



Saksframstilling KOSS - vedtatt 05.04.2024

Råd/utvalg KOSS
Møtedato 05.04.2024
Saksnummer 13/2024
Saksbehandler Janne Brunborg og Harry Svendsen

Sakstittel **Helsefellesskapets struktur og styring**

Bakgrunn for saken

Helsefellesskapets struktur, prinsipper for representasjon og arbeidsprosesser var til behandling i OSS - møte november 2019. KOSS støtter at det etter fire års erfaring og en nylig revidert strategi med tilhørende handlingsplan er behov for en gjennomgang av Helsefellesskapets strukturer, ansvar, oppgaver og representasjon.

Saksopplysninger

Jfr. vedtak i SSU 08.02 skal revidert strukturdokument om Helsefellesskapets struktur og ledelse legges fram for beslutning i SSU 25.04. Det er avklart med sekretariatet for SSU at KOSS kan oversende innspill i etterkant av avholdt KOSS - møte 05.04.

Vurdering

Partnerskapsmøte

KOSS har ønsket at Partnerskapsmøte skal være det foretrukne og eneste politiske møteplass i Helsefellesskapet og er tilfreds med at begge parter gir kraft til den politiske dialogen innenfor rammene av Partnerskapsmøte. KOSS anser det som nødvendig å ha to møter pr.år. dersom Partnerskapsmøte skal fylle sin rolle i Helsefellesskapet.

I Partnerskapsmøtene må det legges til rette for dialog omkring sentrale helsepolitiske områder som er viktig for regionen og sikre forankring og beslutning av strategisk retning og valg.

Helsekonferansen

KOSS støtter forslaget om å fase ut den årlige Helsekonferansen.

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

KOSS har over år ønsket å styrke SSU som strategisk organ ved å sette på dagsorden mer overordnet strategiske utfordringer og at SSU tilrettelegger for at Helsefellesskapet kan utøve mer innovasjon og utvikling. I et mer strategisk SSU som skal gi retning til og fasilitere for mer innovasjon og utviklingsarbeid kan møtehyppigheten i SSU reduseres fra fire til to møter pr år. Det vil få konsekvenser for arbeidet og møtehyppigheten i de regionale samarbeidsutvalgene og samtidig redusere behovet noe for ressurser til forberedelse, gjennomføring og oppfølging av SSU – møtene.

For å sikre at innholdet i SSU – møtene blir av mer strategisk karakter er det nødvendig å gi de regionale samarbeidsutvalgene økt ansvar med et mer helhetlig mandat for gjennomføring av utviklings – og prosjektarbeid basert på strategiske vedtak i SSU, behandle og forankre saker ang

pasientforløp for prioriterte grupper og delegere myndighet til å beslutte ulike saker av administrativ karakter.

Representasjonen i SSU

- KOSS støtter forslaget om at partene utvider sin representasjon med et medlem hver og kommunene vil da oppnevne en person med kompetanse innenfor oppvekstfeltet ved leder av oppvekstutvalget i #vårtagder evt en kommunalsjef oppvekst/oppvekstdirektør i en av kommunene.
- KOSS støtter forslaget om at Fylkeskommunen får plass i SSU. Både kommunene og SSHF bør tydeliggjøre at Fylkeskommunen primært bør bidra inn i arbeidet med analyse, styringsdata, folkehelse og utvikling av forebyggingsstrategier samt styrking av et felles kunnskapsgrunnlag gjennom bl.a økt satsing på forskningssamarbeid i Helsefelleskapet.
- Av prinsipielle grunner vil KOSS anbefale at Pasient - og brukerombudet ikke skal ha fast plass i SSU. De har en lovregulert ombudsfunksjon som ikke har en definert rolle i et lovpålagt partssammensatt Helsefelleskap. Videre ivaretar brukerorganisasjonene brukerens behov på systemnivå i Helsefelleskapet hvor de kan gi innspill av strategisk karakter i SSU, og sikre brukermedvirkning gjennom deltakelse i prosjekt - og utviklingsarbeid på øvrig nivå i Helsefelleskapet. KOSS foreslår derfor at Pasient - og brukerombudet inviteres inn årlig i SSU i et av to møter for å legge fram Årsmelding for ombudets arbeid, og hvor de også kan gi anbefalinger til arbeidet i Helsefelleskapet. el

Regionale samarbeidsutvalg (RS)

Økt delegasjon av oppgaver og beslutninger til RS'ene vil ha en positiv effekt på involvering og eierskap til arbeidet i Helsefelleskapet og sikre at alle kommunene på Agder får mulighet til å føre en mer systematisk dialog med lokalt helseforetak. En slik organisering vil også bidra til å sikre flere initiativ fra brukere og medarbeidere i partenes organisasjoner, en «bottom – up» effekt.

Delegering av oppgaver fra SSU til RS'ene for gjennomføring av bl.a innovasjons - og utviklingsprosjekter og andre saker vil imidlertid kreve økte ressurser til sekretariatsarbeid fra både kommunenes og helseforetakets side. Skal de regionale samarbeidsutvalgene få økt ansvar er det nødvendig å øke ressursbruk og møtehyppighet.

Nasjonal helse - og samhandlingsplan 2024 – 2027 foreslår en gradvis innføring av et rekrutterings - og samhandlingstilskudd til Helsefelleskapene. I 2024 er det kun Helse Nord som har fått tilført midler til en forsøksordning, og det er foreløpig uklart om det vil følge midler til alle regioner allerede fra 2025. Inntil videre anbefaler KOSS en gradvis tilnærming hvor mål og struktur tilpasses om det tilføres ressurser og virkemidler til Helsefelleskapets arbeid.

Ambisjonsnivået for de Regionale samarbeidsutvalgene som er beskrevet i saksframstilling til SSU - møte 08.02 (pkt. 4) må derfor avstemmes med om Helsefelleskapene tilføres mer virkemidler.

Prosjekt og prosjektstyring

Gjennom arbeidet med strategirullering og handlingsplan har prosjektstyring blitt aktualisert. For å sikre mer innovasjon og utviklingsarbeid i Helsefelleskapet mener KOSS at prosjekt og prosjektstyring som metode kan være målrettet og effektivt slik det er foreslått.

Utover det som allerede er foreslått anbefaler likevel KOSS å avvente videre konkretisering av arbeidet med prosjektstyring til nasjonale signaler i NHSP om økte virkemidler til Helsefelleskapene er konkretisert gjennom de årlige budsjettprosessene.

Faglige samarbeidsutvalg (FSU)

De faglige samarbeidsutvalgene har ingen særskilte ressurser til ledelse og sekretariat utover at begge parter prioriterer dette ved å sikre at ressurspersoner i egen organisasjon får mulighet til å prioritere deltakelse i FSU. Det er lite realistisk å overføre mere oppgaver til disse utvalgene uten at det tilføres ressurser til FSU. Oppdrag og bestillinger fra SSU til FSU må avstemmes med utvalgenes ressurser med den konsekvens at det må tydeliggjøres og avgrense mandatet til FSU.

Faggruppe for analyse og styringsdata

Nasjonale helse - og samhandlingsplaner tydeliggjør et behov for et styrket kunnskapsgrunnlag. Allerede i inneværende statsbudsjett skal det lyses ut 104 millioner til forskning på kommunale helse - og omsorgstjenester. Midler til oppbygging av interregional struktur for forskning på kommunale tjenester (KSF – strukturen) er også tildelt 10 millioner i oppstartsmidler i inneværende statsbudsjett. SSHF har som følge av helseforetakenes «sørge for – ansvar» over år utviklet en omfattende forskningsportefølje på høyeste nivå. KOSS foreslår derfor at Helsefellesskapet i 2024 utreder mulige rammebetingelser og mandat til faggruppen for analyse - og styringsdata ved at oppdraget utvides til å bli en faggruppe som både innhenter og tolker analyse - og styringsdata og fremmer satsinger på felles forskningsprosjekter. Forskningsområder bør være innenfor forebygging og samhandling og samhandlingsforskning med fokus på de fire prioriterte pasientgruppene. Fylkeskommunen bør få en sentral rolle i dette arbeidet med sitt analysemiljø.