Kommunene overtar ledelsen av Helsefelleskapet-OSS i 2022-2023
- Helseforetaket leder RS'ene i samme periode
 - *De fire prioriterte pasient og brukergruppene (NHSP)*
 - *Digitalisering – ehelse – samle arbeidet under Helsefelleskapet*
 - *Robust modell for ambulering og hjemmeoppfølging sammen*
 - *Helsekompetanse, forebygging, folkehelse*
 - *Kontinuerlig forbedring av samhandlingsarbeidet*

www.helsefelleskapet-Agder