



## Referat – Strategisk samarbeidsutval (SSU)

<b>Tid:</b>	Onsdag 11. desember 2024
<b>Møtestad:</b>	Finstuen, Bikuben konferansesenter, Haukeland universitetssjukehus
<b>Møteleiar:</b>	Eivind Hansen (Helse Bergen), leiar av SSU
<b>Til stades:</b>	<p><b>Kommunehelsetenesta:</b> Ingvild Kirsti Hjelmtveit (OU Nordhordland), Johnny Breivik (OU Bergensregionen), Solrun Hauglum (OU Voss), Trond Egil Hansen (OU Bergen).</p> <p><b>Spesialisthelsetenesta:</b> Eivind Hansen (Helse Bergen), Kjerstin Fyllingen (Haraldsplass Diakonale Sykehus), Linn Dale Bergsma (Helse Bergen), Randi-Luise Møgster (Helse Bergen), Vegard Stalheim (dei private-ideelle, vara for Janiche Buanes Heltne)</p> <p><b>Brukerrepresentantar:</b> Bjørn Sivertsen (kommunal brukerrepresentant), Jan Elvøy (brukerutvalg spesialisthelsetjenesten).</p> <p><b>Observatørar med tale- og forslagsrett:</b> Bjørng Merete Hjallen (tillitsvalgt, Legeforeningen), Eystein Hauge (kommuneoverlege), Gunn Mali Steen (fastlege), Hilde Ystanes (KS), Kristin Cotta Schønberg (statsforvalteren, fylkeslege i Vestland).</p> <p><b>Samarbeidssekretariatet (SSE):</b> Elena Sandgathe (Haraldsplass Diakonale Sykehus), Eva Nordnes (OU Nordhordland), Inga Larsdottir Søreide Holmås (OU bergensregionen), Kenneth Nodeland (OU Bergen), Trude Hjortland (Helse Bergen), Eli Skeie (OU Voss lokalsjukehusområde)</p>
<b>Forfall:</b>	Bélen Birkenes (Bergen kommune), Janiche Buanes Heltne (dei private-ideelle innan psykisk helsevern), Lars Jørgen Haugland (ungdomsråd spesialisthelsetenesta), Theresa Dang (ungdomsråd spesialisthelsetenesta), Anne Kvalheim (SSE)
<b>Referent:</b>	SSE

Nr.	Saker
32/24	<p><b>Godkjenning av innkalling, sakliste og referat frå førre møte</b> Status på sak 30/24 om samarbeid med UH-sektoren: Helse Vest skal undersøke om det er mogleg med kommunal representasjon i regionalt råd for utdanning.</p> <p><b>Vedtak:</b> Godkjent.</p>
33/24	<p><b>Program og deltaking til partnerskapsmøtet 2025</b> Saka var todelt: 1) Programmet</p>



	<p>SSE hadde laga utkast til program under overskrifta “Ei berekraftig helseteneste”. Det kom følgjande innspel:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Generelt bør programmet vera av politisk og administrativ interesse på både nasjonalt og lokalt nivå, og representasjonen bør spegle samhandlinga også i paneldiskusjonane.</li><li>- Tenesteavale 12: Arbeidet og forankringa av denne avtalen er krevjande, og mangfaldet av størrelsar, organisasjonar og prioriteringsbehov i helsefellesskapet kan medføre dilemma. Partnerskapsmøtet kan vera ein god arena for å diskutera ein del av dette, men krev at deltakarane får ei god innføring. Arbeidsgruppa lyt sende ut eit skriftleg orienteringsgrunnlag for dette i forkant av møtet.</li><li>- Samhandlingstilskot: orientering om prosess i arbeidsgruppe, og status på mottatte søknader og korleis ein prioriterer</li></ul> <p>2) Deltaking under partnerskapsmøtet</p> <p>Innspel: Det er positivt om at kommunalsjefane som skal følgje opp vedtaka er i partnerskapsmøtet, sjølv om overordna samarbeidsavtale og tenesteavtale 1 peiker på møtepunkt for politisk og administrativ toppleiing. Dersom evalueringa tyder på at ein bør halde fram med denne deltakinga, bør revidering av aktuelt avtaleverk bli vurdert for å sikre samsvar med gjennomføringa av partnerskapsmøta.</p> <p><b>Vedtak:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. SSU godkjenner utkast til vedlagt program, og ber SSE jobbe vidare med detaljane i samråd med leiar og nestleiar i SSU.</li><li>2. SSU vedtar SSE si tilråding i saka:<ul style="list-style-type: none"><li>- Kommunalsjefar og spesialisthelsetenestenes representantar i helsefellesskapsstrukturen kan delta i partnerskapsmøtet 2025</li><li>- Inntil to representantar frå hovudsamanslutningane kan delta i partnerskapsmøtet 2025</li><li>- I løpet av våren 2025 samanstillir SSE evalueringar frå de tre partnerskapsmøta, og fremmer sak for SSU i juni der representasjon og deltaking i framtidige partnerskapsmøter blir vurdert og vedteke. Aktuelt avtaleverk vil då bli oppdatert i samsvar med eventuelle endringar som blir vedteke.</li></ul></li></ol>
<b>34/24</b>	<p><b>Årleg gjennomgang av avtaleverket</b></p> <p>Det er meldt inn ønskje om å revidere særavtalen til tenesteavtale 2, 6 og 10, samt etablere ny særavtale til tenesteavtale 11 om legemiddelberedskap. Det er ikkje registrert nye nasjonale eller lokale føringar eller ønskje i fagmiljøa medfører revisjonsbehov av avtalar. SSE vurderer at dei aktuelle avtalane framleis er i tråd med den nasjonale retninga og måla som er satt for helsefellesskapa. På bakgrunn av dette vil SSE:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Tilrå at Lokalt lærings- og mestringsnettverk byrjar arbeidet med å lage ny særavtale til tenesteavtalene 2, 6 og 10 vinter/vår 2025, med mål om å oversende forslag til ny avtale til SSU innan hausten 2025. Nettverket kan supplerast med annan kompetanse dersom dette vert vurdert som nødvendig. SSE kan hjelpa nettverket ved behov.</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>- Føreslå at det våren 2026 blir satt ned ei arbeidsgruppe som utarbeidar utkast til ny særavtale til tenesteavtale 11 om legemiddelberedskap . Mandat og prosess for revisjonsarbeidet bør drøftast og behandlast som eigen sak i SSU.</li><li>- Be SSU stille seg bak vurderingane som er gjort knytt til om tenesteavtalane som ikkje er gjenstand for revisjon, eller prioritert for dette, følg den nasjonale retninga og måla som er satt for helsefellesskap. Prioritering av revisjonsbehov knytt til disse avtalene blir følgt opp gjennom årleg gjennomgang av avtaleverket.</li></ul> <p><b>Vedtak:</b> Strategisk samarbeidsutval stiller seg bak tilrådingane frå SSE, og ber SSE om å leggja revisjonsarbeida inn i handlingsplan for 2025-2026.</p>
<b>35/24</b>	<p><b>Starte vedtatt revisjonsarbeid</b></p> <p>Tenesteavtale 3 og 5 (somatikk), tenesteavtale 3 og 5 (psykisk helse og rus), samt særavtale til tenesteavtale 2 (behov for følge), skal reviderast. SSE presenterte sine tilrådingar for prosess, samansetning, mandat og oppstart for dette arbeidet. SSU uttrykte einigheit om å samle 3-5-avtalene, så det blir ein felles avtale for somatikk, psykisk helse og rus . Samstundes poengterte SSU at ei slik endring ikkje berre var ein revisjonsprosess, men utarbeiding av ein ny avtale. Arbeidet med å lage ein slik avtale vil vera krevjande, og det er viktig å få inn personar med god oversikt, mynde og erfaring i arbeidsgruppa, i tillegg til at forankringa bør skje breitt og i fleire rundar, både fagleg og politisk.</p> <p><b>Vedtak:</b> Strategisk samarbeidsutval stiller seg bak SSE sine tilrådingar.</p> <p><i>Oppfølging:</i> Områdeutvala vert bedt om å melde inn representantar til arbeidsgruppa innan 15. februar 2025.</p>
<b>36/24</b>	<p><b>Status handlingsplan</b></p> <p>SSE orienterte om endringar i handlingsplanen etter førre SSU-møte ved hjelp av trafikkllysmoell. Grøne felt (=fullførte) vil gå ut når ny handlingsplan vil bli presentert og vedtatt våren 2025. Leiar av arbeidsgruppa for tenesteavtale 12 orienterte om arbeidet med denne. Avtalen er omfattande, og treng gode diskusjonar og forankringsprosessar. Utkast til avtalen vil snart bli sendt ut, og innspel vert gjerne tatt i mot.</p> <p><b>Vedtak:</b> Strategisk samarbeidsutval tek gjennomgangen til orientering.</p>
<b>37/24</b>	<p><b>Forslag til regionalt standardisert pasientforløp for barn og unge med CFS/ME</b></p> <p>Fagdirektørane i Helse Vest ønskjer forankring av pasientforløpet i alle dei fire helsefellesskapa i regionen. I etterkant skal forløpet bli presentert av arbeidsgruppa. SSU spelar inn at det då bør koma tydelegare fram kva konsekvensar forløpet har for kommunane.</p> <p><b>Vedtak:</b> SSU tar saken til orientering, og ber om status i løpet av 2025 om korleis forløpsarbeidet fungerer.</p>
<b>38/24</b>	<p><b>Korleis skal helsefellesskapet planlegge for krig?</b></p> <p>Statsforvaltaren har gjennomført ein GAP-analyse av primærhelsetenesta og vurdert i kva grad ein er førebudd på å handtera ein krig. Utval for sivilt-militært helseredskapssamarbeid ber helsetenesta legge planar for å kunne handtera krig,</p>



	<p>mellom anna for å handtera mange skadde samstundes. Innspel frå SSU er at dette er arbeid som er feil å gjera kvar for seg i kommunane, men lyt jobbast med i fellesskap. Fleire forhold og planverk må sjåast i samanheng. Mellom anna kan tenesteavtale 12 vere relevant når det kjem til felles planlegging .Det er truleg hensiktsmessig å nytte strukturen, men det er ikkje nok åleine. Det er i tillegg viktig å ta inn over seg at <i>både</i> spesialist- og kommunehelsetenesta vil kunne bli overbelasta på ein gang.</p> <p>I dette arbeidet er det også viktig å avgrense seg, og ein bør ha dialog med mellom anna statsforvaltar om kva dei jobbar med, og korleis. Statsforvaltaren ventar no på spissa oppdrag frå sentralt hald knytt til dette i etterkant av at fylka sine GAP-analyser er samanfatta.</p> <p><i>Oppfølging:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Invitere statsforvaltar til SSU for å informera om deira arbeid knytt til problemstillinga.</li><li>2) Be Underutval for akuttmedisin og beredskap (UFAB) sjå på dei identifiserte gapa og kva som manglar frå deira perspektiv. På sikt vurdere om, og korleis helsefelleskapet kan jobbe fagleg med eit breiare beredskapsperspektiv enn dagens mandat for UFAB-ane gjer.</li></ol>
<p><b>39/24</b></p>	<p><b>Eventuelt</b></p> <p>To saker var meldt til eventuelt:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Innspel til tema for Helsekonferansen 2025 i regi av HOD og KS, med arbeidstittel «En sammenhengende og bærekraftig helse- og omsorgstjeneste – hvordan får vi det til?»</li></ol> <p>SSU stiller seg bak temaa som allereie var presentert som aktuelle i konferansen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Felles planlegging og prioritering</li><li>• Beredskap/krig</li></ul> <p>I tillegg melder representantane i SSU følgande som aktuelle tema for Helsekonferansen 2025:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bemanning og kompetanseutvikling</li><li>• Samhandlingstilskot; k kan helsefelleskapa få til med dette verkemiddelet? moglegheitsrommet tilskotet gir.</li><li>• Eksemplar på kva man har fått til i helsefelleskapa</li><li>• CRSD regelverket; betydninga av krav knytt til berekraft i helsetenesta</li><li>• Frivillighetens plass i helsetenesta i framtida</li><li>• Korleis sikre at arbeidsdyktige over 60 blir i stillingane</li></ul> <p>Brukerrolla i helsefelleskapet</p> <p>Det vert planlagt for oppstart av eit arbeid med utarbeiding av notat/retningsline om brukerrolla og prosess rundt rekruttering og oppnemning av brukarrepresentantar til Helsefelleskapet i bergensområdet. Brukergruppa i fellesskapet gjer dette arbeidet saman med SSE og melder sak til SSU når arbeidet er slutført, tentativt våren 2025. Initiativet vert støtta av SSU.</p>