
HELSEFELLESKAP
Innlandet

Presentasjon



Etablering av Helsefelleskap i Innlandet

Mål:

Etabler en struktur/modell for Helsefelleskap i Innlandet. Modellen skal forsterke samhandling mellom SI og de 42 kommunen i opptaksområdet til sykehuset. Modellen skal være fult operativ høsten 2021.

Planlagte aktiviteter:

- Sak til kommunestyrene og styret i SI ila mars 2021
- Partnerskapsmøte/dialogmøte 5,6,7 og 12 mai 2021
- Partnerskapsmøte/adm. møte 3 juni 2021

Hva jobber vi med nå ?

- Organisering av samhandlingsstruktur i SI
- Organisering av samhandlingsstruktur for kommunene
- Modell for faglig samarbeidsutvalg og kliniske samarbeidsutvalg (kalt «fagutvalg»)
- Modell for deltakelse av fastleger
- Modell for deltakelse brukerrepresentanter på kommunal side

- Utvikle en generisk samhandlingsmodell (ref. prosjekt for lungesyke)



Målbilde

Sykehuset Innlandet skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom å prioritere:

- **Desentraliserte spesialisthelsetjenester**
- **Prehospitale tjenester**
- **Samhandling med primærhelsetjenesten**
- Spesialiserte tilbud med høy kompetanse, Mjøssykehuset



OU «SI 2028»

Det vil i løpet av 2021 gjennomføres et «Mulighetsstudium knyttet til utvikling av samhandling, desentralisering og prehospitale tjenester».

Mulighetsstudiene har som formål å sikre et tilstrekkelig beslutningsgrunnlag for å ta stilling til hvilke utviklingsprosjekter som bør prioriteres innenfor området samhandling, desentralisering og prehospitale tjenester.



Forutsetter samhandling med kommunene



HELSEFELLESSKAP
Innlandet



- En tydeligere samarbeidsstruktur
- Bedre felles planlegging
- Økt samordning
- Bedre beslutningsprosesser
- Et velfungerende sekretariat
- Felles virkelighetsforståelse
- Tilrettelagt for lokale tilpasninger
- **Tydelige prioriteringer**

Dagens modell

Forslag Nasjonal helse og sykehusplan

Vårt forslag

ARBEIDSDDELING I HELSEFELLESKAP

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



Fagutvalg (FU)

Fagutvalg (FU)

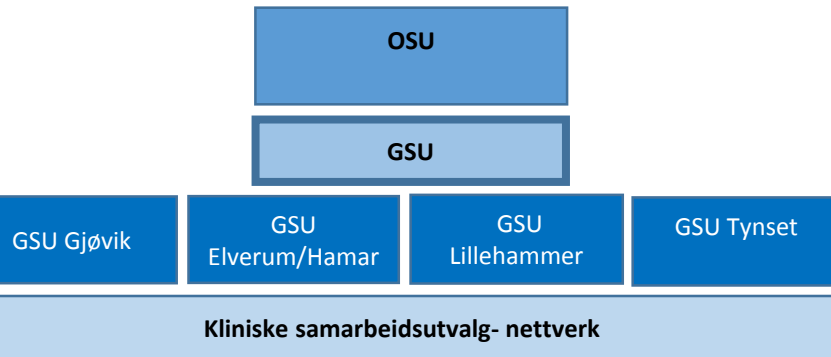
Faglige samarbeidsutvalg (FSU)
6 møter pr. år

Arbeidsutvalg(AU)
Saksforberedende arbeid

Strategisk samarbeidsutvalg(SSU)
4 møter pr. år

Dialogmøte m folkevalgte
x 1 møte pr region.pr. år

Partnerskapsmøte
Adm.møte
1 møte pr. år



KOMMUNER

En lege og brukerrepresentant og tillitsvalgt deltar i partnerskapet, SSU og FSU på vegne av alle regionene.
Samhandlingsleder fra kommunene deltar på alle nivåer.

HELSEFELLESSKAP Innlandet



Helseregionen Sør-Gudbrandsdal

- Kommunalsjef Nord-Fron
- Kommunalsjef Sør-Fron
- Kommunalsjef Ringebu
- Kommunalsjef Øyer
- Kommunalsjef Gausdal
- Kommunalsjef Lillehammer
- En nivå tre leder
- Felles tillitsvalgrepresentant
- Felles brukerrepresentant
- Felles fastlegerepresentant

Fagpersoner

Fagutvalg(FU)

Fagutvalg(FU)

En virksomhetsleder/
enhetsleder(nivå 3) fra den
enkelte Helseregionen
deltar.

**Faglige
samarbeidsutvalg (FSU)**
6 møter pr. år

*Fastlege og
samhandlingsleder*

Arbeidsutvalg(AU)
Saksforberedende arbeid

Leder /ansvarlig i den
enkelte Helseregionen
deltar.

**Strategisk
samarbeidsutvalg(SSU)**
4 møter pr. år

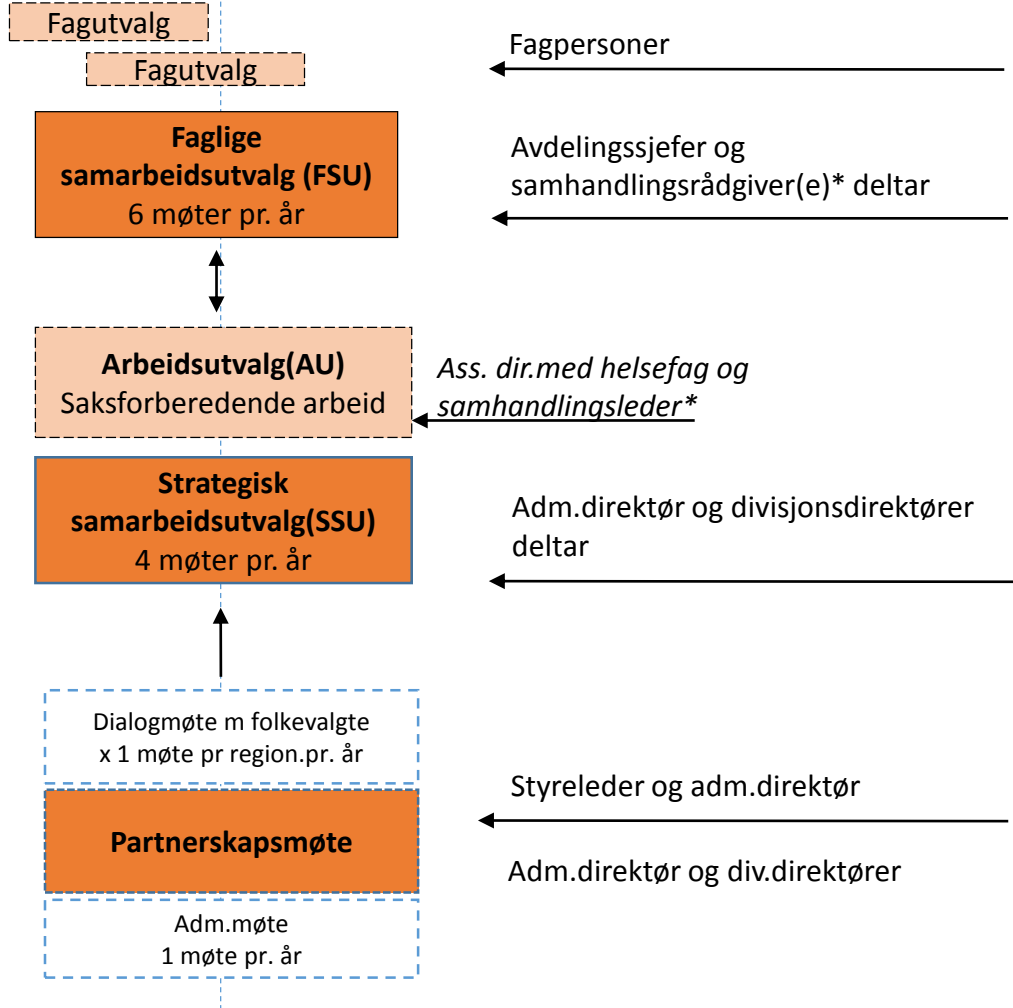
Ordførere og kommunaldir.
fra alle kommuner deltar

Dialogmøte m folkevalgte
x 1 møte pr region.pr. år

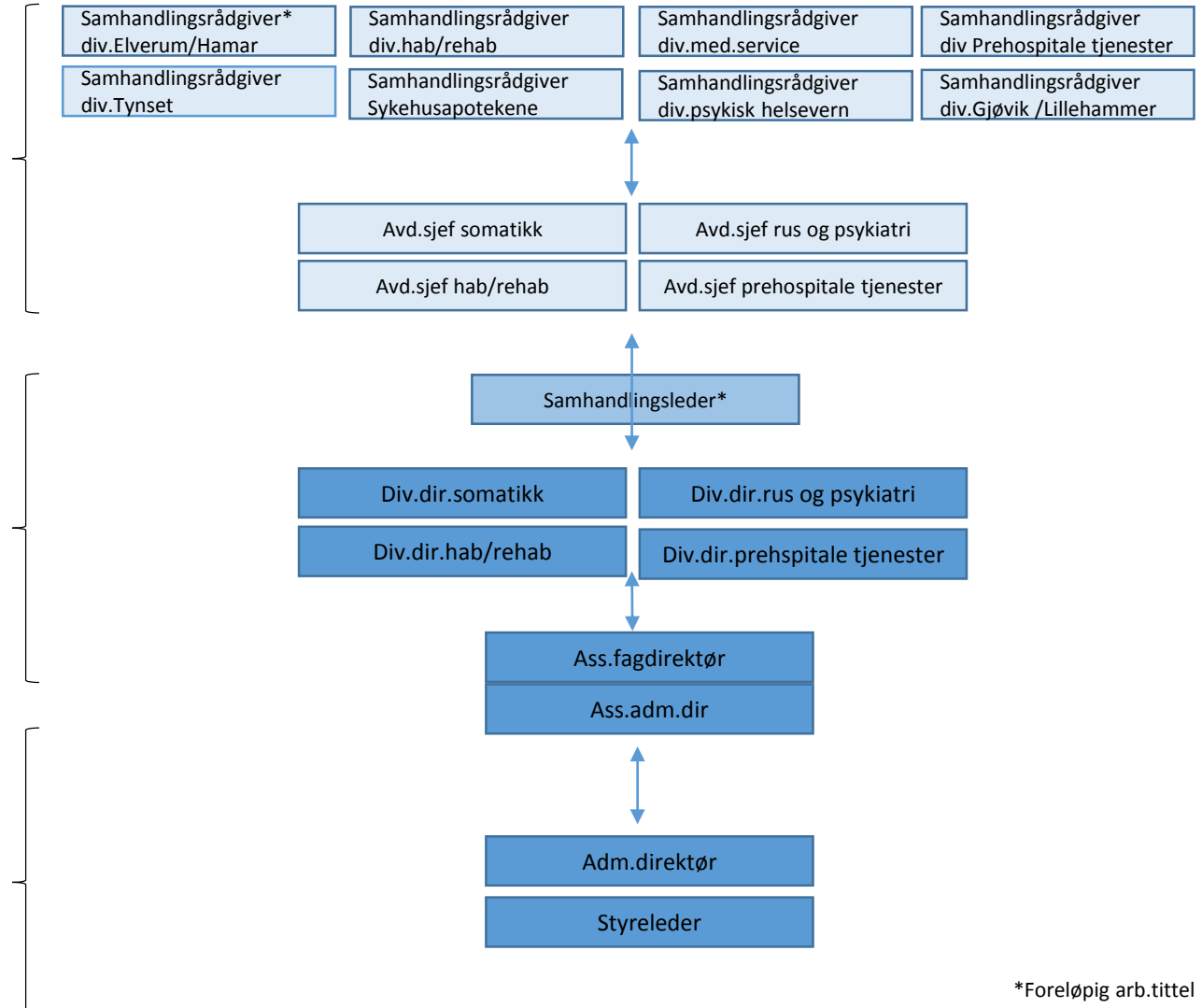
Kommunaldir. fra alle
kommuner deltar

Partnerskapsmøte

Adm.møte
1 møte pr. år



Samhandlingsstruktur SI



KOMMUNER

En brukerrepresentant og tillitsvalgt deltar i partnerskapet, SSU og FSU på vegne av SI. Samhandlingsleder fra SI deltar på alle nivåer.

HELSEFELLESKAP Innlandet

SYKEHUSET

En lege og brukerrepresentant og tillitsvalgt deltar i partnerskapet, SSU og FSU på vegne av regionene. Samhandlingsleder fra kommunene deltar på alle nivåer.



- Helseregion Hamar.
- Helseregion Nord-Østerdal
- Helseregion Valdres
- Helseregion Sør-Østerdalen
- Helseregion Gjøvik
- Helseregion Sør Gudbrandsdal
- Helseregion Nord-Gudbrandsdal

Fagpersoner →

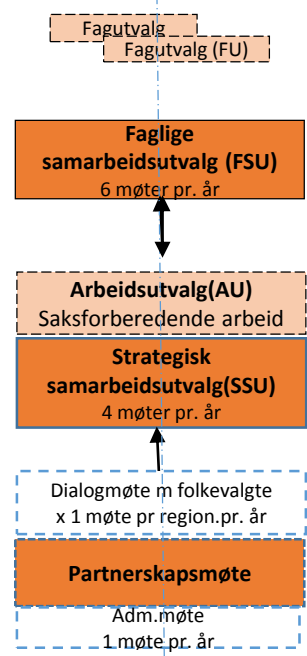
En virksomhetsleder/enhetsleder fra den enkelte Helseregionen deltar.

Fastlege og samhandlingsleder →

Leder /ansvarlig i den enkelte Helseregionen deltar.

Ordførere og kommunaldir. fra alle kommuner deltar

Kommunaldir. fra alle kommuner deltar



← Fagpersoner

← Avdelingssjefer og samhandlingsrådgiver(e) deltar

← Ass.fagdirektør og samhandlingsleder

← Adm.direktør/ass.adm.dir og divisjonsdirektører deltar

← Styreleder og adm.direktør

← Adm.direktør og div.direktører

Samhandlingsråd. div.psykisk helsevern	Samhandlingsråd. div Preh.tjenester
Samhandlingsråd. div.hab/rehab	Samhandlingsråd. div.Gjøvik /Lillehammer
Samhandlingsråd. div.Tynset	Samhandlingsråd. div.Elverum/Hamar
Samhandlingsråd. Sykehusapotekene	Samhandlingsråd. div.med.service

Avd.sjef somatikk	Avd.sjef rus og psykiatri
Avd.sjef hab/rehab	Avd.sjef prehospitaltjenester

Samhandlingsleder

Div.dir.somatikk	Div.dir.rus og psykiatri
Div.dir.hab/rehab	Div.dir.prehospitaltjenester

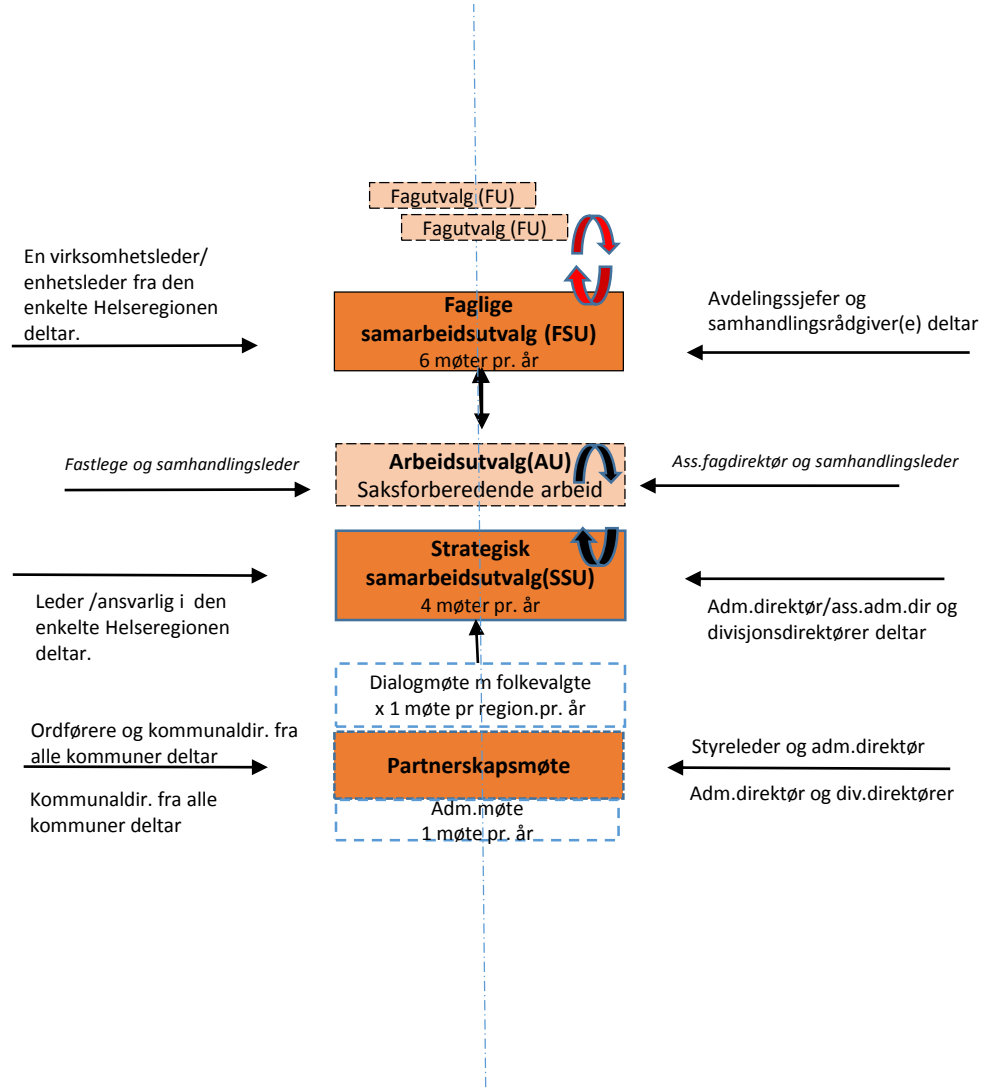
Ass.fagdirektør

Fagdirektør

Adm.direktør

Styreleder

HELSEFELLESSKAP Innlandet



Saksbehandling i to trinn:



FSU og FU

Beslutninger knyttet til faglig karakter(rutiner/prosedyrer). Saken settes opp til drøfting i FU (enkelte ganger direkte i FSU). Saken drøftes av de samarbeidende kommunene og i foretaket og settes opp som beslutning i påfølgende FSU møte. Større saker løftes til AU/SSU.



SSU og AU

Beslutninger knyttet til større adm.og øk.konsekvenser. Saken settes opp til drøfting i AU (enkelte ganger direkte i SSU) Saken drøftes av de samarbeidende kommunene og i foretaket og settes opp som beslutning i påfølgende SSU møte. Mindre saker tas ned til FSU.

Kommunene og sykehuset avtalefester at beslutninger er bindende ved konsensus. De som deltar i FSU, SSU og AU fra kommunene og sykehuset kan forplikte dem de representerer. Dette forutsetter at de samarbeidende kommunene og sykehusene i helseforetaket er samordnet internt.



Oppgaver for Helseregionen Sør-Gudbrandsdal

Helseregionene sine hovedoppgaver er i samarbeid med strategisk og faglig samarbeidsutvalg å planlegge, gjennomføre og følge opp definerte satsningsområder i egen region.

Oppgaver:

- Oppnevne representant fra egen region (kommunalsjef/sectorleder nivå 2) til SSU
- Oppnevne representant fra egen region (virksomhetsleder/tjenesteleder nivå 3) til FSU
- Oppnevne en fastlegerepresentant
- Oppnevne en brukerrepresentant
- Avklare myndighet til representanten i SSU på vegne av regionen/kommunene
- Drøfte og beslutte saker fra strategisk samarbeidsutvalg og faglig samarbeidsutvalg
- Forankre satsninger i egne kommuner (etablere nødvendige nettverk)
- Bidra med å sikre nødvendige ressurser inn i utviklingsarbeid
- Melde opp samhandlingssaker fra egne kommuner.
- I samarbeid med sykehuset bidra til å arrangere årlig partnerskapsmøte/ dialogmøte mellom sykehuset og adm. og politisk ledelse i kommunene

Helseregioner



Helseregionen Sør-Gudbrandsdal

- Kommunalsjef Nord-Fron
- Kommunalsjef Sør-Fron
- Kommunalsjef Ringebu
- Kommunalsjef Øyer
- Kommunalsjef Gausdal
- Kommunalsjef Lillehammer
- En nivå tre leder
- Felles tillitsvalgrepresentant
- Felles brukerrepresentant
- Felles fastlegerepresentant

Min. 4 møter pr. år der samhandling er tema.

Samhandlingssaker meldes til/fra SSU til/fra Helseregionene for behandling

Hver kommune må forankre/behandle saker internt før Helseregionen fattet beslutning

Regionene bør samordne seg (formøter) før saker behandles i SSU

Forutsetter at Helseregionene/kommunene har etablerte strukturer/nettverk/møtearenaer.

Hvordan skal kommune samordne seg ?



Regionalt nettverk for nivå tre ledere ?

Regionalt nettverk for nivå to ledere (Helseregioner)
Nettverk i Innlandet for nivå to ledere ? (avstemme)

Regionalt nettverk for fastleger?
↓
Nettverk i Innlandet for fastleger?

Regionalt nettverk for brukere ?
↓
Nettverk i Innlandet for brukere ?

