



Saksfremstilling

Råd/utvalg	Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) - Helsefellesskapet Agder
Møtedato	14.november 2025
Saksnummer	36-2025
Saksbehandler	SSU sekretariat v/Harry Svendsen og Janne B. Brunborg

Sakstittel	<i>Handlingsplan for SSU 2024-26 Status og forslag til videre oppfølging.</i>
-------------------	--

Forslag til vedtak:

- 1. SSU tar saken til orientering*
- 2. Forenklinger, arbeidsprosesser og fokusområder vurderes og utarbeides i sammenheng med strategiprosessen i SSU i 2026*
- 3. SSU støtter anbefalingene som fremkommer i pkt. 3.0*

Vedlegg 1, Handlingsplan SSU 2024-26

Vedlegg 2, Innspill fra alle RS

1. Bakgrunn for saken

Strategisk samarbeidsutvalgs (SSU) Handlingsplan er utledet av strategien til SSU og den skal gjennomgås årlig for revidering/omprioritering jfr. sak 09/2024.

Handlingsplanen er gjeldende tom 2026 og legges nå frem for SSU for en årlig gjennomgang på status og forslag til oppfølgingsområder for 2026.

2. Saksopplysninger

Sekretariatet til SSU har i samarbeid med AU-RS innhentet opplysninger og gjennomgått tiltakene i vedtatt handlingsplan. Status på de ulike tiltakene er merket med fargene rød, grønt og gult, der grønt = gjennomførte tiltak, gult= startet opp og pågående, rødt = ikke påbegynt. Oversikt framkommer i vedlagte matrise (vedlegg 1).

I etterkant av gjennomgangen har alle RS behandlet handlingsplanen og kommet med innspill til tiltak og forbedringsområder særskilt knyttet til de områder som har vært vurdert til nivå rødt. (vedlegg 2).

2.1 Status vedtatt handlingsplan

I samsvar med strategien til SSU er handlingsplanen delt inn i 3 hovedfokusområder. I det videre framkommer en kort overordnet oppsummering av status på de ulike hovedfokusområdene.

Fokusområde 1:

Tjenesteinnovasjon som bidrar til økt bærekraft i den samlede helsetjenesten, med koordinerte helsetjenester av god kvalitet.

Hovedmål

1. *Pasienter opplever en sammenhengende og koordinert akuttmedisinsk kjede*
2. *Barn og unge opplever sømløse og sammenhengende helsetjenester med et sterkere fokus på tidlig innsats/forebygging*
3. *Pasienter opplever en sammenhengende og koordinert akuttmedisinsk kjede*
4. *Forebygge og utsette skrupelighet i gruppen eldre 65+*
5. *Digital transformasjon*
6. *Koordinerte rehabiliteringsforløp med god kvalitet på tjenestene*

Kort oppsummering status: Dette er et fokusområde som har vært prioritert og flere tiltak er igangsatt og vurdert til nivå gult og grønt. Her er det satset med finansiering og tydelige prioriteringer fra SSU. Satsingen er spesielt knyttet til prosjekt Agder modellen og prosjekt Akuttmedisinsk kjede. Begge prosjektene pågår fortsatt og har nylig fått midler fra Rekrutterings- og samhandlingstilskuddet. Flere tiltak på dette fokusområdet er konkret oppfølging av SSU rapport «Skrøpelige Eldre».

Områder som er vurdert til nivå rødt er knyttet til oppfølging av deler av hovedmål 3, tiltak; «Utarbeide gode pasientforløp for de vanligste og mest krevende forløpene innen psykisk helsevern og rusbehandling for eldre (65+)» og deler av hovedmål 6, tiltak; «oppfølging av råd fra Agder rapporten om somatisk rehabilitering»

Fokusområde 2:

Rett kompetanse på rett sted til rett tid

Hovedmål:

- 1. I Helsefellesskapet utøves tillitsbasert samhandlingsledelse (ledelse av mellomrommet)*
- 2. Arbeidsstyrken optimaliseres gjennom god samhandlingsledelse*
- 3. Godt og nyttig samarbeid med frivillige og ideelle organisasjoner*

Kort oppsummering status: Fokusområdet fremkommer i stor grad på rødt nivå. Dette feltet har i diskusjoner vært definert som et svært sentralt felt for SSU mht. til utfordringene vi står overfor med demografiutviklingen og store rekrutteringsutfordringer.

Når det gjelder hovedmål 1 er tiltaket om felles lederutvikling for SSU representanter ikke diskutert eller fulgt opp. System for hospitering for stedlige ledere i ytterste ledd er på plass og ledere er velkommen til å hospitere. Sekretariatet har ikke kartlagt omfang av hospitering på dette nivået. Tiltakene under hovedmål 2 «Aktivt jobbe med ansvar og oppgavedeling mellom yrkesgrupper og forvaltningsnivå» er ikke drøftet. På dette feltet pågår det arbeid hos partene, men ikke noe konkret samhandling via SSU. For tiltaket "Samhandle om å beholde og rekruttere", skulle det etableres arbeidsgruppe på strategisk nivå med oppdrag om å «identifisere viktige områder å samhandle på, og lage plan for dette». Gruppen er ikke etablert.

Tiltaket under hovedmål 3; «Modeller for bruk av erfaringskompetanse og samarbeid med frivillige/ideelle organisasjoner testes ut». Dette arbeidet har ikke startet opp.

Fokusområde 3:

Pådriver i utviklingen av Agder

Hovedmål

- 1. Åpen og proaktiv kommunikasjon til alle interessenter om vår felles helsetjeneste på Agder*
- 2. Vi har et forpliktende bilateralt samarbeid mellom helsevesenet og lokale og nasjonale politiske myndigheter*
- 3. Fremme befolkningens helse og forebygge sykdom ved å sikre synergier og samarbeid med sentrale aktører*

Kort oppsummering status: Fokusområdet fremkommer i hovedsak på nivå grønt og gult.

Når det gjelder hovedmål 1 er nå kommunikasjonsgruppen fulltallig og etablert.

Det er ett delmål som er vurdert til rødt nivå; «Felles nettside med relevant innhold for Helsefellesskapets aktører og øvrige ansatte i kommunene og sykehuset» Løsningen som brukes pr. i dag er ingen samhandlingsløsning, kun en statisk publiseringsside på sykehusets domene og løser ikke behovet for felles publisering og er lite effektiv i denne sammenheng. Løsninger har vært drøftet tidligere, og det anbefales ny sak til SSU på dette feltet.

Relatert til hovedmål 2, så er partnerskapsmøtene utviklet og tilpasset innspill og signaler fra både administrativt og politisk nivå. De avholdes nå 2 ganger pr. år og er innarbeidet i årshjulet for helsefellesskapet.

Relatert til hovedmål 3 og målet om å utvikle samhandlingen med Fylkeskommunen og #Vårt Agder, så er Fylkeskommunedirektør representert i SSU: Det gjenstår fortsatt en nærmere vurdering av hvordan en skal samarbeid med FK og #Vårt Agder mht. kunnskapsgrunnlag, analysearbeid.

Prosess og innspill fra RS ene

I tråd med SSU vedtak om tydeliggjøring av RS sitt ansvar og viktigheten av eierskap på dette nivået, har alle RS gjennomgått og vurdert handlingsplanen basert på de hovedområder og spørsmål som fremkommer i oversikten under.

1. Formatet på handlingsplanen ✓ Har RS forslag til forenklinger av oppsett handlingsplan? ✓ Er nåværende form på handlingsplanoppsettet tilstrekkelig "brukervennlig" med hensyn til være et oppfølgingsverktøy?	1. Områder og tiltak i planen ✓ Er tiltakene fortsatt relevante? ✓ Er de tilstrekkelig presise? ✓ Er ansvaret for oppfølging plassert riktig og tydelig definert? ✓ Hvordan vil RS ene prioritere, herunder realistisk tidsperspektiv? ✓ Hvilke ressurser kreves for å gjennomføre tiltaket/tiltakene? ✓ Har RS forslag til andre områder?
2. Helseteknologi er et satsningsområde innenfor samhandling i Helsefelleskapet Agder ✓ På hvilke områder ser RS potensial til å ta i bruk helseteknologi i samhandlingen, og hvilke områder er viktigst? ✓ Kan deres RS ta ansvar for et utviklingsprosjekt på prioriterte områder? ✓ Hva kreves for å komme i gang og iverksette?	4. Forslag til SSU handlingsplanprosess: ✓ Hvordan bør SSU og RS-ene innrette prosesser for å sikre eierskap på RS-nivå, slik at det tas ansvar for tiltak og prosjekter i egen region

Det er variasjon i innspillene fra de ulike RS. Under fremkommer en oppsummering av innspillene fra alle de regionale samhandlingsutvalg. Alle innspill gjengis i sin helhet i vedlegg 2.

1. Format og brukervennlighet

- ✓ Oppsettet er godt egnet som arbeids- og oppfølgingsverktøy
- ✓ Behov for nummerering av delmål og tiltak for bedre oversikt der en også kan filtrere på ansvar.
- ✓ Enklere språk og færre tiltak
- ✓ Tydeligere ansvars plassering
- ✓ Behov for et annet format som kan fungere som presentasjonsverktøy
- ✓ Forslag om trafikklysmodeell – visuell oversikt med fargekoder

2. Relevans og presisjon i tiltak

- ✓ Variasjon i innspillene fra RS om mål og tiltak fortsatt er relevante
- ✓ Mange tiltak er fortsatt relevante, men målene må være mer konkrete og målbare
- ✓ Enkelte tiltak er lite realistiske og bør nedtones. Bør gjennomgås ved rullering
- ✓ Ønske om tiltak som er bedre tilpasset lokal kontekst

3. Ansvarsplassering

- ✓ Alle RS understreker viktigheten av at oppfølgingsansvaret må være tydelig definert og plassert
- ✓ Flere RS foreslår at ansvar bør knyttes til navn/ansvarlige ledere og ikke bare organisasjon
- ✓ Tettere samarbeid og bredere involvering av oppvekstsektoren i ansvarsplasseringen
- ✓ Mer lokal tilpasning og eierskap til tiltakene.

4. Prioritering og ressurser

- ✓ Bekymring for ressursmangel og behov for mer realistisk tidsperspektiv.
- ✓ Tydeligere prioriteringer - ønske om færre, mer målrettede tiltak
- ✓ Fokuserer på færre og større satsinger
- ✓ Finansiering og ressurstilgang må være vurdert før tiltak settes i gang.
- ✓ Vurdere lokal tildeling av samhandlingstilskudd for å sikre ressursinnsats
- ✓ Delejasjon fra SSU til RS. «Bottom-up prosesser»

5. Områder for å ta i bruk Helseteknologi

Under fremkommer de ulike innspill fordelt på RS

Region Kristiansand:

- ✓ Beslutningsstøtte og forbedret kommunikasjon
- ✓ Bruk av kunstig intelligens for å sikre treffsikre tjenester og god ressursbruk
- ✓ Felles datasky og prosjekt X.

Lister:

- ✓ Trygg hjemme
- ✓ Sårbehandling

Setesdal:

- ✓ Digitale samtalerom og normalisering av digital oppfølging
- ✓ Avstandsproblematikk må kunne løses på annen måte enn de som har sykehus i egen region
Benytte skjerm/digitale flater. samtalerom i hver kommune
- ✓ Digitale konsultasjoner

Østre Agder:

- ✓ Videreutvikle eksisterende satsinger som: integrerte helsetjenester med bruk av digitale løsninger, sårbehandling, innføring av pasientens legemiddelliste, sikre at den digitale avviksløysa kan benyttes på en praktisk og enkel måte
- ✓ Utforske områder med mulige KI – baserte løsninger
- ✓ Initiere kunnskapsoppsummeringer som kartlegger tiltak andre steder nasjonalt og internasjonalt som raskt kan innføres i Helsefellesskapet på Agder

6. Prosess og eierskap

RS ønsker:

- ✓ Behov for bedre forankring og eierskap på RS-nivå.

- ✓ «Bottom-up prosess» for ny planperiode for å sikre prosjekter og tiltak tilpasset lokale behov og kapasitet
- ✓ RS-ene må få fullmakter og ressurser til å definere egne mål og tiltak.
- ✓ Forslag om hyppigere statusrapportering og nyhetsbrev fra samhandlingsarbeidet.
- ✓ SSU bør være en strategisk aktør med tydelig ledelse og ressursfordeling.

7. Forslag til områder for nærmere tiltak

- ✓ Oppgave glidning mellom forvaltningsnivå.
- ✓ Kloke valg-kampanjen, Tørn/kompetansepakke.
- ✓ Psykisk helse og rus. Tilbudet til alvorlig psykisk syke (sammensatte lidelser)
- ✓ Tiltak tilpasset regionens særegenhet.
- ✓ E-helse, utskrivningsklare pasienter, helsereform, tiltak for personer som utfordrer samfunnsvernet.
- ✓ Pasientens legemiddelliste.

3. Sekretariatets vurderinger og forslag til oppfølging i 2026

Strategidokumentet til SSU skal revurderes ila 2026, da utløper vedtatt strategiperiode.

Ny handlingsplan skal utledes av denne og skal ferdigstilles og gjøres gjeldende fra 2027.

Sekretariatet foreslår derfor at innspillene som berører formatet på handlingsplanen, forenklinger, ansvar etc. tas med i arbeidet når SSU skal utarbeide ny handlingsplan. Sentrale innspill en anbefaler at det tas hensyn til er:

- Vurdere å utforme handlingsplan for ett år ad gangen
- Redusere antall tiltak og fokusere på de med størst effekt og gjennomførbarhet.
- Innføre nummerering og visuelle hjelpemidler for bedre oversikt og brukervennlighet.
- Etablere tydelige indikatorer og ansvarlinjer for oppfølging av tiltak.

Prosessene knyttet til rullering og videreutvikling av handlingsplanen til SSU må skje i nært samarbeid med alle RS slik det tydelig fremkommer i tilbakemeldingene. Prosessen anbefales organisert med utgangspunkt i det enkelte RS.

- «Bottom up» prosesser for å sikre behovsstyrte tiltak og områder og for å sikre gode vurderinger av ansvarsplassering
- Gi RS-ene større handlingsrom og ressurser til å tilpasse tiltak lokalt

Det anbefales at innspill og tiltak knyttet til helseteknologi tas inn i arbeidet som SSU jobber med for å sikre bedre samhandling mellom partene på det digitale feltet og at arbeidsgruppen som er opprettet får i oppdrag å følge dette opp. Det må sikres tett samarbeid med IKT - miljøene.

Det anbefales at delmål som er vurdert til rødt nivå; Felles nettside med relevant innhold for Helsefellesskapets aktører og øvrige ansatte i kommunene og sykehuset prioriteres for ny vurdering og at det fremlegges ny sak for SSU.

Relatert til hovedmål 3 og målet om å utvikle samhandlingen med Fylkeskommunen (FK) og #Vårt Agder, gjenstår det fortsatt en nærmere vurdering av hvordan en skal samarbeid med FK og #Vårt Agder mht. kunnskapsgrunnlag, analysearbeid. Det anbefales vurdert av analysegruppen.

Det anbefales at SSU særskilt konkretiserer fokusområde 2: *“Rett kompetanse på rett sted til rett tid»* og i nært samarbeid med RS vurderer om tiltakene som fremkommer under dette området er hensiktsmessige og realistiske for å løse de utfordringer vi står overfor på dette feltet. I denne sammenheng bør det vurderes om arbeidsgruppen på strategisk nivå skal iverksettes for å gi en strategisk retning til dette arbeidet.