Innholdsfortegnelse

Saksliste SSU september 2022	2
Sak 29-22 Revidert prosedyre kommunalt følgepersonell	6
Vedlegg til sak 29-22 Prosedyre_Bruk av kommunalt følgjepersonell	8
Sak 30-22 Strategi og konkretisering av handlingsplan for Sogn og Fjordane helsefellesskap	15
Vedlegg til sak 30-22 Utkast_Handlingsplan 2022-2024 Sogn og Fjordane helsefellesskap	16
Vedlegg til sak 30-22 Utkast_Notat - strategiarbeid Sogn og Fjordane helsefellesskap	20
Sak 32-22 Avtaleutvalet	25
Sak 33-22 Partnarskapsmøte	27

Sakliste for Helsefellesskapet i Sogn og Fjordane

Føremål: Strategisk samarbeidsutval
Møtetid: 21.september 2022
Stad: Eid - kommestyresalen i Stad kommune
Møteleiar: Arve Varden

Deltakarar:		
Namn	**Tittel**	**Eining**
Arve Varden	Administrerande direktør	Helse Førde HF
Børge Tvedt	Klinikkdirektør PHV	Helse Førde HF
Anne Kristin Kleiven	Utviklingsdirektør	Helse Førde HF
Asle Kjørlaug	Fagdirektør	Helse Førde HF/ FSU
Trine Vingsnes	Klinikkdirektør MED	Helse Førde HF
Tone Holvik	Stadleg leiar NSH	Helse Førde HF
Dagrun Kyrkjebø	Samhandlingssjef	Helse Førde
Terje Heggheim	Kommunedirektør	Sunnfjord kommune/ SIS
Åslaug Krogsæter	Kommunedirektør	Stad kommune/ Nordfjord
Martin Lundgård	Kommunedirektør	Askvoll kommune/ HAFS
Gunn Lerøy	Kommunedirektør	Lærdal kommune/ Sogn
Jan Helge Dale	Kommuneoverlege	Kinn kommune/ FSU
Elin Sørbotten	Samhandlingskoordinator	Interkommunal samhandlingskoordinator
Eilif K Berdal	Leiar brukarutvalet	Felles Brukarutval Sogn og Fjordane
Gro Indrebø	Varamedlem FBU	Felles Brukarutval Sogn og Fjordane
Observatørar:		
Frode Kyrkjebø	Dagleg leiar	KS Sogn og Fjordane
Vara:		
Tom Guldhav	direktør Kirurgisk klinikk	Helse Førde
Vidar Øvrebø	stadleg leiar Lærdal sjukehus	Helse Førde
Toril Taklo	avdelingssjef psykisk helsevern for barn og unge	Helse Førde
Robert Brennersted	avdelingssjef avdeling for akuttmedisin	Helse Førde
Øyvind Bang Olsen	kommunedirektør	Kinn kommune/Sunnfjord
Anders Skipenes	kommunedirektør	Stad/Nordfjord
Jens Eivind Kobbeltveit	Kommunedirektør	Solund kommune/HAFS
Øystein Furnes	kommuneoverlege	Førde kommune/FSU

Sak nr.	**Tema:**	**Tidsrom:**	**Ansvar:**
26/22	Godkjenne innkalling og sakliste	10.00-10.10	Leiar SSU
27/22	Godkjenne referat frå førre møte		Leiar SSU
28/22	Velkommen til Stad kommune	10.10	Åslaug Krogsæter
29/22	Godkjenning av revidert prosedyre kommunalt følgepersonell	11.00	Dagrun Kyrkjebø / Elin Sørbotten
30/22	Strategi Sogn og Fjordane helsefellesskap – innspel til vidare arbeid	11.10	Dagrun Kyrkjebø / Elin Sørbotten
31/22	Vestlandslegen – felles uttale frå helsefellesskapet	11.40	Dagrun Kyrkjebø / Elin Sørbotten
32/22	Avtaleutvalet	12.00	Dagrun Kyrkjebø / Elin Sørbotten
	Lunsjtid	12.10	
33/22	Partnerskapsmøte – ny dato – drøfting om møteform gjennomføring i framtida	13.00	Dagrun Kyrkjebø / Elin Sørbotten
34/22	Status samhandlingskonferansen – påmelding etc	13.20	Dagrun Kyrkjebø /

			Elin Sørbotten
35/22	Eventuelt	13.30	

Sak 26/22 Godkjenning av innkalling og sakliste

Sak 27/22 Godkjenning av referat frå førre møte

Referat frå Helsefellesskapet i Sogn og Fjordane

Føremål: Strategisk samarbeidsutval
Møtetid: 10.00 – 12.00
Stad: Digitalt møte – teamslenke
Leiar: Arve Varden
Referent: Randi Holsen Solheim

Deltakarar:			
Namn	**Tittel**	**Eining**	**Fråvær**
Arve Varden	Administrerande direktør	Helse Førde HF	
Børge Tvedt	Klinikkdirektør PHV	Helse Førde HF	
Anne Kristin Kleiven	Utviklingsdirektør	Helse Førde HF	
Asle Kjørlaug	Fagdirektør	Helse Førde HF/ FSU	x
Tom Guldhav	direktør Kirurgisk klinikk	Helse Førde	x
Trine Vingsnes	Klinikkdirektør MED	Helse Førde HF	
Tone Holvik	Stadleg leiar NSH	Helse Førde HF	
Dagrun Kyrkjebø	Samhandlingssjef	Helse Førde	
Ole John Østenstad	Kommunedirektør	Sunnfjord kommune/ SIS	x
Terje Heggheim	leiar i rådmannsutvalet	Kinn kommune/Sunnfjord	x
Åslaug Krogsæter	Kommunedirektør	Stad kommune/ Nordfjord	x
Anders Skipenes	kommunedirektør	Gloppen/Nordfjord	
Håkon Loftheim	Kommunedirektør	Askvoll kommune/ HAFS	x
Erik Askeland	administrasjonssjef	Solund kommune/HAFS	x
Bente Nesse	Kommunedirektør	Fjaler kommune/ HAFS	
Gunn Lerøy	Kommunedirektør	Lærdal kommune/ Sogn	x
Jan Helge Dale	Kommuneoverlege	Kinn kommune/ FSU	
Elin Sørbotten	Interkommunal samhandlingskoordinator	Interkommunalt	
Eilif K Berdal	Leiar brukarutvalet	Felles Brukarutval Sogn og Fjordane	x
Gro Indrebø	Varamedlem FBU	Felles Brukarutval Sogn og Fjordane	
Observatørar:			
Frode Kyrkjebø	Dagleg leiar	KS Sogn og Fjordane	

Sak nr.	**Tema:**	**Tidsrom:**	**Ansvar:**
18/22	Godkjenne innkalling og sakliste	10.00 - 10.10	Arve Varden
19/22	Godkjenne referat frå forrige møte Forslag til dato for partnerskapsmøte haust 2022		Arve Varden
20/22	Nye avtalar mellom Lærdal kommune og Helse Førde	10.10	Vidar Øvrebø
21/22	Helse Førde orienterer om ambulansebåtar	10.20	Arve Varden
22/22	Løypemelding Samhandlingskonferansen	10.30	Dagrun og Elin
23/22	Oppsummering frå Erfaringskonferansen	10.35	Dagrun og Elin
24/22	Strategisk retning for helsefellesskapet og mandat for FSU til å arbeide vidare med handlingsplan/prioriteringsrekkefølge knytt	10.50	Dagrun og Elin

	til mål og retning for sitt arbeid.		
25/22	Avslutte taktisk samhandlingsgruppe	11.20	

Sak nr.	Referat
18/22	Leiar Arve føretok registrering av deltakarane - innkalling og sakliste godkjend
19/22	Referat frå forrige møte vart godkjend. Aksjonspunkt ang ny dato for partnarskapsmøte: ein held på den tidlegare fastsette datoen for haustens partnarskapsmøte 27.10.2022, då det var vanskeleg å finne ny dato.
20/22	Nye avtalar mellom Lærdal kommune og Helse Førde Stadleg leiar Vidar Øvrebø orienterte om bakgrunn og prosess for nye avtaler mellom Lærdal kommune og Helse Førde. Våren 2022 er det signert nye avtalar knytt til kommunale funksjonar ved Lærdal sjukehus, mellom anna særavtale for øyeblikkeleg-hjelp-opphald og avtale om nytt legevaktsareal. Strategisk samarbeidsutval tok orienteringa til vitande.
21/22	Gjennom eigen PP-presentasjon orienterte administrerande direktør Arve Varden om HFD sine ambulansebåtar. Strategisk samarbeidsutval tok orienteringa til vitande.
22/22	Løypemelding om Samhandlingskonferansen Samhandlingssjef Dagrun Kyrkjebø og interkommunal samhandlingskoordinator Elin Sørbotten orienterte om konferansen som har fylgjande programkomite; Gunn Lerøy, kommunedirektør Lærdal kommune Dagrun Kyrkjebø, samhandlingssjef Helse Førde Elin Sørbotten, Interkommunal samhandlingskoordinator Synnøve Solhaugen Engen, brukarrepresentant Anne Karin Løken, KS Ole Kleiven, HVL Komiteen har gjennomført tre møter og oppdatert programmet frå 2020 slik at det speglar arbeidet som har vore gjort rundt helsefellesskap dei siste åra. Nokre detaljar manglar, men pt er hovudmomenta for konferansen på plass. Samhandlingskonferansen 2022 vert arrangert 1. og 2.november på Scandic Sunnfjord hotell. Strategisk samarbeidsutval vart invitert til å komme med innspel og godkjenning av programmet og konferansen, og utvalsmedlemmane gav aktuelle innspel mellom anna om å tydeleggjere temaet rekruttering og kompetanse og å invitere inn UiB til å snakke om Vestlandslegen. Vedtak: Programkomiteen får mandat til å gå vidare med arbeidet, og gjennomføre årets konferanse med dei innspel til programmet som kom fram i møte.
23/22	Oppsummering frå Erfaringskonferansen av interkommunal samhandlingskoordinator og samhandlingssjef HFD. Her synte dei til resultat frå gruppearbeidet som vart gjennomført på konferansen. Her kom det mellom anna fram ønske om auke i ulike team-organiseringar. Sjå elles eigen presentasjon. Etter noko drøfting mellom utvalsmedlemmane og konkrete tilbakemeldingar med aktuelle innspel til korleis FSU kan ta denne saka vidare, tok strategisk samarbeidsutval orienteringa til vitande.
24/22	Samhandlingssjef Kyrkjebø informerte om behovet for strategisk retning for helsefellesskapet. Saka var oppe til diskusjon i fagleg samarbeidsutval der behov for operasjonalisering av mål og retning for helsefellesskapet i Sogn og Fjordane vart løfta fram. Det var i FSU semje om at arbeidet bør munne ut i ein konkret handlingsplan og prioriteringar både på individ- og systemnivå. Med bakgrunn i dette er det ønskjeleg at strategisk samarbeidsorgan (SSU) gir FSU mandat til å utarbeide prioriteringsrekkefølge og handlingsplan for det konkrete, faglege arbeidet med utvikling av tenestene til dei prioriterte pasientgruppene. I tillegg ber ein om at SSU vurderer om det vil vere hensiktsmessig for Sogn og Fjordane helsefellesskap å utarbeide ein overordna felles strategi som peikar ut retninga for vidare arbeid dei neste åra.

	Utvalsmedlemmane var omforeint i at vegen vidare må gå gjennom godt beslutningsgrunnlag, og at sekretariatet utarbeider framlegg til handlingsplan for det vidare arbeidet til FSU sitt møte i september. I dette arbeidet vil det vere viktig å skape seg ein oversikt over nasjonale og lokale føringar og pålegg, eksisterande og framtidig planarbeid og aktuell styringsinformasjon (t.d. bruk av Samhandlingsbarometeret). Her vert også samordning av planar og ressursar i helseføretak og kommunar sentralt. Vedtak Strategisk samarbeidsutval vedtek at fagleg samarbeidsutval får i oppdrag å arbeide fram forslag til prioriteringsrekkefølge for oppfølging av helsetenester til dei prioriterte pasientgruppene, og utarbeider ein handlingsplan som syner prioriteringar og tidsplan for effektuering. Strategisk samarbeidsutval drøftar behov for, og mogelegheit til, å utarbeide ein strategi for Sogn og Fjordane helsefellesskap Utvalet gjev interkommunal samhandlingskoordinator og samhandlingssjef fullmakt til å etablere arbeidsgruppe for utarbeiding av prioriteringsrekkefølge til neste møte i fagleg samarbeidsutval.
25/22	Samhandlingssjef Dagrun Kyrkjebø oppsummerte etablering og erfaring frå arbeid i taktisk samhandlingsgruppe, og utvalsmedlemmane supplerte med eigne erfaringar. Det vart også løfta spørsmål om samarbeidet under pandemien burde vore evaluert, og at erfaringane frå dette arbeidet må takast med inn i arbeidet med revisjon av avtaleverket. Strategisk samarbeidsutval vedtok å avvikle arbeidet i operativt samhandlingsråd og taktisk samhandlingsgruppe mellom Helse Førde og kommunane. Strategisk samarbeidsutval takkar deltakarane i operativt samhandlingsråd og taktisk samhandlingsgruppe for innsatsen.

Til:
Strategisk samarbeidsutval

Frå:
Dagrun Kyrkjebø, samhandlingssjef
Elin Sørbotten, interkommunal samhandlingskoordinator

Sak 29/22 Revidert prosedyre kommunalt følgepersonell

Saka gjeld:

I Fagrådet sitt møte 10.12.21 vart sak om behov for revisjon av prosedyre «Bruk av følgjepersonell frå kommunen. Grunnlag for refusjon av kostnader.» handsama og det vart gjort følgande vedtak:

«Saka fekk ikkje heilskapleg gjennomgang, men fagrådet kom med innspel til korleis Helse Førde og kommunane kan arbeide med samhandlingsprosedyra vidare. Det kom framlegg om at det bør etablerast ei arbeidsgruppe, på tvers av føretaket og kommunane, med føremål å drøfte innhaldet i denne prosedyra. Det er ynskjeleg at same arbeidsgruppe også vurderer fakturagrunnlag for utskrivingsklare pasientar, som elles er nedfelt i samarbeidsavtale om tilvising, innlegging og utskriving frå sjukehus.»

Saka vart fulgt opp i fagleg samarbeidsutval (FSU) sitt møte i april der oppnemning av medlemmer vart presentert og det vart klart at arbeidsgruppa ikkje skulle vurdere fakturagrunnlag for utskrivingsklare pasientar.

FSU bad om at arbeidsgruppa presenterer revidert prosedyre i FSU for behandling og vedtak når arbeidet er ferdigstilt.

Aktuelt:

Arbeidsgruppa var samansett slik:

Elin Sørbotten, interkommunal samhandlingskoordinator
Katrine Skinlo Holvik, Stad kommune
Bente Synnøve Sæterdalen Solheim, Fjaler kommune
Marita Opheim, Årdal kommune
Dagrun Kyrkjebø, Helse Førde
Evelyn Stavang, kir.avd., Helse Førde

Irene Hjorthol, ANRR, Helse Førde
Trude Njøsen Helgås, Pasientreiser

Arbeidsgruppa har hatt to digitale møter og elles dialog på e-post. Det er konsensus i gruppa om framlegget som no vert presentert

Saka vert handsama i FSU fredag 160922 og innspel som kjem fram i FSU-møtet vert presentert munnleg for strategisk samarbeidsutval.

Tilråding:

Strategisk samarbeidsutval godkjenner framlegg til prosedyre «Bruk av følgjepersonell frå kommunen. Grunnlag for refusjon av kostnader.»

Strategisk samarbeidsutval bidreg til å spreie informasjon om den oppdaterte prosedyren i sine nettverk.

Bruk av følgjepersonell frå kommunen. Grunnlag for refusjon av kostnader.

1 Føremål

Trygg oppfølging av pasientar med behov for **særskilt** bistand, ved poliklinisk konsultasjon eller innlegging i Helse Førde. Hen skal, om det er naudsynt av medisinske eller behandlingsmessige årsaker, ha høve til å ha med kjent personale frå kommunen.

Sikre god samhandling mellom kommunen og helseføretaket, slik at ansvar og plikter til partane er avklart.

Sikre at utgifter til bruk av følgjepersonell vert refunderte ut i frå korrekt grunnlag.

2 Omfang/verkeområde

Ved bruk av følgjepersonell i alle avdelingar i Helse Førde HF.

Prosedyren gjeld ved behandling av pasientar over 18 år der det er naudsynt med følgjepersonell for at behandlinga i spesialisthelsetenesta kan la seg gjennomføre.

Prosedyren gjeld i følgjande situasjonar:

1) bruk av følgjepersonell ved polikliniske konsultasjonar/dagbehandling

2) bruk av følgjepersonell ved akuttinnlegging

3) bruk av følgjepersonell ved elektiv innlegging

For barn under 18 år gjeld reglane i Forskrift om barns opphold i helseinstitusjon av 1.12.2000

3 Definisjon

Følgjepersonell: Ein kommunalt tilsett person (herunder også brukarstyrt personleg assistent (BPA)), som er kjent for pasienten, og følgjer med ved konsultasjon eller innlegging i Helse Førde.

4 Ansvarspresisering

Arbeidsgjevaransvaret ligg hos kommunen der følgjepersonellet er tilsett.

Avdelingssjef/ seksjonsleiar/einingsleiar (heretter kalla leiar) i helseføretaket, vurderer behovet for, og godkjenner bruken av følgjepersonell. Ansvaret kan delegerast til vakthavande lege og til sjukepleiar som har ansvarsvakt (A-vakt).

Leiar, evt. A-vakt, attesterer på timeliste til følgjepersonell.

Avgrensing mot pasientreiser

Retningslinja gjeld ikkje reiser til/frå sjukehus, då gjeld reglane i pasientreiseforskrifta.

Avgrensing mot opplæring av kommunalt personell

Retningslinja gjeld ikkje situasjonar der kommunalt personell får opplæring og vegleiing på sjukehuset som førebuing på overtaking av ansvar etter utskriving av pasient. I slike situasjonar dekker kommunen sjølv eventuelle lønn og reiseutgifter til eige personell.

Ansvar for kostnader til kommunalt tilsette / følgjeteneste i samband med sjukehusopphald:

1) Brev frå Sosial- og Helsedirektoratet til kommunar, fylkeskommunar og helseføretak, 09.07.2007
2) Brev frå Helsedirektoratet til Helse Vest RHF, 22.05.2015

Utdrag av 1):

Hovedregel er at ved innleggelse i sykehus vil sykehuset dekke alle pasientenes behov i forbindelse med oppholdet. Det gjelder både omsorg, bistand, mat, medisiner m.m.

Det er behandlende institusjon (sykehuset) som skal sørge for at de behov pasienten har for særlig bistand under oppholdet ivaretas, og som hovedregel vil sykehuset løse oppgavene selv. I noen sammenhenger,…., kan det være nødvendig med bruk av medhjelpere som pasienten selv kjenner.

Det er behandlende institusjon, sykehuset, som må vurdere, og ta stilling til, på hvilken måte pasientens behov best kan ivaretas. Avgjørelsen bør imidlertid tas i samarbeid med pasienten eller den som representerer pasienten, med eventuelle assistenter, med det kommunale hjelpeapparatet, og med pasientens lege, og i den grad det er mulig, bør spørsmålet avklares i forkant.

Det er et vilkår for dekning av utgifter til ledsager at ledsageren er nødvendig av medisinske eller behandlingsmessige grunner…. Enkelte grunnleggende behov som mat, stell, pleie, inngår imidlertid klart i sykehusets oppgaver og ansvar under oppholdet.

Det er sykehuset som må ta stilling til hvilke særlige ressurser og tiltak, bl.a. bruk av brukerstyrt personlig assistent, som det er behov for i forbindelse med sykehusopphold…. Kommunens lønnsutgifter vil på dette grunnlag kunne kreves refundert.

Kommunale tjenester som ikke overtas av sykehuset vil være kommunens ansvar også under sykehusoppholdet.

Utdrag av 2):
I de tilfeller pasienten har særlige behov som i det daglige dekkes av det kommunale hjelpeapparatet må sykehuset ta stilling til hvilke særlige ressurser og tiltak som er nødvendige for å gi pasienten forsvarlig helsehjelp under sykehusoppholdet, og dekke disse. Dette gjelder også der det er kommunen som har ansvaret for å dekke disse behovene i det daglige.

Kommunale tjenester som sykehuset etter en slik vurdering ikke overtar vil fortsatt være kommunens ansvar, også i tiden under sykehusoppholdet.

5 Framgangsmåte

1) bruk av følgjepersonell ved polikliniske konsultasjonar/dagbehandling:

Før polikliniske konsultasjonar der brukar har tett oppfølging i kommunen til vanleg, tek kommunen kontakt med poliklinikk på førehand og skisserer kva bistandsbehov brukar har.

Helse Førde må sikre oppfølginga av pasienten i den tida hen er i deira varetekt.

Dersom Helse Førde ser behov for følgjepersonell frå kommunen, må dette avklarast med avdelinga pasienten kjem frå på førehand, og den praktiske tilrettelegginga og refusjon av kostandar vert organisert på same måte som ved innlegging.

2) bruk av følgjepersonell ved akutte innleggingar:

Spørsmål om følgje skal avklarast så snart som mogleg etter innkomst til sjukehuset. Vurdering blir gjennomført av leiar, evt. lege og sjukepleiar/A-vakt, når pasienten kjem til sengepost.

Spesialisthelsetenesta tek kontakt med pasienten/den som representerer pasienten og avklarar behov for bistand frå kommunalt personell.

Leiar har ansvar for at vurderingar blir gjennomført fortløpande under opphaldet.

3) bruk av følgjepersonell ved elektiv innlegging:

Pasient eller den som representerer pasienten i kommunen bør ta kontakt med aktuell avdeling i forkant av eit planlagt opphald for å avklare behov for bistand.

Individuell plan/pleieplan skal følgje pasienten, og sjukehuset bør få denne før innlegging.
Ved vurdering av tilvising, bør lege om mogeleg vurdere sannsynleg behov for følgjepersonell under opphaldet.

I førekant av eit opphald bør helseføretaket/leiar ved aktuell avdeling ta kontakt med pasienten eller den som representerer pasienten og kommunen, for å avklare behov for bistand frå kommunalt personell. Leiar i avdelinga har ansvar for at vurderingar blir gjennomført fortløpande under opphaldet.

Praktisk tilrettelegging:

- Avgjerd knytt til omfang av følgjeteneste som Helse Førde HF skal dekke, vert notert i pasientjournalen av leiar eller A-vakt. Er det behov for følgje kontinuerleg, bør dette noterast som «kritisk informasjon» i DIPS.
- Rolle og oppgåver til følgjepersonellet skal avklarast (t.d. rutinar for bruk av arbeidsklede, garderobe, arbeidstid, pauseavvikling, rutinar for rapport og overlapping og praktisk tilrettelegging for følgjepersonell sitt arbeid i avdelinga).
- Kommunen stiller med følgjepersonell etter avtale og har plan for kven som skal kome på vakt til ei kvar tid. Kommunen tek kontakt med leiar i sjukehuset dersom det oppstår spørsmål om bruk av evt. overtid.

Grunnlag for refusjon av kostnader:

Skjema: «*Oversikt over kommunen sine dokumenterte kostnadar»* (jfr vedlegg) blir signert fortløpande av personell frå kommunen som er tilstades hos pasienten, og av leiar evt. A-vakt i sjukehusavdelinga.
Skjemaet skal være ferdig utfylt når brukar vert utskriven, og avdelinga attesterer skjemaet når oppdraget er ferdig. Kommunen nyttar skjemaet som grunnlag for refusjon. Helse Førde refunderer utgifter etter spesifisert rekning, samt kopi av skjema.

Helse Førde HF refunderer faktiske kostnader etter spesifisert rekning:

- Løn i samsvar med avtale for den enkelte
- Kostnader ved byte av følgje, i samsvar med vaktplan for opphaldet
- Følgjepersonell får dekka reisekostnader frå kommunal arbeidsstad til sjukehus og tilbake av Helse Førde HF. Ved bruk av offentleg transport, skal kvittering leggast ved
- Estimert reisetid frå kommunal arbeidsstad til sjukehus blir dekt av Helse Førde HF
- Følgjepersonell får mat og drikke under opphaldet, ikkje diettgodtgjersle
- Sjukehuset legg til rette for overnatting for følgjepersonell der dette er naudsynt og avtalt

6 Referansar

Ansvar kostnader til kommunalt ansatte i forbindelse med sykehusopphold. Brev frå Sosial- og Helsedirektoratet til kommunar, fylkeskommunar og helseføretak, 09.07.2007. Sak 07/3749

Dekning av kostnader ved følgetjeneste. Brev frå Helsedirektoratet til Helse Vest RHF, 22.05.2015. Sak 15/3412-8

Forskrift om pasienters, ledsageres og pårørendes rett til dekning av utgifter ved reise til helsetjenester (pasientreiseforskriften)

Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Forsvarlighet

Helsepersonelloven Kap. 2. Krav til helsepersonells yrkesutøvelse

Pasient- og brukerrettighetsloven Kap. 3. Rett til medvirkning og informasjon

Spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. Plikt til forsvarlighet

Spesialisthelsetjenesteloven § 5-5. Pasienters egenbetaling

Vedlegg

Skjema:
Oversikt over dokumenterte kostnader for kommunen. Grunnlag for refusjon.

Skjema skal vere utfylt når sjukehusopphaldet er ferdig. Pga. personopplysningar må utfylt skjema bli sendt som brev.

Kommunen nyttar skjemaet som grunnlag for refusjon. Behandlande avdeling ved leiar i sjukehuset tar kopi av skjema for seinare kontroll av faktura. Skjema blir lagra i opphaldsmappa til pasienten i DIPS.

Etter at følgjeoppdraget er utført sender kommunen refusjonskrav til Helse Førde for dekking av utgifter.

Overtid skal ikkje nyttast utan særleg avtale.

Opplysningar om pasient, avdeling og innleggingsperiode:

Namn på sengepost/poliklinikk	**Ansvarsnummer:**
Namn på pasient:	**Personnummer:**
Kommune:	**Adresse/postnummer:**
Innlagt dato:	**Utskriven dato:**

Spesifikasjon av gjennomførte vakter:

Dato	Klokkeslett frå/til	Signatur kommunalt tilsett	Signatur leiar evt. A-vakt	Reiseutgifter: Off. transport/tal km eigen bil	Estimert reisetid

Til:
Strategisk samarbeidsutval

Frå:
Dagrun Kyrkjebø, samhandlingssjef
Elin Sørbotten, interkommunal samhandlingskoordinator

Sak 30/22 Strategi og konkretisering av handlingsplan for Sogn og Fjordane helsefellesskap

Saka gjeld:
I fagleg samarbeidsutval (FSU) sitt møte i april 2022 innleia Jan Helge Dale til sak om behov for operasjonalisering av mål og retning for Sogn og Fjordane helsefellesskap.
Det var einigheit om at strategien bør peike på prioriteringsrekkefølge for arbeidet og det bør utviklast ein konkret handlingsplan både på individ- og systemnivå.
Det var også einigheit i FSU om at saka skal opp til handsaming i septembermøtet, og at dei ulike representantane fram til då må drøfte aktuelle prioriteringar i ein handlingsplan internt i eigen organisasjon.
FSU bør definere klare aksjonspunkt til oppfølging i handlingsplanen.

Aktuelt:
Elin Sørbotten, Dagrun Kyrkjebø og Marit Kleiven har arbeidd fram eit utkast til strategi og handlingsplan som skal arbeidast med i møte i fagleg samarbeidsutval fredag 160922.
Innspel som kom fram i møtet i FSU 160922 vert presentert munnleg i møtet i strategisk samarbeidsutval.

Vurdering:
Strategisk samarbeidsutval tek orienteringa til vitande og kjem med innspel til strategidokument og handlingsplan i møtet.
Strategisk samarbeidsutval får saka attende til behandling og vedtak i SSU 301122.

Handlingsplan 2023-2024, Sogn og Fjordane helsefellesskap

Samhandling for brukarane våre

HOVUDMÅL: Utvikle felles planlegging og etablere gode samhandlingsrutinar i Sogn og Fjordane helsefellesskap til beste for våre felles brukarar.

	HANDLINGSPLAN				
Periode 2023-2024					
Innsatsområde 1: Felles planlegging **Mål: Gjennom felles planlegging skal partnarane i helsefellesskapet få kjennskap og forståing for kvarandre sin situasjon**					
	Delmål	**Handling/tiltak**	**Ansvarleg**	**Tids-frist**	**Kommentar**
1.1	Avtaleporteføljen skal vere ferdig gjennomgått og revidert og arbeidet med iverksetjing skal starte i planperioden	- oppretting av avtaleutval - gjennomgang av alle avtalar - iverksetjing av avtalane med fokus på å gjere avtaleverket kjent i organisasjonane -	SSU/FSU/ partnarane		
1.2	Sikre tilgang til oppdaterte styringsdata	- etablere arbeidsgruppe saman med Samhandlingsbarometeret for å utvikle og ta i bruk	Samhandlin gs-		

		felles talgrunnlag i prioriteringsarbeidet i helsefellesskapet -	barometeret /FSU		
1.3	Gode prosessar og verkty rundt innspel til planarbeid	- sikre god dialog mellom partnarane i samband med planprosessar - opne for innspel frå partnarane -	SSU		
1.4	Sikre kvalitet på tenestene og pasienttryggleik i samhandlingsaksen	- melde frå (på eige skjema) ved samhandlingsavvik - felles dagsamlingar om samhandlingsavvik -	Partnarane/ FSU/SSU		
		-			
		-			

Innsatsområde 2: Rekruttering og kompetanse
Mål: Sogn og Fjordane helsefellesskap skal sette mål for kompetansedeling gjennom å sikre tilstrekkeleg og rett kompetanse

	Delmål	Handling/tiltak	Ansvarleg	Tids-frist	Kommentar
2.1	Felles tiltak for rekruttering og kompetanseheving	- aktivt delta i nettverk for rekruttering - samarbeid mellom partnarane om legerekruttering og spesialistutdanning -	SSU		
2.2	Felles hospiteringsordning mellom partnarane	- revidere delavtale om hospitering - utarbeide plan for hospiteringsmodell -	Avtaleutval/ FSU/SSU		

HELSE FØRDE

Innsatsområde 3: Prioriterte pasientgrupper **Mål: Sogn og Fjordane helsefellesskap skal arbeide for gode og likeverdige tenester for pasientar og brukarar i alle delar av tenestene**					
	Delmål	**Handling/tiltak**	**Ansvarleg**	**Tids-frist**	**Kommentar**
3.1	Etablere arbeid for å betre tilbodet til dei fire prioriterte gruppene	- auke kjennskapen til avtaleverket mellom partnarane - initiere, følge opp og evaluere faglege initiativ knytt til dei fire prioriterte pasientgruppene - følge opp arbeidet med oppskalering av digital samhandling og elektronisk kommunikasjon -	Partnarane		
3.2	Personar med alvorlege psykiske lidingar og rusproblem	- følge opp arbeidet med bruk av elektronisk individuell plan - (FACT/ACT-team) -			
3.3	Skrøpelege eldre	- følge opp arbeidet i fagnettverk innan eldremedisin og eldreomsorg - følge opp arbeidet med gode pasientforløp -			
3.4	Barn og unge	- iversetjing av arbeidet med forløp i barn og unges helseteneste - oppstart av arbeid med pasientforløp HABU - følge opp prosjektet avansert heimesjukehus -			
3.5	Personar med fleire kroniske lidingar	- følge opp arbeidet med gode pasientforløp - følge opp arbeidet i fagnettverk innan habilitering og rehabilitering -			
		-			
		-			

Innsatsområde 4: Akuttmedisinske tenester **Mål:**					
	Delmål	**Handling/tiltak**	**Ansvarleg**	**Tids-frist**	**Kommentar**
Innsatsområde 5: Digitalisering av tenester **Mål: Partnarane i Sogn og Fjordane helsefellesskap skal saman arbeide for auka bruk av digitale helsetenester i sitt område**					
	Delmål	**Handling/tiltak**	**Ansvarleg**	**Tids-frist**	**Kommentar**
5.1	Auke bruken av digitale samkonsultasjonar mellom pasient, kommune og helseføretak	-			
5.2	Digital heimeoppfølging	-			
Innsatsområde 6: Forsking **Mål: Sogn og Fjordane helsefellesskap skal legge til rette for auka forskingsaktivitet hos partnarane**					
	Delmål	**Handling/tiltak**	**Ansvarleg**	**Tids-frist**	**Kommentar**
6.1					

STRATEGI 2023-2024

Sogn og Fjordane helsefellesskap

Samhandling for brukarane våre

Samandrag

Sogn og Fjordane helsefellesskap vart etablert i 2022. Strategien er utarbeidd i samarbeid mellom Helse Førde HF og kommunane i opptaksområdet for å sikre lokal forankring rundt samarbeid om våre felles brukarar. Betre felles planlegging, kompetanse og rekruttering samt fokus på dei fire prioriterte pasientgruppene i Nasjonal helse og sjukehusplan er nokre av områda som vi i denne strategien planlegg saman for.

1 Innleiing

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020 - 2023 (NHSP) introduserte etablering av helsefellesskap mellom kommunar og helseføretak som eit tiltak for å skape ei meir samanhengande og berekraftig helse- og omsorgsteneste. Dette inneber ei vidareutvikling av Samhandlingsreforma (2012) og det vert lagt stor vekt på at kommunar og helseføretak skal sjå på kvarandre som partnarar framfor partar. Som eit ledd i arbeidet inngjekk regjeringa og KS ein avtale om innføring av helsefellesskap. 19 helsefellesskap er no etablerte knytt til dei eksisterande føretaksområda.

Sogn og Fjordane helsefellesskap vart etablert i 2021. Helsefellesskapet sin struktur er tilpassa føringane i NHSP, men ein har også lagt til rette for å halde fram med dei veletablerte samarbeidsformene og -foruma ein hadde frå tidlegare.

Hovudfokus for Sogn og Fjordane helsefellesskap i perioden 2023 - 2024 vil vere å etablere retning gjennom felles strategi og gode samhandlingsrutinar og -avtalar innanfor den nye strukturen i helsefellesskapet.

2 Innsatsområder

Felles planlegging

Felles verkelegheitsforståing er ein viktig føresetnad for å planlegge og utvikle tenester saman. Kommunane og helseføretak har difor behov for gode styringsdata, analysar og framskrivingsverktøy. Felles planlegging bør basere seg på framskrivingar og analyser som ser den kommunale helse- og omsorgstenesta og spesialisthelsetenesta i samanheng.

Helse Førde HF, kommunane og Høgskulen på Vestlandet etablerte i 2012 Samhandlingsbarometeret (SB), ein nettstad som gir relevant styringsinformasjon knytt til samhandling tilgjengeleg for kommunar og helseføretak. Etablering av kommunalt pasientregister legg til rette for at Helsedirektoratet kan lage styringsinformasjon om pasientforløp på tvers av kommunar og sjukehus.

Ein felles overordna strategi syner korleis Helse Førde HF og kommunane saman planlegg for tenestene i åra framover. Hovudmålsettinga med strategien er å saman prioritere tiltak for å betre tenestene til våre felles brukarar i åra framover. Dette skal konkretiserast i ein handlingsplan som skal evaluerast og reviderast i fagleg samarbeidsutval kvart andre år.

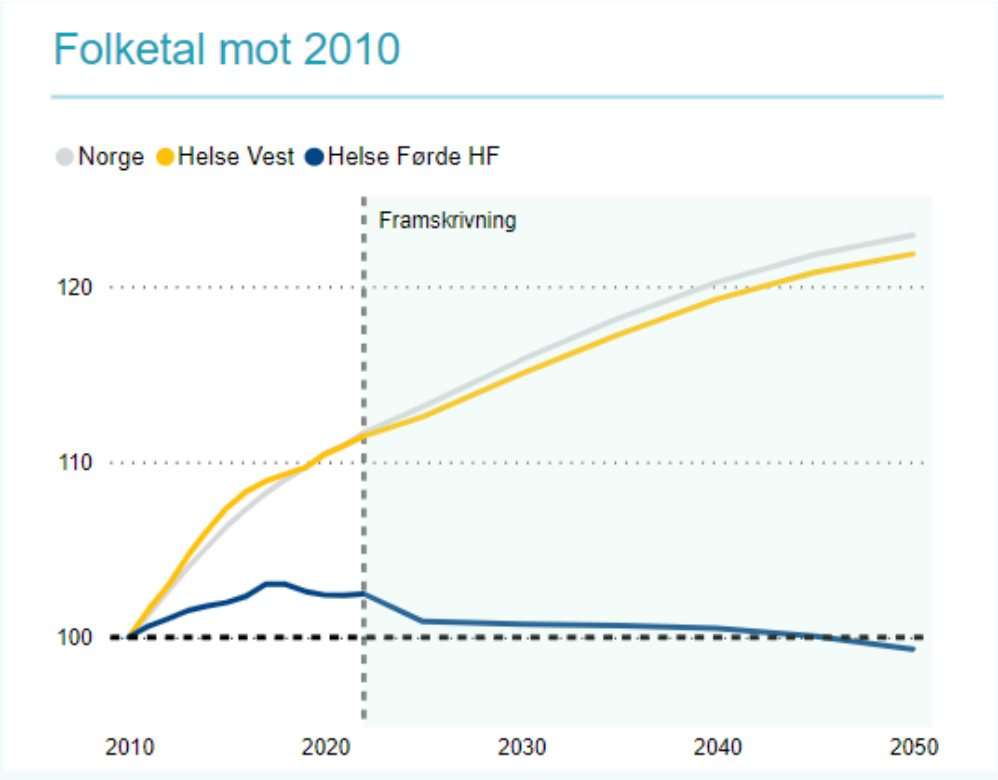
I dei neste åra vert det også viktig å sikre god kjennskap til gjeldande avtalar hos alle aktørar og følge opp avtaleutvalet sitt arbeid med revisjon av avtaleporteføljen mellom kommunane og Helse Førde HF.

Særskilte områder som er viktig at vi samhandlar rundt framover vert også sett i samanheng med nasjonale føringar og lokale styringsdata frå SB.

Rekruttering og kompetanse

Statistisk sentralbyrå sin rapport [Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot 2035](), peikar mot stor underdekning av helsepersonell for framtidas behov. Det vil difor vere viktig at ein gjennom samarbeid i helsefellesskapet finn gode modellar for systematisk arbeid med å utdanne, rekruttere, behalde og vidareutvikle medarbeidarar innan tenestene, og at ein i størst mogleg grad kan gjere dette arbeidet saman i staden for å konkurrere med kvarandre.

I Sogn og Fjordane helsefellesskap syner berekraftsbrøken ei utfordring allereie. Samla sett ligg denne på 3,4 yrkesaktive pr. pensjonist i 2020, medan ein fram mot 2040 ser ein nedgang til 2,1. Dette vil utfordre alle delar av tenestene våre, og saman må vi finne dei gode løysingane for å sikre berekraftig drift i vårt område.



Sogn og Fjordane helsefellesskap vil saman sjå på aktuelle tiltak i samband med rekruttering og stabilisering av personell, og bruk av kompetanse i tenestene.

Prioriterte pasientgrupper

Helsefellesskapa bør konsentrere si planlegging og tenesteutvikling om dei pasientgruppene der behovet for samhandling er størst. Regjeringa løfter fram fire pasientgrupper som helsefellesskapa særleg bør utvikle gode tenester for:

– barn og unge
– personar med alvorlege psykiske lidingar og rusproblem
– skrøpelege eldre
– personar med fleire kroniske lidingar

For inneverande periode er det i Sogn og Fjordane helsefellesskap gjort vedtak om å prioritere arbeid innanfor gruppene barn og unge, og personar med alvorlege psykiske lidingar og rusproblem. Denne prioriteringa er gjort på grunnlag av fleire allereie pågåande arbeid i dei to andre gruppene som vil vidareførast parallelt.

Barn og unge

Målsettinga i NHSP er at born og unge med langvarige behov for helsehjelp og deira familiar skal kunne leve så normale liv som mogleg. Behovet for slik helsehjelp kan skuldast medfødde tilstander, eller vere ein følgje av sjukdom eller ulukker.

I Sogn og Fjordane helsefellesskap skal vi satse på utviklingsarbeid som sikrar gode overgangar mellom tenestenivå, god kommunikasjon og gode, samanhengande pasientforløp for gruppa barn og unge.

Personar med alvorlege psykiske lidingar og rusproblem

NHSP viser til det kommunale kartleggingsverktyet Brukerplan at det er 26 000 personar i Norge som har så alvorlege psykiske lidingar, ulike tilleggsbelastningar og så lågt funksjonsnivå at dei ikkje har høve til å nyttegjere seg ordinære tenester. Mange har og omfattande rusproblem og somatiske utfordringar. Desse har behov for godt integrerte tenester frå mange instansar i kommunen og frå spesialisthelsetenesta.

Sogn og Fjordane helsefellesskap arrangerte våren 2022 erfaringskonferanse for tenestene innan psykisk helse og rusarbeid. Arbeidet på denne konferansen bidreg til å sjå utfordringsbiletet i vårt område, samt prioritere kva tiltak som er naudsynt i åra framover for å betre samhandlinga rundt denne pasientgruppa.

I helsefellesskapet skal vi satse på større grad av tverrfagleg samarbeid og teamtenking t.d. gjennom etablering av FACT/ACT, legge til rette for god kommunikasjon og hensiktsmessige møteplassar mellom fagfolk, brukarar og pårørande.

Skrøpelege eldre

NHSP skildrar skrøpelegheit som ei tilstand som særleg rammar eldre. Befolkninga i aldersgruppa 80 år og eldre vil nesten verte dobla fram mot 2035. Dette vil legge press på ressursane i kommunale helse- og omsorgsteneste og i sjukehusa. Allereie i dag utgjer skrøpelege eldre majoriteten av utskrivingsklare pasientar i sjukehus.

I helsefellesskapet skal vi framleis satse på fagnettverket innan eldremedisin, legge til rette for større grad av teamtenking og følge opp arbeidet frå læringsnettverk gode pasientforløp.

Personar med fleire kroniske lidingar

Personar med fleire kroniske lidingar er ei stor og samansett gruppe med ulike behov for tenester og koordinering. Personar med fleire kroniske lidingar kan oppleve ei fragmentert helse- og omsorgsteneste der dei sjølve eller pårørande ender opp som koordinatorar.

I helsefellesskapet skal vi halde fram med å satse på arbeidet frå læringsnettverk gode pasientforløp, digitale helsetenester og legge til rette for større grad av teamtenking.

4 Andre prioriterte område

Akuttmedisinske tenester

Samarbeid rundt akuttmedisinske tenester er eit sentralt punkt i NHSP. Dette er også eit sentralt område for Sogn og Fjordane helsefellesskap med tanke på demografi og geografi.

I vårt område har kommunane og Helse Førde HF jobba tett saman om Prehospital plan, eit arbeid i tre fasar som vart ferdigstilt våren 2022.

Sogn og fjordane helsefellesskap har også eit formalisert samarbeid i akuttmedisinsk samhandlingsforum som vert eit viktig forum for å vidareutvikle samhandlinga om akuttmedisinske tenester i framtida.

Digitalisering av tenester

Digitalisering er eit naudsynt tiltak for å sikre den framtidige berekrafta i helsetenesta. I helsefellesskapet skal partnarane samarbeide om dei gode løysingane for å styrke pasientar og innbyggjarar sine moglegheiter til å ta aktiv del i eige behandlingsopplegg.

Forsking

KSF rapport 2021 syner at omlag 90% av alle forskingsmidlar går til helseføretaka medan om lag 10 % går til kommunale helse og omsorgstenester. Med tanke på auka tenesteproduksjon og behandlingsansvar i kommunane er det ønskjeleg å dreie denne utviklinga.

I Sogn og Fjordane helsefellesskap er det tydleg satsing på forsking i spesialisthelsetenesta, og Helse Førde HF har saman med HVL eit samarbeid gjennom Helseforsking Sogn og Fjordane. Helsefellesskapet bør sjå på modellar for å kople kommunane på eksisterande samarbeid for å sikre ein auke i forskingsaktivitet i vårt område.

HELSE FØRDE

Notat

Til: Strategisk samarbeidsutval

Frå: Avtaleutvalet

Dato: 21.09.2022

Avtaleutvalet

Saka gjeld: avtaleutvalet
Oppsummering:
Avtaleverket mellom kommunane og Helse Førde har behov for revisjon. Overordna samarbeidsavtale er ferdig behandla og signert frå partnarane, men no står resten av avtaleporteføljen for tur.
Nytt avtaleutval vart oppnemnt i strategisk samarbeidsutval mars 2022, og det har pr d.d vore avholdt to møter i utvalet.

Avtaleutvalet ser at det er fleire avtalar som omhandlar dei same områda. Konklusjonen er at det er naudsynt å rydde i dette, før ein set ned faggrupper innanføre dei ulike avtalane som tek den endelege revisjonen.
Sekretariatet har tatt på seg arbeidet med å konkretisere og komme med forslag til kva avtalar som bør sjåast i samanheng.

Avtaleutvalet ber no om løyve til å hente inn ressursar innanfor dei ulike felta som kan ta endeleg revisjon når ein er klar for dette. Gruppesamansetninga vil drøftast og forankrast i naudsynte forum både i kommunane og Helse Førde for å sikre rett og god representasjon.
Undervegs i arbeidet kom det fram behov for revisjon av avtala kring smittevern, nedsett smittevernskomitè er starta på arbeidet og vil legge fram eit forslag til behandling i avtaleutvalet medio November 2022.

Aktuelt:
Avtaleutvalet vart oppretta våren 2022 og består av:

<u>Frå kommunane:</u>

Kommunedirektør	Gunn Lerøy
Kommunalsjef	Heidi Vederhus
Kommuneoverlege	Kristine Longfellow
Samhandlingskoordinator	Elin Sørbotten
Sekretariat	Anne Marte Sølsnes

Frå Helse Førde HF:

Fagdirektør	Asle Kjørlaug
Klinikkdirektør, medisinsk klinikk	Trine H. Vingsnes
Stadleg leiar, Nordfjord sjukehus	Tone Holvik
Samhandlingssjef	Dagrun Kyrkjebø

I dei to møta som har vore i avtaleutvalet har ein oppretta ein felles mal for alle delavtalane, der standardtekst vert lik for alle avtalar.
Det vert også jobba med ei betre elektronisk løysing for avtaleverket enn ein har i dag.

Det vil bli tatt ein systematisk gjennomgang av alle avtalar for å sjå om noko kan samanfattast enklare i færre avtalar, om det er avtalar som ein ikkje ser behov for og kva avtalar som eventuelt treng grundig revisjon av fagfolk innanføre dei enkelte fagområda.

Forslag til tilråding:

«Strategisk samarbeidsutval tek orienteringa til vitande og støttar at utvalet får mandat til å oppnemne medlemmar i faglege arbeidsgrupper ved behov, og som skissert i saksframlegget»

Til:
Strategisk samarbeidsutval

Frå:
Dagrun Kyrkjebø, samhandlingssjef
Elin Sørbotten, interkommunal samhandlingskoordinator

Sak 33/22 Partnarskapsmøte

Saka gjeld:

Partnarskapsmøtet er eit årleg dialogmøte mellom styret i Helse Førde, føretaksleiing og politisk/adm. leiing i kommunane. Møtet skal vere ein arena for drøfting av strategisk utvikling av helsetenestene og samhandlinga i helsefellesskapet.

Aktuelt:

Dato for partnarskapsmøtet 2022 vart sett til 27. oktober. Det viser seg no at fleire kommunar har vanskar med å kunne stille på møtet og det vert difor stilt spørsmål om møtet bør avlysast pga. låg deltaking frå kommunesida.

SSU skal sette agendaen for partnarskapsmøte, og ein ber om innspel til saker til neste møte.
I tillegg er det ønskjeleg å diskutere kva form dette møteforaet skal ha i framtida og korleis ein skal legge til rette for gode møter med eit hensiktsmessig innhald.

Tilråding:

Strategisk samarbeidsutval vedtek avlysing av partnarskapsmøtet 27. oktober og kjem med framlegg til om ein skal planlegge for eit nytt møte i 2022, eller om møtet skal utsetjast til 2023.

Strategisk samarbeidsutval kjem med innspel til agenda, form og innhald partnarskapsmøtet kan ha i framtida.