



Helsefelleskapet i Telemark

Strategisk samarbeidsutvalg 26 september 2025

Protokoll fra møte i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

Tid	26 september 2025 kl 10 - 15		
Sted	Ulefoss Samfunnshus		
Innkalt	Stilling/ funksjon	Organisasjon	Forfall
Marit Haukom Bråstøyl	Kommunalsjef	Tokke	
Une Marit Tangen	Kommunalsjef	Notodden	
Hannelore Skeimo	Einingsleiar velferd	Nissedal	
Urban Eriksen	Kommunalsjef	Midt-Telemark	
Gry Anja Gundersborg	Kommunalsjef	Tinn	
Anne Veum	Kommunalsjef	Fyresdal	
Kari Dalen	Kommunalsjef	Vinje	
Janne Merete Larsen	Kommunalsjef	Seljord	
Thormod Moi Felle	Kommunalsjef	Kviteseid	x
Ingunn Espeseth Vreim	Kommunalsjef	Hjartdal	
Bente Aasoldsen	Kommunalsjef	Porsgrunn	
Nina Ruud (Ellen Sofie Øvrud)	Områdeleder Hjemmetjenesten	Skien	
Anita Vindheim (Heidi Vassdal)	Leder for forebyggende tjenester	Siljan	
Birgit Sannes	Kommunalsjef	Bamble	
Stella Syvertsen	Konst. Kommunalsjef	Kragerø	x
Hilde Moberg	Kommunalsjef	Drangedal	
Lillian Olsen Opedal	Kommunalsjef	Nome	
Hanne Engen	Fagdirektør	STHF	x
Robin Martin Kåss	Klinikkssjef, akutt og beredskapsklinikk	STHF	Fra kl 13:00
Caroline Torskog (Jørn E Jacobsen)	Avd.leder medisinsk klinikk	STHF	
Torhild Fredheim	Klinikkssjef, kirurgisk klinikk	STHF	

Ansgar Berg	Klinikkssjef, barne- og ungdomsklinikken	STHF	x
Kjetil Christensen	Klinikkssjef, psykisk helsevern og rusbehandling	STHF	
Anne Olaug Aase	Avdelingsleder Med klinikk	STHF- Notodden	x
Geir Jørgen Bekkevold	Direktør for kommunikasjon og samfunnskontakt	STHF	
Dordi Elise Flom	Fastlege	Tokke kommune	
Bjørnar Nyen (Edvard Løchen)	Samhandlingslege	Skien	
Brynhild Braut	Kommuneoverlegerepresentant	Kragerø	x
Johanne Haugan	Tillitsvalgt	Fagforbundet	
Janne Olimstad Guldbjørnsen	Tillitsvalgt	NSF	
Ingrid Risland	Brukerrepresentant	Brukerutvalget STHF	x
Rita Andersen	Brukerrepresentant	Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	
Observatører med talerett			
Merethe Taang	Seniorrådgiver	KS Vestfold og Telemark	
Elin Saga	Instituttleder helse og sosialvitenskap campus Porsgrunn	USN	
Ben Leirvåg	Seksjonsleder for fag – og yrkesopplæring	Telemark fylkeskommune	
Linda Charlotte Grunnreis	Pasient og brukerombud	Pasient og brukerombudet	
Tonny Kværne	Prosjektmedarbeider	USHT	
Ole Thomas Talset	Leder marked og inkludering	NAV Vestfold og Telemark	x
Sekretariat / Samhandlingskoordinator			
Ole Martin Stamland	Samhandlingskoordinator	STHF	
Kari Gro Espeland	Samhandlingskoordinator	Vest-Telemark/ STHF	
Silje Brugger Budal	Samhandlingskoordinator	Nedre Telemark/ STHF	

Sak nr.	Sakstittel
26/25	Godkjenning av innkalling til møtet 26 september 2025
27/25	Godkjenning av protokoll fra møtet 5 juni 2025
28/25	Orienteringer og drøfting
29/25	Revisjon av retningslinje 3 – Helhetlig pasientforløp
30/25	Revisjon av retningslinje 9 - Beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjede
31/25	Oppretting av Faglig samarbeidsutvalg for beredskap (FSU Beredskap)
32/25	Oppfølging sak 6/25 - Evaluering samhandlingskoordinator
33/25	Strategiplan med handlingsdel
34/25	Pasientflyt – Utredning av demens
35/25	Halvårsrapport 2025
36/25	Møteplan 2026
37/25	Eventuelt

Sak 26/25 Godkjenning av innkalling

Forslag til vedtak

Innkalling til møtet 26 september 2025 godkjennes

Vedtak

Innkalling til møtet 26 september 2025 godkjennes

Sak 27/25 Godkjenning av protokoll

Forslag til vedtak

Protokoll fra møtet 5 juni 2025 godkjennes

Vedtak

Protokoll fra møtet 5 juni 2025 godkjennes

Sak 28/25 Orienteringer og drøfting

- Orientering status yrkesfaglig utdanning innen helse og omsorg inkludert læringsordning og evt samarbeidsmuligheter med kommune og STHF v / Telemark fylkeskommune Ben Lerivåg
- Orientering status høyere utdanning innen helse og omsorg og evt samarbeidsmuligheter med kommune og STHF/ Fakultet Helse og sosialvitenskap USN v/ Elin Saga
- Orientering prosjekt Telemark Studiesenter v / Bente Aasoldsen og Tonny Kværne
- Orientering fra STHF ABK klinikk endring i forhold til anestesilege bil v / Klinikksjef Robin Martin Kåss
- Orientering fra FACT forprosjekt v / prosjektledere Fay Sjøberg Olsen og Eli Høhrby

Vedlegg 1 Retningslinje 3 Helhetlig Pasientforløp med vedlegg

Vedlegg 2 Høringsinnspill til Retningslinje 3

Bakgrunn for saken

SSU fattet følgende vedtak i sak 10/25

[20250206-felles-vedtaksprotokoll.pdf](#)

Vurdering

Innspillene er drøftet i arbeidsgruppa for revisjon av Retningslinje 3. De forslagene som arbeidsgruppa er enige om, er tatt inn i retningslinjen.

Brukerutvalget ved STHF har kommet med flere innspill for å styrke både pasient og pårørende sin rolle i pasientforløpene. Dette er innspill som blir tatt med i det videre arbeidet med pasientflyter og arbeidet med pårørendestrategi, som er et satsingsområde i FSU for skrøpelige eldre og FSU for personer med flere kroniske lidelser.

Høringsuttaler som gjelder legemiddel ved utskriving, foreslås presentert for FSU for tjenesteutvikling og kvalitet for videre vurdering/ oppfølging.

Det er uenighet i arbeidsgruppen i f.ht. å ta følgende innspill inn i Retningslinje 3:

- Dagens organisering i hjemmetjenesten i enkelte kommuner er ikke tilpasset en løsning der pasienter med uendret behov kan utskrives direkte til den tjenesten som pasienten hadde før innleggelse. Dagens ordning med melding til saksbehandler ønsker disse kommunen videreføres.
- Det er enighet i arbeidsgruppen om at melding om utskrivningsklar pasient til sykepleiertjenesten på helg og høytid, er en praksis som det må tilrettelegges for på sikt i alle kommuner.

Forslag til vedtak

SSU vedtar følgende:

- Retningslinje 3 Helhetlig pasientforløp vedtas slik den er lagt fram for SSU i møtet 26.09.25. med oppstart 1.1.26.
- Innspillene fra Pasient –og brukerombud blir tatt med i det videre arbeidet med pasientflyter og arbeidet med pårørendestrategi
- Innspillene som er relatert til legemiddelhåndtering blir presentert for FSU for tjenesteutvikling og kvalitet, som får ansvar for å gjennomføre et forbedringsarbeid i f.ht. legemiddelhåndtering i overgangene mellom tjenestenivåene.

Vedtak

SSU vedtar følgende:

- Behandling og godkjenning av Retningslinje 3 Helhetlig pasientforløp utsettes til SSU 21.11.25.
- Innspillene fra Pasient –og brukerombud blir tatt med i det videre arbeidet med pasientflyter og arbeidet med pårørendestrategi.
- Innspillene som er relatert til legemiddelhåndtering blir presentert for FSU for tjenesteutvikling og kvalitet, som får ansvar for å gjennomføre et forbedringsarbeid i f.ht. legemiddelhåndtering i overgangene mellom tjenestenivåene.
- FSU tjenesteutvikling og kvalitet får i oppdrag av SSU å levere et saksgrunnlag i forhold til definisjon uendret behov til SSU 21.11.25.
- Til SSU 21.11.25 skal det legges frem oppdatert flytskjema for kommunikasjon ved utskrivelse, som inkluderer beskrivelse for pasienter med uendret behov.
- Innspill fra gruppearbeider i SSU 26.09.25 tas med i videre arbeid.

Vedlegg 3 Retningslinje 9 Beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjede

Bakgrunn for saken

Samarbeidsavtalens retningslinje 9 skal bidra til at partenes beredskapsplaner og beredskapsarbeid er samordnet og godt kjent for hverandre, og ivaretar totalbehovet ved beredskapshendelser.

SSU fattet følgende vedtak i sak 9/25:

Retningslinje 9

- *arbeidsgruppene fra tidligere revisjonsarbeid inviteres inn i videre arbeide*
- *sekretariatet har anledning dersom behov å utvide arbeidsgruppen*
- *arbeidsgruppen har fått mandat til å se på om det er hensiktsmessig å dele retningslinjen 9 i to deler, en for akuttmedisin og en for beredskap*
- *SSU får revidert versjon av Retningslinje 9 til ny behandling når arbeidsgruppen har avsluttet sitt arbeid (fortrinnsvis i møtet 5. juni 2025)*

Fakta i saken

Arbeidsgruppen fra tidligere revisjonsarbeid med retningslinje 9 beslutte sammen å redusere arbeidsgruppen til å bestå av kommuneoverlege Kine Jordbakke, kommunalsjef Urban Eriksen, beredskapssjef ved STHF Leif Olav Røsholt og beredskapsrådgiver Skien kommune/ Statsforvalteren Carina Halvorsen. Gruppen har valgt å definere beredskap og den akuttmedisinske kjede som *en* retningslinje med 5 vedlegg. Samhandlingen om den akutte pasient vil gå frem av Pasientflyt – Den akutte pasient, som blir vedlegg til retningslinje 3.

Det er utarbeidet følgende 5 vedlegg til retningslinjen 9

- Rutine ved økt pågang til sykehuset/ kapasitetsbrist
- Samarbeid om Akuttmedisinske kjede
- Forsyningssvikt
- Epidemi og pandemi
- Avtale med akuttgjeldere

Både Partnerskapet (sak 04/25) og SSU (sak 24/25) har fattet vedtak om å ha en tydelig prioritering av beredskap, henholdsvis i strategiplanen og som et tilleggskriterium for tildeling av rekruttering og samhandlingstilskudd. Dette er fulgt opp i utkast til Retningslinje 9, ved å foreslå et helseberedskapsråd som skal ivareta behovet for koordinering av beredskap ved hendelser som rammer både kommuner og syke Helseberedskapsrådet skal i flg.

I flg. Retningslinje 9, punkt 6 skal Helseberedskapsrådet ha følgende sammensetning i sine faste årlige møter

- Kommune -3 kommunalsjef, en fra hver region
- STHF - Fagdirektør, Beredskapssjef og Direktør for kommunikasjon og samhandling
- Kommuneoverlege
- Beredskapsrådgiver
- Statsforvalteren i Vestfold og Telemark
- Avhengig av type hendelse vil det, ved behov, være aktuelt å inkludere ytterligere fagspesifikke medlemmer

Ved uønska hendelser som fører til at beredskapsrådet blir aktivert, skal de kommuner som er involvert i hendelsen også tas med i beredskapsrådet.

Vurdering

Det foreslås å opprette et Helseberedskapsråd og et Faglig samarbeidsutvalg for beredskap (FSU). Et helseberedskapsråd må kunne være operativt på kort varsel og ha et tydelig mandat for å kunne håndtere større hendelser som utløser behov for helseberedskap i både sykehus og kommuner. Helseberedskapsrådets

primæroppgave skal være å koordinere helseberedskapen og sikre optimal ressursutnyttelse, slik at innbyggernes samla behov blir best mulig ivaretatt.

De fem vedleggene som er utarbeidet til retningslinje 9 vil gi praktisk informasjon for håndtering av forsyningssvikt, tiltak ved epidemi og pandemi, samt gi en beskrivelse av den akuttmedisinske kjede.

Sak om etablering av FSU for beredskap blir lagt frem for SSU som sak 31/25

Forslag til vedtak

- Retningslinje 9 med vedlegg sendes til sykehus og kommuner med mulighet til å komme med innspill innen 1. november 2025
- Innspillene vurderes av arbeidsgruppen for revisjon av Retningslinje 9, ved enighet om endringer etter innspill, tas disse med i retningslinjen.
- Retningslinje 9 tas opp til endelig behandling i SSU 21. november 2025.

Vedtak

- Retningslinje 9 med vedlegg sendes til sykehus og kommuner med mulighet til å komme med innspill innen 1. november 2025
- Innspillene vurderes av arbeidsgruppen for revisjon av Retningslinje 9, ved enighet om endringer etter innspill, tas disse med i retningslinjen.
- Retningslinje 9 tas opp til endelig behandling i SSU 21. november 2025.

31/25 Oppretting av Faglig samarbeidsutvalg for beredskap (FSU Beredskap)

Bakgrunn for saken

Helseberedskap var tema på Partnerskapsmøtet 7. mars 2025 med fokus på *Hvordan planlegge og utvikle helseberedskap i møte med forventet behov?* I samme møtet vedtok Partnerskapet at beredskap skulle inn i strategiplanen for Helsefellesskapet Telemark som et eget satsingsområde.

Arbeidsgruppen som har revidert *Retningslinje 9 – Beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden* ser at det er behov for å opprette et faglig samarbeidsutvalg for beredskap, for gjennom det å ha et kontinuerlig fokus på å samordne beredskapsarbeidet i kommuner og sykehus.

Vurdering

FSU Beredskap sitt overordnede formål vil være å legge til rette for godt samarbeid om beredskap mellom kommunene og Sykehuset i Telemark, og med eksterne aktører der det er aktuelt. Dette vil innebære å utrede, planlegge og anbefale felles aktiviteter innen beredskapsfeltet som skal bidra til å sikre utvikling av samarbeidet mellom de ulike aktørene innenfor helse, krise- og krigsberedskap.

Med bakgrunn i Strategiplanen for Helsefellesskapet i Telemark, innsatsområde beredskap anbefales følgende mandat:

FSU Beredskap skal:

- Dele relevant informasjon og utvikle felles problemforståelse innen beredskap.
- Identifisere svikt og forbedringsområder og finne fram til løsninger som partnerne kan enes om.
- Ha en felles forståelse/ tydelige definisjon i f.ht. hvilke beredskapsutfordringer som skal følges opp i Helsefellesskapet
- Samordne beredskapsplaner og utvikle felles planer og tiltak der det er mulig.
- Utarbeide et årshjul der alle nødvendige aktører involveres. I årshjulet bør blant annet gjennomgang av ROS-analyser/ GAP analyser, beredskapsplaner øvelser, kurs og samtrening inngå.
- Kartlegge og formidle behov for felles kurs og kompetanseutvikling.

- Kartlegge behov for felles øvelser, formidle behovet til ansvarlig ledelse og ved behov bistå fagmiljøene i planlegging og gjennomføring av øvelser på tvers av kommuner og STHF.

Organisering og sammensetning av FSU går frem av Retningslinje 1 Ansvar og oppgaver i Helsefellesskapet, punkt 2.3. [Samarbeidsavtale mellom kommuner og sykehus Retningslinje nr. 1 - Oppgavedeling - og ansvarsfordeling](#) I tillegg til den vedtatte sammensetningen av FSU, suppleres FSU for beredskap med deltaker fra Statsforvalteren, og det prioriteres å ha kommuneoverlege i utvalget i stedet for fastlege. Sammensetning kan endres og suppleres ved behov, for eksempel med representanter for andre nødetater, frivillig sektor (Røde Kors, Norsk folkehjelp etc.), Forsvaret og Sivilforsvaret

Forslag til vedtak

SSU oppretter Faglig samarbeidsutvalg for beredskap med sammensetning og ansvarsområder slik det går frem av saken.

Vedtak

SSU oppretter Faglig samarbeidsutvalg for beredskap med sammensetning og ansvarsområder slik det går frem av saken.

Sak 32/25 Oppfølging av sak 16/25 Evaluering av samhandlingskoordinator

Vedlegg 4 Oppsummering fra arbeidsgruppen

Bakgrunn for saken

Vedtak i Partnerskapet 07.03.25.

Partnerskapet ber SSU om å sette ned en arbeidsgruppe som får i mandat å evaluere samhandlingskoordinatorrollen, med fokus på organisering, roller og myndighet.

Vedtak i SSU sak 28.03.25.

SSU setter ned en arbeidsgruppe som får i mandat å evaluere samhandlingskoordinatorrollen, med fokus på organisering, roller, myndighet og økonomi

Arbeidsgruppen består av følgende deltakere fra SSU:

- Representant fra STHF: Geir Jørgen Bekkevold, Direktør Kommunikasjon og samhandling
- Nedre Telemark: Lillian Olsen Opedal, Kommunalsjef Nome Kommune
- Midt –og øst Telemark: Urban Eriksen, Kommunalsjef Midt Telemark
- Vest-Telemark: Janne Merete Larsen, Kommunalsjef Seljord kommune

Samhandlingskoordinatorene deltar og koordinerer arbeidet.

Resultatet av evalueringen legges fram for SSU 26.09.25 og danner bakgrunnen for sak til møte i Partnerskapet 17.10.2025

Vurdering

Arbeidsgruppas vurdering er lagt som vedlegg.

Forslag til vedtak

Saken legges frem uten forslag til vedtak

Vedtak

- SSU anbefaler alternativ 2. Det forutsetter at både kommuner og sykehus forplikter seg slik at vi samlet sett har minst 2 samhandlingskoordinatorer i kommunene og minst 2 på sykehusene.

- Organiseringen evalueres etter 2 år.
- Det legges frem ulike finansieringsforslag for kommunale samhandlingskoordinatorer til Partnerskapet 17.10.25.

Sak 33/25 Strategiplan med Handlingsdel Helsefellesskapet

Vedlegg 5 Handlingsplan 2025 – 2029

[Strategiplan 2025-2029 - Helsefellesskapet i Telemark](#)

Bakgrunn for saken

Oppfølgingssak Partnerskapet Sak 04/25 Strategiplan 2025 – 2029 for Helsefellesskapet i Telemark med følgende vedtak:

Vedtak

Beredskap føres inn i strategiplanen som et eget innsatsområde.

Partnerskapet vedtar Strategiplan 2025 – 2029 Helsefellesskapet Telemark. Partnerskapet delegerer til SSU å vedta handlingsdelen til Strategiplan 2025 – 2029 Helsefellesskapet Telemark.

[20250307-partnerskapsmote-saksliste-m-vedtak.pdf](#)

Handlingsplaner for helsefellesskapet skal først og fremst rettes inn mot faglig nivå, og skal inneholde konkrete tiltak som er gjennomførbare og i tråd med Strategiplan for Helsefellesskapet i Telemark og nasjonale føringer i perioden 2025 – 2029.

For alle satsningsområdene utenom beredskap er det etablert FSUer som vil få hovedansvar å følge opp handlingsplanen sammen med sekretariatet.

Forslag til vedtak

- SSU vedtar handlingsplan for Helsefellesskapet i Telemark i 2025 – 2029

Vedtak

- Saken utsettes til 21.11.25

Sak 34/25 Pasientflyt – Utredning av demens

Vedlegg 6 Pasientflyt – Utredning av demens

Bakgrunn for saken

En arbeidsgruppe satt ned av FSU for personer med flere kroniske lidelser, har utarbeidet en pasientflyt som beskriver roller, ansvar og oppgaver i forbindelse med utredning av demens. Arbeidsgruppen har vært satt sammen av en fastlege og representanter fra kommuner og STHF. Nasjonale råd og anbefalinger, samt erfaringer fra praksis er lagt til grunn for Pasientflyt – Utredning av demens.

FSU for personer med flere kroniske lidelser anbefaler at Pasientflyt – Utredning av demens blir vedtatt som vedlegg til Retningslinje 2 og implementeres i kommuner og STHF.

Forslag til vedtak

SSU fatter følgende vedtak:

- Pasientflyt - Utredning av demens godkjennes og defineres som vedlegg til Retningslinje 2 Koordinerte og samtidige tjenester.
- Flytskjemaet sendes til relevante avdelinger ved STHF og til kommunenes tildelingskontor, kommuneoverleger og demenskontakter i kommunene, som sørger for forankring og spredning i sin organisasjon»
- Demensnettverket ved USHT orienteres om Pasientflyt – Utredning av demens

Vedtak

SSU fatter følgende vedtak:

- Pasientflyt - Utredning av demens godkjennes og defineres som vedlegg til Retningslinje 2 Koordinerte og samtidige tjenester.
- Flytskjemaet sendes til relevante avdelinger ved STHF og til kommunenes tildelingskontor, kommuneoverleger og demenskontakter i kommunene, som sørger for forankring og spredning i sin organisasjon»
- Demensnettverket ved USHT orienteres om Pasientflyt – Utredning av demens

Sak 35/25 Halvårsrapport 2025

Vedlegg 7 Halvårsrapport 2025

Bakgrunn for saken

Vedlagt følger Halvårsrapport 2025 fra arbeidet i de ulike nivåene i Helsefellesskapet. Fokusområder og resultat vil bli presentert for Strategisk samarbeidsutvalg

Forslag til vedtak

Strategisk samarbeidsutvalg godkjenner halvårsrapport 2025 for Helsefellesskapet Telemark

Vedtak

- Saken utsettes til 21.11.25

Sak 36/25 Møteplan 2026

Bakgrunn for sak

SSU har fire møter årlig. Alle møtene vil bli fysiske etter tidligere innspill i SSU

Forsalg til vedtak

SSU vedtar følgende møteplan for 2026

Dato	Tid
Fredag 23/1 - 26	10 - 15
Fredag 24/4 - 26	10 - 15
Fredag 18/9 - 26	10 - 15
Fredag 13/11 - 26	10 - 15

Vedtak

SSU vedtar følgende møteplan for 2026

Dato	Tid
Fredag 23/1 - 26	10 - 15
Fredag 24/4 - 26	10 - 15
Fredag 18/9 - 26	10 - 15
Fredag 13/11 - 26	10 - 15

Sak 37/25 Evt

Gjensidig orientering

- Kjetil Christensen klinikkssjef ved Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling orienterer om status i arbeidet med rekruttering av psykiater til DPS Seljord.
- Orientering om ny klinikkssjef Kirurgisk klinikk ved STHF.