

Saksliste med vedtak - felles møte i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

Tid	Onsdag 25.08.21. kl. 09.00. –13.00		
Sted	Bok & Blushuset på Notodden – Storgata 1		
Innkalt	Stilling/ funksjon	Organisasjon	Merknad
Ann Wraa	Kommunalsjef	Tokke	deltok fra kl. 09.40.
Anne Grete Rønningsdalen	Kommunalsjef	Notodden	
Arne Hansen Espebu	Kommunalsjef	Nissedal	forfall
Cecilie Stangeby	Kommunalsjef	Midt-Telemark	forfall
Gry Anja Gundersborg	Kommunalsjef	Tinn	deltok til kl. 12.30.
Hanne Colling Nilson	Kommunalsjef	Fyresdal	forfall
Kari Dalen	Kommunalsjef	Vinje	forfall
Janne Merete Larsen	Kommunalsjef	Seljord	forfall
Olav Kaasa	Kommunalsjef	Kviteseid	forfall
Unni Lunde	Kommunalsjef	Hjartdal	forfall
Aud Fleten	Kommunalsjef	Porsgrunn	
Erik Nordberg	Kommunalsjef	Skien	
Øyvind Lovald	Kommunalsjef	Siljan	
Birgit Sannes	Kommunalsjef	Bamble	
Alv Dag Brandal	Kommunalsjef	Kragerø	forfall
Hilde Moberg	Kommunalsjef	Drangedal	forfall
Lillian Olsen Opedal	Kommunalsjef	Nome kommune	
Halfrid Waage	Fagdirektør	STHF	
Frank Olav Hvaal	Klinikkjef, akutt og beredskapsklinikken	STHF	
Kjetil Christensen	Klinikkjef, kirurgisk klinikk	STHF	forfall
Per Urdal	Klinikkjef, medisinsk klinikk	STHF	
Jon Gunnar Gausel	Klinikkjef, barne- og ungdomsklinikken	STHF	forfall
Lars Ødegaard	Klinikkjef, psykisk helsevern og rusbehandling	STHF	
Anne Olaug Aase	Avdelingsleder	STHF- Notodden	
Dordi Elise Flom	Fastlege	Tokke	
Edvard Løchen	Fastlege	Skien	Bjørnar Nyen møtte for E.L.
Lise Larsen	Tillitsvalgt	Fagforbundet	
Marthe Finborud Tovsrud	Tillitsvalgt	Legeforeningen	mottok ikke innkalling
Randi Askjer	Tillitsvalgt	Norsk Sykepleierforbund	
Rita Andersen	Brukerrepresentant	Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	forfall
Jon Arne Rinde	Brukerrepresentant	Brukerutvalget STHF	
Merethe Taang	Seniorrådgiver	KS Vestfold og Telemark	
Aud Mette Myklebust	Visedekan for utdanningskvalitet og samhandling	Universitetet i Sørøst-Norge	
Else Jorun Saga	Pasient og brukerombud	Pasient og brukerombudet	
Hege Holmern	Samhandlingskoordinator	STHF	
Kari Gro Espeland	Samhandlingskoordinator	STHF/kommunen i VT	
Sondre Groven	Spesialrådgiver	Grenlandsamarbeidet	

Agenda for møtet:

Sak nr.	Saks tittel
13/21	Godkjenning av agenda for møtet 25.08.21
14/21	Godkjenning av referat fra møtet 28.04.21 og 30.04.21.
15/21	Orientering fra arbeidet i de faglige samarbeidsutvalgene (FSU)
16/21	Rapportering til partnerskapet
17/21	Arbeidet med revidering av delavtaler mellom STHF og kommunene
18/21	Godkjenning av reviderte samarbeidsavtaler / delavtaler
19 /21	Behandling av søknader om samhandlingsmidler
20/21	Gjennomgang av avvik sendt fra kommunene til STHF og fra STHF til kommunene
21/21	Oppfølging av anbefalinger fra delprosjektet psykisk helse og rus i akuttkjeden
22/21	Honorering av fastleger i helsefelleskapene – Oppfølging av veileder fra KS og Legeforeningen
23/22	Samhandlingsressurser videre
24/21	Innspill til evaluering av to strategiske samarbeidsutvalg
25/ 21	Orienteringssaker
26/21	Eventuelt

Sak 13/21 Godkjenning av agenda for møtet 25.08.21.

Vedtak

Godkjennes

Sak 14/21 Godkjenning av referat fra møtene 28.04.21 og 30.04.21.

Vedtak

Godkjennes

Sak 15/21 Orientering fra arbeidet i de faglige samarbeidsutvalgene (FSU)

Status fra arbeidet i FSU:

Fagligsamarbeidsutvalg for skrøpelige eldre

Utvalget er supplert med en sykepleier fra medisinsk avd. Notodden sykehus, en sykepleier fra Notodden kommune og en fysioterapeut fra Porsgrunn kommune.

Notodden sykehus og kommunene i Øvre Telemark blir med i i læringsnettverk for gode pasientforløp i regi av KS og FHI, første samling er planlagt til 17. og 18. november 2021. Forbedringsområde vil bli definert av nettverket.

Utvalget ønsker å jobbe med følgende områder:

- Hvordan identifisere skrøpelige eldre, slik at forebyggende tiltak kan iverksettes og samhandlingen mellom STHF og kommunene utvikles?
- Hvordan kan en utnytte geriatri kompetansen i Telemark på best mulig måte?

Faglig samarbeidsutvalg for tjenesteutvikling og kvalitet

Utvalget er supplert med klinikkssjef for akutt -og beredskapsklinikken.

Utvalget prioriterer oppfølging av pandemien, akuttkjedeprojektet og kvalitetsindikatorer ved 30 dagers overlevelse. Utvalget vil arrangere to nettverksmøter i 2021 med fokus på den akuttmedisinske kjede og 30 dagers overlevelse.

Når det gjelder oppfølging av pandemien har FSU konkludert med følgende:

- FSU sin prioritering av arbeidet med pandemien vil være situasjonsavhengig, og tilpasses pandemisituasjonen
- FSU sørger for at oppdraget fra SSU blir utført ved å gi bestilling til pandemimøtet eller til arbeidsgrupper satt ned av FSU
- FSU vil også kunne gjøre vurderinger og utarbeidede retningslinjer og prosedyrer, som svar på oppdrag gitt av pandemimøtet
- FSU kan be om videreføring ev. re-start av pandemimøtet, dersom dette vurderes som hensiktsmessig.

Faglig samarbeidsutvalg for personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer:

Utvalget har hatt to møter og har besluttet følgende fokus områder i 2021:

1. Ambulante tjenester og bruk av digitale verktøy inkludert felleskonsultasjoner
2. Flyt inn og ut fra sykehuset
3. Felles kompetanseteam

Det er vært avholdt to møter i arbeidsgruppen nedsatt av FSU, som har sett på styrking av det ambulante tjeneste tilbudet – det er nå invitert til et dialog møte for alle kommunene i Telemark og KPR og Borgestadklinikken 4 oktober.

Det har også vært avholdt et møte mellom fagavdelingen ved KPR og representantene i utvalget for øvre og nedre Telemark for etablering av kompetanse team, planen er å starte med selvmordsforebygging.

Samarbeidsavtalen har også vært på dagsorden der.

Arbeidsgruppen som skal se på flyten inn og ut av sykehuset skal etableres i høst.

Det er stort engasjement og deltakelse i arbeidet.

Faglig samarbeidsutvalg for barn og unge

Utvalget har hatt tre møter og har besluttet følgende fokusområder i 2021:

- Ambulante tjenestetilbud
- Hjemmesykehus innenfor nye områder sammen med kommunen(e).
- Kartlegging av utfordringsbildet innenfor fagfeltet «barn og unge».
- Kartlegging av områder hvor andre Helseforetak og kommuner har inngått gode modeller for samarbeid mellom barn og unge.

Det er nedsatte arbeidsgruppe innen hjemmesykehus og kartlegging av utfordringsbilde. Fagutvalget tenker at de to andre områdene som ambulante tjenester og gode modeller for samarbeidet vil bli konstruktive elementer i det arbeidet som gjøres innen hjemmesykehus og kartlegging av utfordringsbilde.

Det jobbes godt i arbeidsgruppene nedsatt av fagutvalget.

Samarbeidsavtalen er også her tatt opp og ønskede revideringer skal jobbes med.

Forslag til vedtak

SSU tar saken til orientering.

Vedtak

- SSU tar saken til orientering.
- SSU støtter initiativet fra FSU for skrøpelige eldre om faste fagmøter mellom geriater ved STHF og tilsynslegene/ sykehjemsleger. Ønske om involvering av fastleger og andre faggrupper kan tas opp på et senere tidspunkt.

Sak 16/21 Rapportering til partnerskapet

Bakgrunn for saken

Partnerskapet vedtok i sak 07/21 at SSU skulle gi tilbakemelding til partnerskapet i møtet 17. september.

Rapporten til partnerskapet skal presentere oppfølging av vedtak fattet av partnerskapet i møtet 22.01.21. og gi en oversikt over arbeidet i FSU.

Vurdering

SSU har fulgt opp bestillingen fra partnerskapet og etablert faglige samarbeidsutvalg med mandat. SSU ønsket at fagutvalget for barn og unge ikke skulle utsettes til høsten, slik Partnerskapet vedtok, dette fordi barn og unges psykisk helse har vært utsatt under pandemien – kommuner og sykehus merker pågang av barn og unge som trenger hjelp. Dette har vært særlig merkbart innenfor spiseforstyrrelses segmentet.

Fagutvalget for personer med flere kroniske lidelser vil starte opp sitt arbeid i høst tråd med føringene fra Partnerskapet.

Alle fagutvalgene har startet opp sitt arbeid og det er etablert arbeidsgrupper som jobber konkret med definerte oppgaver innenfor de rammene som mandatet gir.

Sekretariatet erfarer stort engasjement i Fagutvalgene med fokus på praktiske og konkrete resultater.

Faglig samarbeidsutvalg for skrøpelige eldre	
Medlemmer	Steinar Graff – fastlege/ leder FSU Humera Khalid – overlege/ spesialist i geriatri STHF/ nestleder FSU Elisabeth Fossen Haugeto – avdelingsleder Kragerø kommune Astrid Marie Kvaal – fagleg rådgjevar helse og omsorg, Vinje kommune Lise Wiik – brukerrepresentant, Notodden eldreråd Ingeborg Schia Kaasa – sykepleier medisinsk avd. Notodden sykehus Jan-Eilert Pedersen – Avansert klinisk allmennsykepleier, Notodden kommune Trine Beate Vikestad – Fysioterapeut, Porsgrunn kommune
Mandat	Faglig samarbeidsutvalg for Skrøpelige eldre skal arbeid mot helhetlige, koordinerte og trygge tjenester, der pasientens totale helse og livssituasjon blir tatt hensyn til. Faglig samarbeidsutvalg skal prioritere arbeidet med gode pasientforløp gjennom samarbeid om forebygging av sykdomsforverring, tidlig innsats og bedre prosesser i overganger mellom tjenestenivåene. Målsettingen er å redusere unødvendige sykehusinnleggelse og uønskede reinnleggelser, samt å oppnå riktigere ressursbruk på begge nivå i helsetjenestene til det beste for pasienten ved best mulig bruk av riktig kompetanse. Gode løsninger kan fremmes gjennom deltakelse i Læringsnettverk for gode pasientforløp (i regi av KS og FHI) med deltakelse både fra sykehus og kommuner.
Satsingsområde	Notodden sykehus og kommunen i Øvre Telemark blir med i læringsnettverk for gode pasientforløp i regi av KS og FHI. Forbedringsområde vil bli definert av nettverket. Utvalget ønsker å jobbe med følgende områder: Hvordan identifisere skrøpelige eldre, slik at forebyggende tiltak kan iverksettes og samhandlingen mellom STHF og kommunene utvikles? Hvordan kan en benytte geriatri kompetansen i Telemark på best mulig måte?

Faglig samarbeidsutvalg for tjenesteutvikling og kvalitet	
Medlemmer	Kine Jordbakke – fastlege og kommuneoverlege Seljord kommune Per Engstrand – spesialrådgiver STHF Thale Rolstad – virksomhetsleder Notodden kommune Ole Martin Stamland – rådgiver Skien kommune Frank Hvaal – klinikkjef for akutt og beredskapsklinikken Rita Andersen – brukerrepresentant FFO

Mandat	<p>Faglig samarbeidsutvalg for tjenesteutvikling og kvalitet skal arbeid mot en likeverdig, ensartet og kunnskapsbasert praksis når det gjelder diagnostikk og behandling gjennom hele pasientforløpet.</p> <p>Dette fagutvalget skal være et fleksibelt utvalg som skal vurdere hva det er behov for i samhandling mellom partnerne.</p> <p>Faglig samarbeidsutvalg for Tjenesteutvikling og kvalitet skal først prioritere arbeidet rundt pandemi utfordringene i Telemark.</p> <p>Faglig samarbeidsutvalg skal videreføre erfaringene fra akuttkjedeprojektet og arbeidet i samarbeidsutvalg for leger (SULT).</p>
Satsingsområde	<p>Samarbeidsutvalget prioriterer å arrangere to nettverkssamlinger i 2021 med fokus på den akuttmedisinske kjede/ oppfølging av delavtale 4.3.4 og temaet 30 dagers overlevelse.</p> <p>I tillegg har utvalget avklart roller og forventninger relatert til arbeidet med Covid-19.</p>

Faglig samarbeidsutvalg for barn og unge

Medlemmer	<p>Janne Ljosåk – Representant Nedre Telemark - Leder av helsetjenesten Nome kommune</p> <p>Beate Lia – Representant Øvre Telemark - Helsepsykeleier Tinn kommune</p> <p>Marte Riis Jensen – Representant STHF – rådgiver i ABUP</p> <p>Anita Høyvarde Jensen – Representant STHF – Barnesykeleier</p> <p>Grete Backe Eriksen – Rådgiver kvalitetsseksjonen - Skien kommune</p> <p>Margit Reite – Fastlegerrepresentant</p> <p>Ada-Marie Riis- Brukerrepresentant (leder ungdomsrådet STHF)</p>
Mandat	<p>Faglig samarbeidsutvalg for Barn og unge skal sikre helhet og sammenheng i behandlingsforløpene til barn og unge på tvers av forvaltningsnivåene—Tilstrebe at barn og unge med familie får leve så normalt som mulig. Utrede og etablere flere områder for hjemmesykehus. Styrke samordningen internt i kommunen og i sykehus og på tvers av forvaltningsnivåene. Etablere flere utadrettede felles tverrfaglige team (FACT ung) Bruke pasienterfaringer aktivt for forbedringer i tjenesten.</p>
Satsingsområde	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante tjenestetilbud • Hjemmesykehus innenfor nye områder sammen med kommunen(e). • Kartlegging av utfordringsbildet innenfor fagfeltet «barn og unge». • Kartlegging av områder hvor andre Helseforetak og kommuner har inngått gode modeller for samarbeid mellom barn og unge. <p>Arbeidsgrupper som ser på satsningsområdene er etablert</p>

Faglig samarbeidsutvalg for personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer

Medlemmer	<p>Thordur Sigmundsson – Fagsjef STHF</p> <p>Carsten Hald - Fagansvarlig psykisk helsetjeneste og rus, Vinje kommune</p> <p>Arild Opedal – Leder psykisk helsetjeneste og rus, Nome kommune</p> <p>Sjur W Ohren – Fastlege representant</p>
-----------	---

	Heidi Ekornrød Pedersen - Leder psykisk helsetjeneste og rusomsorg, Porsgrunn kommune Gina Thorbjørnsen – Seksjonsleder STHF Linda Galdal – Borgestadklinikken Rune Andersen – Mental Helse Porsgrunn Tove Mathisen - Fagsjef Borgestadklinikken Renate Stenstrøm – Brukerrepresentant A-larm
Mandat	Faglig samarbeidsutvalg for Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer skal arbeide for at pasient og brukere med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer mottar helhetlige tjenester fra aktuelle aktører og uønsket variasjon i behandlingstilbudet er redusert. Pasient og brukere skal til enhver tid oppleve sikre og trygge overganger i behandlingsforløpet internt i kommuner og helseforetak, og mellom kommune og sykehuset. Det skal i utvalget jobbes for å skape en kultur for læring inkludert styrket bruk av simulering. Det utadvendte sykehuset er et mål, og det bør utredes hva type ambulant virksomhet som må styrkes for å tydeliggjøre dette målet. Faglig samarbeidsutvalg skal jobbe for å styrke samarbeidet innen fagområdet arbeid og helse (IPS modellen) og bruke pasienterfaringer aktivt for forbedringer i tjenesten.
Satsingsområde	3. Ambulante tjenester og bruk av digitale verktøy inkludert felleskonsultasjoner 4. Flyt inn og ut fra sykehuset 3. Felles kompetanseteam Arbeidsgrupper er etablert som jobber med satsningsområdene

Faglig samarbeidsutvalg for personer med flere kroniske lidelse

Jfr. vedtak i partnerskapet vil dette utvalget bli etablert i løpet av høsten 2021.

Det vil utarbeides en tilsvarende oversikt over organisering av arbeidet i SSU og hvilke saker som er behandlet av utvalgene. Dette blir oversendt til lederne av SSU før utsending til Partnerskapet.

Forslag til vedtak

Rapport fra møtene i SSU og FSU blir lagt fram for partnerskapsmøtet 17.09.21.

Vedtak

Rapport fra møtene i SSU og FSU blir lagt fram for partnerskapsmøtet 17.09.21.

Sak 17/21 Arbeide med revidering av delavtaler mellom STHF og kommunene

Bakgrunn for saken

Det er inngått til sammen 16 juridisk bindende delavtaler mellom STHF og kommunene, i tillegg til overordnet samarbeidsavtale. Delavtalene må reforhandles dersom lovgrunnlag, forskrifter eller andre vesentlige forutsetninger blir endret.

Revisjon av avtaler har frem til etableringen av Helsefelleskapet foregått ved at det har blitt etablert arbeidsgrupper relatert til hver av avtalene. Disse arbeidsgruppene har bestått av

representanter fra STHF og de tre samhandlingsregionene. Reviderte avtaler har blitt lagt frem for overordna samarbeidsutvalg for godkjenning/ signering. Samhandlingskoordinatorene organiserte og ledet dette arbeide.

I forbindelse med etableringen av Helsefellesskapet, har signering av delavtalene blitt delegert fra Partnerskapet til strategisk samarbeidsutvalg.

Overordnet samarbeidsavtale ble revidert og tilpasset Helsefellesskapet høsten 2020.

Det jobbes nasjonalt med en revidering av veilederen for samarbeidsavtalene som vil komme ut på en bred høring i oktober 2021. De endringer som der gjøres vil blant annet kunne ha konsekvenser for antall lovpålagte avtaler.

Vurdering

Ved etablering av Helsefellesskapet i Telemark, er det naturlig av arbeidet med revisjon av avtalene blir organisert som en del av arbeidet i de fem fagutvalgene. De fleste avtalene er uavhengig av pasientgrupper og ansvaret for disse er derfor lagt til FSU for tjenesteutvikling og kvalitet, mens de avtalene som er rettet mot spesifikke pasientgrupper er foreslått lagt til det respektive FSU. Dette gjelder for eksempel Delavtale 4.4.6. om samarbeid innen psykisk helsevern og rusavhengighet.

Oversikt over forslag til fordeling av delavtalene på de faglige samarbeidsutvalgene:

Faglig samarbeidsutvalg for	Delavtale	Sist revidert
- personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer	4.4.6. om samarbeid innen psykisk helsevern og rusavhengighet	Feb. 2019
- skrøpelige eldre		
- personer med flere kroniske lidelser	4.3.8. samarbeid om pasienter med behov for koordinerte tjenester	Juni 2017
	4.4.4. brukermedvirkning	Des. 2014
- barn og unge	4.4.8. samarbeid om tjenester til barn og unge	Feb. 2019
	4.3.9. jordmortjenester	Mars 2019
-tjenesteutvikling og kvalitet	4.3.1. innleggelse og utskrivingsklare pasienter	Mars 2019
	4.3.3. beredskapsplaner	Juni 2018
	4.3.4. akuttmedisinske kjede	Juni 2019
	4.3.5. øyeblikkelig hjelp i kommunene	Okt. 2016
	4.3.6. kunnskapsoverføring	Okt. 2019
	4.3.10. om forebyggende helsefremming	Okt. 2017
	4.4.2. avviksbehandling	Juni 2018

	4.4.5. avtale om LIS1-ordningen	Juni 2021

Revisjon av *Delavtale 4.3.7. Samarbeid om IKT-løsninger* blir revidert av kompetansenettverket for digital samhandling og *Delavtale 4.4.7. Nettverk i kreftomsorgen* blir revidert av nettverket for palliasjon, begge nettverkene er ledet av STHF.

Partnerskapet vurderer når det er behov for revidering av Overordnet samarbeidsavtale,

Forslag til vedtak

Ansvar for revisjon av inngåtte avtaler mellom STHF og kommunene blir fordelt mellom de faglige samarbeidsutvalgene slik det går fram av denne saken.

Vedtak

- Forslag til fordeling av avtaler blir vedtatt.
- De må sikres involvering og faglig forankring ved revisjon av avtalene
- Alle reviderte avtaler skal til FSU for tjenesteutvikling og kvalitet før godkjenning av SSU.
- Avtaler revideres før planlagt tidspunkt, dersom en av partene ber om det.

Sak 18/21 Godkjenning av reviderte samarbeidsavtaler / delavtaler

Bakgrunn for saken

I løpet av siste år så har det blitt revidert tre avtaler mellom STHF og kommunene. Det er delavtale om IKT løsninger lokalt – Delavtale om omforente beredskapsplaner og delavtale om LIS 1 samarbeid.

Det har blitt jobbet med revisjon av avtaler i aktuelle grupper som har bestått av personer med relevant fagbakgrunn. Disse avtalene er imidlertid ikke vedtatt og underskrevet.

Partnerskapet har besluttet at SSU skal godkjenne og underskrive samarbeidsavtalene /delavtalene.

Vurdering:

De tre reviderte delavtalene må bli godkjent og lagt ut på STHF sin hjemmeside. Delavtalen om LIS 1 er oppdatert i tråd med nye retningslinjer og aktuelt lovverk.

Delavtalen om IKT løsninger lokalt har vært oppe i kompetansenettverket innen IKT for Telemark hvor alle regioner og STHF har sin representanter. Det er ikke gjort store endringer, men avtalen er oppdatert med de endringene som har skjedd innen elektronisk meldingsutveksling.

Delavtale om omforente beredskapsplaner har sett på pandemi situasjonen og utarbeidet forslag til retningslinjer som senere har vært oppe til behandling i pandemi møtene mellom STHF og alle kommunene i Telemark.

Reviderte avtaler ligger som vedlegg til saken

Forslag til vedtak: De reviderte delavtalene godkjennes slik de foreligger

Vedtak:

- SSU godkjenner delavtale 4.4.5. om LIS1 ordninga og delavtale 4.3.7. om samarbeid om IKT-løsninger.
- Delavtale 4.4.3. om beredskap må ha en ny runde i kommunene før den vedtas av SSU.

Sak 19/21 Behandling av søknader om samhandlingsmidler

Bakgrunn for saken:

Samhandlingsmidlene skal understøtte helseforetakets andel i samarbeidstiltak med kommunene i opptaksområdet. Det forutsettes at kommunene bidrar med ressurser i form av personell/ økonomi inn i tiltaket. Kommunens bidrag skal synliggjøres i søknaden og har, ved tidligere søknader om samhandlingsmidler, primært vært tid bruk av fagpersoner inn i tiltak og prosjekter.

Kriterier: Midlene skal benyttes i tråd med nasjonale og regionale føringer som nasjonal helse og sykehusplan, etablering av helsefelleskap og de fire angitte pasientgruppene.

Søknaden skal beskrive:

At tiltaket er i tråd med kriteriene

- Beskrivelse av metodikk
- Bidrag fra partene
- Tiltakets nytteverdi for brukere/ pasienter
- Plan for implementering i drift
- Hvordan tiltaket skal evalueres

STHF har i flere år mottatt samhandlingsmidler fra HSØ og disse har blitt brukt til ulike tiltak og prosjekter i tråd med de kriterier som tildelingen definerer.

I 2020 skulle samhandlingsmidlene brukes til etablering av Helsefelleskap – dette arbeidet blei gjort uten bruk av samhandlingsmidler.

I 2021 skal samhandlingsmidlene fordeles i tråd med kriteriene og de fire FSU som nå har blitt etablert har alle blitt oppfordret til å søke midler da de representerer de pasientgruppene som skal prioriteres.

Vurdering

Følgende søknader følger vedlagt:

- Søknad fra faglig samarbeidsutvalg for barn og unge om støtte til å etablere en 20 % stilling i ABUP for brobygger / forløpskoordinatorfunksjon
- Søknad fra faglig samarbeidsutvalg for tjenesteutvikling og kvalitet om støtte til gjennomføring av to nettverkssamlinger i 2021
- Søknad fra faglig samarbeidsutvalg for skrøpelige eldre om støtte til deltaking i Nasjonalt læringsnettverk for gode pasientforløp – Skrøpelige eldre
- Søknad om 20% stiling som brobygger flytkoordinator ved KPR
- Søknad om utvidelse av hjemmesykehusstilbud 20% stilling

De vedlagte søknadene er alle i tråd med kriteriene for tildeling av samhandlingsmidler og samlet søknadsbeløp er innenfor rammen av samhandlingsmidler som er til disposisjon.

Forslag til vedtak

Søknadene om samhandlingsmidler innvilges,

Vedtak

(Søknad nr. 6 ble lagt fram i møtet)

Følgende søknader innvilges:

1. Søknad fra faglig samarbeidsutvalg for barn og unge om støtte til å etablere en 20 % stilling i ABUP for brobygger / forløpskoordinatorfunksjon – kr 150 000
2. Søknad fra faglig samarbeidsutvalg for tjenesteutvikling og kvalitet om støtte til gjennomføring av to nettverkssamlinger i 2021 – kr 100 000
3. Søknad fra faglig samarbeidsutvalg for skrøpelige eldre om støtte til deltaking i Nasjonalt læringsnettverk for gode pasientforløp – Skrøpelige eldre – kr 125 000
4. Søknad om 20% stilling som brobygger flytkoordinator ved KPR – kr 150 000
5. Søknad om utvidelse av hjemmesykehustilbud 20% stilling – kr 150 000
6. Søknad om kr 100 000 til prosjektet Desentralisert kreftbehandling – lindrande behandling og omsorg – kr 100 000

SSU ber om rapportering fra arbeidet som det er bevilget penger til i løpet av første halvår 2022.

Sak 20/21 Gjennomgang av avvik sendt fra kommunene til STHF og fra STHF til kommunene

Begrunn for saken

Det er laget en egen samarbeidsavtale i Telemark for avvik og læringsssløyfer der er det beskrevet at STHF skal legge frem avvik som er sendt fra kommunene til STHF og STHF sine avvik sendt til kommunene i Telemark. Dette for å bruke avvikene i systematisk forbedringsarbeid både i kommunen og ved STHF. Avvikene for 2020 vil bli gått gjennom på møtet.

Vurdering

De uønskede pasienthendelsene som Sykehuset Telemark har mottatt fra kommunene i Telemark i 2020, er for første gang klassifisert og analysert med Nasjonalt kodeverk for uønskede hendelser (NOKUP). Analysen viser hvor det er behov for videre oppfølging med forbedringstiltak i samarbeidet mellom sykehus og kommuner.

Kodeverkets kategorier og nivåer

Klassifikasjonssystemet består av sju hovedkategorier (nivå 1):

1. Sted for hendelsen
2. Hendelsestype
3. Medvirkende faktorer/årsaker
4. Forebyggbarhet
5. Faktisk konsekvens for pasient
6. Hyppighet for uønsket hendelse
7. Mulig konsekvens ved gjentakelse

Under hver av hovedkategoriene finnes det flere underkategorier (nivåer).

Heidi Knarrum fra kvalitet seksjonen ved STHF vil legge frem avviksstatistikken i møtet.

Forslag til vedtak: SSU tar informasjonen til etterretning og ber fagutvalg for tjenesteutvikling og kvalitet vurdere om det er spesielle områder som det bør jobbes konkret med.

Vedtak:

SSU tar informasjonen til etterretning og ber fagutvalg for tjenesteutvikling og kvalitet vurdere om det er spesielle områder som det bør jobbes konkret med.

Sak 21/21 Oppfølging av anbefalinger fra delprosjektet psykisk helse og rus i akuttkjeden

Bakgrunn for saken

Akuttkjedeprojektet ble avslutta ved utgangen av 2020, men delprosjektet som omhandlet den akutte kjeden innen psykisk helse og rus ble videreført og avsluttet våren 2021.

Prosjektgruppa som har hatt representanter både fra STHF, kommuner og brukere ber helsefelleskapet om å jobbe videre med følgende områder:

- Ett telefonnummer inn til sykehus (en vei inn)
- Spesialist i front
- Felles psykiatrisk legevakt for Telemark
- Felles akuttmottak for somatikk og psykiatri
- Ett ambulant akutt-team for Telemark

Konklusjonen fra delprosjektet er lagt frem for FSU for tjenesteutvikling og kvalitet, som har ansvar for oppfølging av Akuttkjedeprojektet.

Vurdering

Siden anbefalingene om å jobbe videre med prioriterte områder i helsefelleskapet medfører større strukturelle endringer blir saken lagt frem for felles SSU.

Ev. videre arbeid med anbefalingene fra delprosjektet kan forankres i mandatene som er gitt både til FSU for tjenesteutvikling og kvalitet (relatert til Akuttkjedeprojektet) og FSU for personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, det bør derfor avklares hvor ansvaret for ev. oppfølging av anbefalingene skal plasseres.

Vurdering:

Det har vært avholdt et møte mellom lederne i FSU for tjenesteutvikling og kvalitet og for FSU for personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer for å se på anbefalingene fra delprosjektet.

I dette møtet kom det frem at KPR skal gjøre endringer i sitt behandlingstilbud som inkluderer de to første kulepunktene i anbefalingene samt kulepunkt om ett ambulant akutt team for Telemark. Dvs. at følgende områder er under oppfølging fra STHF:

- Ett telefonnummer inn til sykehus (en vei inn)
- Spesialist i front
- Ett ambulant akutt-team for Telemark

Når det gjelder felles akuttmottak for somatikk og psykiatri kan dette være et område som vurderes i forbindelse med etablering av ett akuttsenter ved STHF (utbygging somatikk Skien). Det må vurderes om dagens vaktlinje i KPR har kapasitet til å være tilstede i et akuttmottak på somatisk område.

Når det gjelder en fellespsykiatrisk legevakt for Telemark må dette vurderes utfra den geografiske avstanden som sees i Telemark og ev. belastende reisevei for personer fra Øvre Telemark. Dersom SSU ønsker å vurdere en mulig felles psykiatrisk legevakt for nedre Telemark, må SSU ta stilling hvordan dette skal utredes og hvem som da skal følge opp dette.

Forslag til vedtak:

- KPR realiserer ett telefon nummer inn til sykehuset – spesialist i front og ett akutt ambulant team for Telemark
- Utbyggingsprosjektet som inkludere etablering av ett akuttsenteret ser på muligheten til ett felles akuttmottak for psykiatri og somatikk i dialog med KPR
- SSU ber FSU for tjenesteutvikling og kvalitet kartlegge om en felles psykiatrisk legevakt for Telemark, evt. bare for nedre Telemark, er ønsket av kommunene.

Vedtak

- KPR realiserer ett telefon nummer inn til direkte kontakt med fagkompetanse på sykehuset, spesialist i front og ett akutt ambulant team for Telemark
- Utbyggingsprosjektet som inkludere etablering av ett akuttsenteret ser på muligheten til ett felles akuttmottak for psykiatri og somatikk i dialog med KPR
- SSU ber kommunene om å avklare hvordan den kommunale delen av den akuttmedisinske kjede innen psykisk helse og rus kan ivaretas i fremtiden. Saken blir tatt opp igjen i SSU løpet av første halvår 2022.

Sak 22/21 Honorering av fastleger i helsefelleskapene – Oppfølging av veileder fra KS og Legeforeningen

Bakgrunn for saken

KS og Legeforening har sammen kommet med følgende anbefaling om honorering av fastleger i helsefelleskapene:

Kommunene honorerer fastlegerepresentanter for arbeidet de gjør innenfor helsefelleskapsmodellen. Arbeidet inkluderer møter, formøter, reisetid og saksforberedelse. De økonomiske forholdene og omfang i fastlegenes representasjon bør være klarlagt i forkant av oppnevning og deltakelse i helsefelleskap. Partene anbefaler at disse inngår som en del av de kostnadene kommunene i opptaksområdet skal dekke i fellesskap. For næringsdrivende fastleger anbefaler partene godtgjøring som næringsdrivende tilsvarende honorarsatsen i rammeavtalen pkt. 12.5 (per i dag 880 kroner per time). For møter, formøter og reisetid innen kontortiden (fastlegens avtalte åpningstid) honoreres legen to ganger honorarsatsen per time. For reisetid utenfor kontortiden og saksforberedelse honoreres legen time for time. Godtgjøringen beregnes for hver påbegynt halvtime. Tidsbruk avklares fortløpende. Fastlegerepresentantene og kommunene kan avtale at arbeid med i helsefelleskapsmodellen gir fritak fra plikten til offentlig allmennmedisinsk arbeid. Representanter som er fastleger ansatt i kommunen må ha tilstrekkelig tilrettelegging tilsvarende andre kommunalt ansatte.

Veilederen presenterer ikke modeller for finansiering/ hvordan kostnadene kan fordeles mellom kommunene.

Vurdering

Det legges til grunn for vurderingen av kostnadsfordelingen mellom kommunene, at kommunene følger anbefalingen fra KS og legeforeningen om honorering av fastleger i helsefelleskapene.

Fastlegene deltar på alle nivå i Helsefelleskapet, det samme gjelder representanter fra kommuner, STHF og brukerorganisasjoner. Ved deltakelse i Helsefelleskapet mottar leger

med fast ansettelse i kommunene ordinær lønn fra sin arbeidsgiver, på lik linje med andre ansatte.

En tilsvarende ordning for privatpraktiserende fastleger, vil være en enkel og ubyråkratisk løsning. Det vil si at den kommunen som har den privatpraktiserende legen også tar kostnadene til honorar. Argumentasjonen for en slik ordning vil være at kostnadene ved privatpraktiserende fastlegers deltakelse i Helsefellesskapet (og øvrig kommunal deltakelse) vil jevne seg ut mellom kommunene på sikt og være en ubyråkratisk modell som er enkel å praktisere. Ordningen innebærer likevel en skeivfordeling av utgifter på kort sikt, og det er usikkert i hvor stor grad dette vil bli kompensert over tid.

Ett alternativ vil være en kostnadsfordeling mellom de kommunene som har privatpraktiserende fastleger i sin region, med fordeling av utgifter til fastlegehonorar etter samme fordelingsnøkkel som samhandlingsressursen. Fastlegen sender da refusjonskrav til den som administrer samhandlingsressursen i den regionen der fastlegen har sin praksis (dvs. Notodden kommune eller Grenlandssamarbeidet), og utgiftene blir fordelt på samarbeidskommunene.

Argumentasjonen for en slik ordning vil være at kostnadene ved privatpraktiserende fastlegers deltakelse i Helsefellesskapet blir fordelt mellom flere kommuner og etter en allerede godkjent/ akseptert fordeling mellom kommune (jfr. kostnadsfordeling til sekretariatfunksjonen).

En ev. kostnadsfordeling på tvers av regionene vil komplisere fordelingen unødvendig, da samhandlingsstrukturen i øvre og nedre Telemark er ulikt organisert og det er inngått ulike avtaler om kostnadsfordeling mellom kommunene.

Forslag til vedtak

- Kommunene i Helsefellesskapet i Telemark følger KS og Legeforeningens anbefaling om fastsetting av honorar til fastleger i Helsefellesskapet.
- Privatpraktiserende fastleger sender refusjonskrav til den som administrer samhandlingsressursen i den regionen der fastlegen har sin praksis. Utgifter til fastlegehonorar blir fordelt mellom kommunene etter samme fordelingsnøkkel som samhandlingsressursen i den aktuelle regionen.

Vedtak

- Kommunene i Helsefellesskapet i Telemark følger KS og Legeforeningens anbefaling om fastsetting av honorar til fastleger i Helsefellesskapet.
- Privatpraktiserende fastleger sender refusjonskrav til den som administrer samhandlingsressursen i den regionen der fastlegen har sin praksis. Utgifter til fastlegehonorar blir fordelt mellom kommunene etter samme fordelingsnøkkel som samhandlingsressursen i den aktuelle regionen.

Sak 23-21) Samhandlingsressurser videre - anbefaling og beslutning

Begrunn for saken

Samhandlingskoordinator i Øst-Telemark har sagt opp sin stilling fra 1.august 2021. Det har i den forbindelse vært avholdt møter med kommunen som har arbeidsgiveransvar for denne ressursen, sammen med ansvarlig for samhandlingen ved STHF og leder for SSU øvre Telemark, for å se på om dette var et tidspunkt for å gjøre endringer på organisering av samhandlingen i Telemark.

Kommunene var klar på at de ønsket en videreføring av denne funksjonen gjerne lokalisert til Notodden (dvs. videreføring av dagens ordning), dette er STHF også innforstått med.

Vurdering

Det er formidlet et klart ønske fra Øst-Telemark om å fortsette med dagens modell og heller se på modellen på et senere tidspunkt, da det de to neste årene vil bli endringen i ressursene og at det kanskje også vil bli ett Strategisk samarbeidsutvalg for Telemark på sikt.

Kompetanseoverføring i rollen vil bli sikret om den erstattes nå.

Forslag til vedtak

Notodden kommune har ansvar for utlysning og tilsetting i stillingen som samhandlingskoordinator, sammen med STHF. I tilsettingsprosessen skal de andre samarbeidskommunene i regionen tas med på råd.

Vedtak

Siden saken bare gjelder øvre Telemark tar et samlet SSU saken til orientering.

Sak 24/21 Innspill til evaluering av to strategiske samarbeidsutvalg

Begrunn for saken

Partnerskapet vedtok i sak 04/21 at valgt organisering med to strategiske samarbeidsutvalg skulle evalueres i løpet av 1. halvår 2022.

Avtalen mellom KS og regjeringen bygger på følgende prinsipp, og evaluering av ett eller to strategiske samarbeidsutvalg bør sees på i lys av disse prinsippene:

- En tydelig samarbeidsstruktur
- Bedre felles planlegging
- Økt samordning
- Bedre beslutningsprosesser
- Tydelige prioriteringer
- Felles forståelse av virkeligheten
- Behov for lokale tilpassinger
- Innspill til neste Nasjonale helse- og sykehusplan
- Ett velfungerende sekretariat

Partnerskapet la ingen føringer for hvordan evalueringen skulle gjennomføres eller hvem som skulle evaluere. Sekretariatet ber derfor om innspill på dette, fra et felles strategisk samarbeidsutvalg.

SSU sine synspunkt vil bli presentert for partnerskapet i møtet 17. september.

Saken legges frem uten innstilling til drøfting i møtet.

Forslag til vedtak

Vedtak

Saken drøftas i hvert SSU og gir innspill til Partnerskapet

Sak 25/ 21 Orienteringssaker

- Digital signering

- Etablering av nasjonalt nettverk – Helsefelleskap
- Innspills møter vedrørende ny veileder for samarbeidsavtalene
- Fellesprosjekt LIS 3

(I senere SSU bør det orienteres om større samhandlingsprosjekt som pågår mellom STHF og en eller flere av kommunene.)

Sak 26/21 Eventuelt

Rullering av sykehusplanen

Utviklingsplanen gjelder frem til 2035 og vil involvere Helsefelleskapet. Saken tas opp på Partnerskapsmøtet i januar.

ABUP har et prosjekt om etablering av læringsarena for scenariotenkning.

Kommunene som har fått invitasjon oppfordres til å delta

Helsefelleskap som tema på Arendalsuka.

Sender med link til dette med referatet.