

| Fokusområde 1 | Målbilde | Delmål | Tiltak | Indikator | Ansvarlig | Når | |
|---|--|--|---|---|-----------|------------|---------|
| Tjenesteinnovasjon som bidrar til økt bærekraft i den samlede helsetjenesten, med koordinerte helsetjenester av god kvalitet. | Barn og unge opplever sømløse og sammenhengende helsetjenester med et sterkere fokus på tidlig innsats/forebygging | Utarbeide Agder-modell for samhandlingsforløp for barn og unge innenfor fagfeltet rus og psykisk helse Styrke sammenhengen mellom helsefremming, forebygging og behandling. | Innsiktsarbeid og samskaping i Agder | Agder-modellen er utviklet | SPR | 2024-04 | |
| | | | Utvikle samhandlingsforløp på utvalgte områder/helseutfordringer | Ett samhandlingsforløp er implementert i Agder | SPR | 2025-03 | |
| | | | Søke finansiering til videre utvikling | Tildelte midler | SPR | 2024-12 | |
| | Pasienter opplever en sammenhengende og koordinert akuttmedisinsk kjede | <ul style="list-style-type: none"> - Styrke felles kompetanse - Samarbeide smartere ved bruk av digitale løsninger - Bedre forløpet for kronisk syke og skrapelige eldre | Etablere arenaer for hospitering | | | AKM-kjede | 2024-12 |
| | | | Etablere arenaer og strukturer for samtrening | Gjennomført samtrening på tvers av kommune og sykehus med ISBAR som læringsmål | | AKM-kjede | 2024-12 |
| | | | Nyttiggjøre video og bildeteknologi, samt digital læsning for fjerndiagnostisering | Videoløsning i ambulanse er testet ut mellom amb. og legevakt i Kristiansand | | AKM-kjede | 2024-12 |
| | | | Implementere bruk av kjernejournal (KJ) | Felles retningslinje for bruk av kjernejournal er utarbeidet | | AKM-kjede | 2024-12 |
| | | | Utrode behov for felles digital kurve usvhengig av tåleringsystem | Bildefunksjon i A-EPJ (ambulansjournal) er tatt i bruk | | AKM-kjede | 2024-12 |
| | | | Innføre standardisert akutt-koffert | Pilot med akutt-koffert er gjennomført i en by- og en distriktskommune | | AKM-kjede | 2024-12 |
| | | | Behandlingsplan | Behandlingsplan for pasienter i sykehjem og hjemmetjenesten er implementert | | AKM-kjede | 2024-12 |
| | | | Forenkle forløp | Forenklet forløp på hoftebrudd | | AKM-kjede | 2024-12 |
| | Forebygging og utsette skrapelighet i gruppen eldre 65+ | <ul style="list-style-type: none"> - Alle kommunene på Agder ligger på eller over landsgjennomsnitt i vaksinasjonsdekning (influenza, pneumokokk-vaksine) - Økt andel helsepersonell i klinisk arbeid som er vaksinert mot influensa | Med utgangspunkt i eksisterende kommunale strategier, vurdere nye tiltak som kan iverksettes for å øke vaksinasjonsgraden | Andel 65+ i befolkningen som er influensavaksinert | | Kommunene | 2024-04 |
| | | | Systematisk etterspørre og registrere vaksinasjonsstatus for pneumokokkvaksine ved influensavaksinering | Andel 65+ i befolkningen som er pneumokokkvaksinert | | Kommunene | 2024-04 |
| | | | | Andel influensavaksinert helsepersonell i klinisk arbeid | | Kommunene | 2024-04 |
| | | Årlig reduksjon i hoftebrudd på 2% | Utvikle et bedre pasientforløp for hoftebrudd på Agder | Andel hoftebrudd på Agder | | Som.rehab | 2025-12 |
| | | Utjevne variasjon mellom sykehus og mellom kommuner i overlevelse etter hoftebrudd | Ta i bruk anbefalte retningslinjer fra Fragility Fracture Network (FFN) Norge | 30 dagers overlevelse etter hoftebrudd | | Som.rehab | 2025-12 |
| | | Utarbeide gode pasientforløp for de vanligste og mest krevende forløpene innen psykisk helsevern og rusbehandling for eldre (65+) | Kartlegge eksisterende tilbud til eldre med psykiske helseproblemer, rus- og medikamentavhengighet i kommuner og helseforetak | Komplett oversikt publisert på www.sshf.no/samhandling | | SPR | 2024-06 |
| | Kunne identifisere kommende storforbrukere i både kommuner og helseforetak for å kunne forebygging målrettet og utsette større hjelpebehov | Utarbeide gode pasientforløp for de vanligste og mest krevende forløpene innen psykisk helsevern og rusbehandling for eldre (65+) | Utarbeide forløp for de vanligste forløpene | Ett forløp er implementert | | SPR | 2024-12 |
| | | | Utarbeide forløp ROP | Ett forløp er implementert | | SPR | 2025-06 |
| | | | Metodegjennomgang av forebyggende hjemmebesøk | Ny systematisk oversikt foreligger | | Analysegr. | utført |
| | | Deltagelse i ICOPE prosjektet fra WHO | Kartlegge skrapelighet via fylkeshelseus. i Agder 2023 | Resultater fra us. | | Analysegr. | 2024-02 |
| | | | Teste ut metode for å undersøke begynnende skrapelighet. ICOPE oversettes og inkluderes | Anbefaling foreligger på hvilken metode som er best på sensitivitet og spesifisitet | | Analysegr. | 2025-03 |
| | | | | ICOPE er oversatt og validert | | Analysegr. | 2024-06 |
| | Digital transformasjon | Bruke teknologi i pasientforløp der dette gir en merverdi for pasient/bruker, pårørende og tjenestene | Revitalisere KOLS rehabiliteringsforløp gjennom digitalisering | Digitalt rehabiliteringsforløp KOLS er testet ut og klar for bredding | | Som.rehab | 2024-12 |
| | Koordinerte rehabiliteringsforløp med god kvalitet på tjenestene | Anbefalinger/råd i Agder-rapporten implementeres i RS | Anbefalingene i Agder-rapporten fra 2020 revideres | Rapporten er revidert | | Som.rehab | 2024-03 |
| | | | Hvert RS har definert forbedringsområder | Gjennomføring av forbedringsarbeid basert på anbefalingene | | RS'ene | 2024-12 |

| A | B | C | D | E | F | G |
|---|---|---|--|--|-------------------|---------|
| Fokusområde 2 | Målbilde | Delmål | Tiltak | Indikator | Ansvarlig | Når |
| Rett kompetanse på rett sted til rett tid | I Helsefellesskapet utøves tillitsbasert samhandlingsledelse (ledelse av mellomrommet) | Felles lederutvikling SSU repr. | 3 temasamlinger for toppledere i SSU om lederskap på tvers, - hva må ligge til grunn for god og effektiv samhandlingsledelse? | Gjennomført 3 samlinger | AU-SSU | 2025-12 |
| | | Partnerne har god innsikt og kunnskap om hverandre | Stedlige ledere (ytterste ledd) benytter hospiteringsprogrammene/mulighetene | Antall ledere som har hospitert | RS | 2025-12 |
| | Arbeidsstyrken optimalisere gjennom god samhandlingsledelse | Tilgjengelig kompetanse og kapasitet brukes best mulig | Aktivt jobbe med ansvar og oppgavedeling mellom yrkesgrupper og forvaltningsnivå | Erfaringer og måloppnåelse | Virksomhetsledere | 2025-12 |
| | | Arbeidsmiljø legger til rette for autonomi, faglig utvikling og trivsel | | | | |
| | Sammen om å utvikle, beholde og rekruttere | Samhandle om å beholde og rekruttere | Etablere arbeidsgruppe på strategisk nivå som får i oppdrag identifisere viktige områder å samhandle på og lage plan for dette | Ferdigstilt plan og operasjonalisering av tiltak | Arbeidsgruppen | 2025-12 |
| | | Samhandle om kompetanseutvikling og sikre erfaringsutveksling | | | | |
| Godt og nyttig samarbeid med frivillige og ideelle organisasjoner | Tjenester forbedres ved å benytte brukerkompetanse på rett sted og samhandle med frivillige og ideelle organisasjoner | Modeller for bruk av erfaringskompetanse og samarbeid med frivillige/ideelle organisasjoner testes ut | Modeller som gir merverdi til tjenesten | RS | 2025-12 | |

| Fokusområde 3 | Målbilde | Delmål | Tiltak | Indikator | Ansvarlig | Når |
|--|--|---|--|--|------------------|---------|
| Pådriver i utviklingen av Agder | Åpen og proaktiv kommunikasjon til alle interresenter om vår felles helsetjeneste på Agder | Kommunisere målrettet til interresenter: befolkningen, ansatte i kommuner og helseforetak, politisk nivå | Revitalisere SSU-kommunikasjonsgruppe og -strategi | Iverksetting av kommunikasjonsstrategien | Leder av gruppen | 2024-12 |
| | | Felles nettside med relevant innhold for Helsefellesskapets aktører og øvrige ansatte i kommunene og sykehuset | Skissere alternative løsninger for felles publiserings- og samhandlingsløsning | Felles publiserings- og samhandlingsløsning er tatt i bruk | AU-SSU | 2025-01 |
| | Vi har et forpliktende bilateralt samarbeid mellom helsevesenet og lokale og nasjonale politiske myndigheter | Politisk og administrativ toppledelse har felles fortåelse av Agders utfordringsbilde og derav de prioriterte fokusområdene | Årlige parnterskapsmøter | Gjennomførte møter | SSU | 2025-12 |
| | | Partene bidrar til åpen og konstruktiv dialog | Leverer innhold til HDIR sitt nyhetsbrev til Helsefellesskapene | 2 artikler publisert per år | AU-SSU | 2024-12 |
| | | Være tydelig bidragsyter i HDIR-nettverket for helsefellesskapene | Bruke kanalen til å spille inn strategisk viktige saker | Antall saker og resultatet av disse | SSU | 2024-12 |
| | Fremme befolkningens helse og forebygge sykdom ved å sikre synergier og samarbeid med sentrale aktører | Utvikle samhandlingen med Fylkeskommunen og #Vårt Agder | FK representert i SSU/inviteres på sak/ Helsefellesskapet delta på deres arenaer?? | | | |
| | | | Samarbeide med FK og #Vårt Agder mht. kunnskapsgrunnlag, analysearbeid ?? | | | |
| | | Regionplan Agder 2030 inkluderer Helsefellesskapet Agder og tematikk omkring 'Vår felles helsetjeneste' | Spille inn momenter i revideringsprosessen våren 2024 | Revidert plan adresserer Helsefellesskapet og samhandlinge om vår felles helsetjeneste | SSU | 2024-04 |