



MØTEINNKALLING

Utvalg: Administrativt samarbeidsutvalg (ekstraordinært møte)

Møtested: 1930, 30M11

Møtedato: 30.08.2024 kl. 09.00 – 12.00

Kl.	Saksnr.	Saker	Ansvarlig	Tid
09.00-09.10	27/24	Godkjenning av innkalling og sakliste. <ul style="list-style-type: none"> Saker til eventuelt 	Ingjerd Astad	10
09.10-09.40	28/24	Orientering fra InnoMed <ul style="list-style-type: none"> Mulighetsrommet for støtte/bistand ifm. prosjekt- og utviklingsarbeid i helsefellesskapet 	Anita Das - InnoMed	30
09.40-10.05	29/24	Orientering fra FACT ung-prosjekt <ul style="list-style-type: none"> FACT ung 	Erlend Ellefsen	25
10.05-10.20		Pause		15
10.20-11.05	30/24	Rekrutterings- og samhandlingstilskudd <ul style="list-style-type: none"> Aktuelle prosjekt i helsefellesskapet 	Runar Asp	45
11.05-11.45	31/24	Løypemelding fra forhandlingsutvalget <ul style="list-style-type: none"> Fagrådstruktur 	Merete Blokkum/Albert Verhagen	45
11.45-12.00	32/24	Eventuelt	Ingjerd Astad	15
		Avslutning av møtet		



SAKSFREMLEGG

Sak: 27/24 **Godkjenning av innkalling og sakliste.**

Utvalg: Administrativt samarbeidsutvalg

Dato: 30.08.2024

Saksansvarlig: Ingjerd Astad/Merete Blokkum

Saksbehandler: Solveig Cruikshank Tofte/Marit Øverås/Karina Haus Steinshylla/Runar Asp

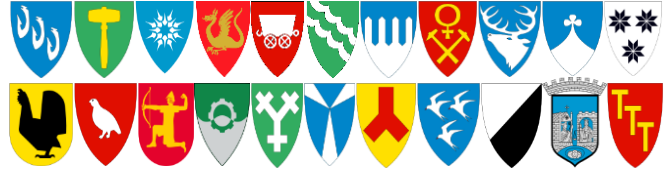
Forslag til vedtak

1. Innkalling og sakliste godkjennes.

○

Saker til eventuelt

•



SAKSFREMLEGG

Sak: 28/24 InnoMed

Utvalg: Administrativt samarbeidsutvalg

Dato: 30.08.2024

Saksansvarlig: Ingjerd Astad/Merete Blokkum

Saksbehandler: Solveig Cruikshank Tofte/Marit Øverås/Karina Haus Steinshylla/Runar Asp

Forslag til vedtak

1. ASU tar informasjonen fra InnoMed til orientering.
2. ASU skal fortløpende orienteres om aktuelle prosjekter der det planlegges å søke støtte til prosessveiledning.

Bakgrunn og saksopplysninger

InnoMed er et nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrivet innovasjon i helsesektoren, som eies og styres av de fire regionale helseforetakene. De består av et team av rådgivere som veileder i innovasjonsprosjekter, og legger til rette for erfaringsutveksling på tvers av primær- og spesialisthelsetjenestene og med næringslivet. I et typisk InnoMed-prosjekt vil de kunne bistå med prosessveiledning i planlegging, gjennomføring, implementering og gevinstrealisering av tjenesteinnovasjon. Frister for å søke om prosessveiledning i prosjekter er tre ganger i året, rundt februar, mai og september.

Søknadskriteriene for prosessveiledning er:

- Prosjektet må ha et etablert samarbeid mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten
- Prosjektet har betydelig overføringsverdi til alle RHFene og kommunal sektor
- Prosjektet angår pasientgrupper i nasjonal helse- og samhandlingsplan
- Prosjektet er godt forankret i virksomheten som søker og hos samarbeidende virksomheter
- Prosjektet har sikret finansiering av egne prosjektpressurser
- Prosjektet har tatt stilling til kunnskapsgrunnlaget og eksisterende satsinger innenfor aktuelt felt
- Helhetsvurdering av prosjektets mål, plan, risiko, organisering, forankring og implementeringspotensial
- For prosjekter som har mottatt støtte fra InnoMed tidligere, vil helhetsvurdering av nasjonalt implementerings- og spredningspotensial vektlegges særskilt.

Og InnoMed prioriterer støtte til prosjekter som:

- Har høy innovasjonsgrad
- Har stort gevinstpotensial



- Har spredningspotensiale nasjonalt - gjerne prosjekter med interregionalt samarbeid
- Omhandler personellbesparende innovasjoner
- Omhandler pasientgrupper i nasjonal helse- og samhandlingsplan

Vurdering og anbefaling

For helsefellesskapet vil et prosjekt som får støtte fra InnoMed til prosessveiledning potensielt kunne ha stor overføringsverdi til andre prosjekter, som styrker helsefellesskapets informasjons- og forankringslinjer, og implementeringskraft.

Det anbefales at ASU tar informasjonen fra InnoMed til orientering.

ASU bør fortløpende orienteres om aktuelle prosjekter der det planlegges å søke støtte til prosessveiledning.

Se lenke til: [Søknadskjema](#)



SAKSFREMLEGG

Sak: 29/24 Orientering fra FACT ung-prosjekt

Utvalg: Administrativt samarbeidsutvalg

Dato: 30.08.2024

Saksansvarlig: Ingjerd Astad/Merete Blokkum

Saksbehandler: Solveig Cruikshank Tofte/Marit Øverås/Karina Haus Steinshylla/Runar Asp

Forslag til vedtak

1. ASU tar saken til orientering.

Bakgrunn og saksopplysninger

Flere undersøkelser viser at det ordinære tjenesteapparatet ikke alltid evner å gi god nok hjelp til barn og unge med sammensatte og alvorlige problemer. Disse unge menneskene har en økt risiko for å havne i gruppen der de omtales som at de «faller mellom alle stoler». FACT ung-modellen møter disse utfordringene gjennom å blant annet samle flere tjenester og kompetanse på tvers av tjenestenivåene i ett og samme team.

I Norge har det vært en satsning på tjenestemodeller som fremmer samhandling. FACT Ung er en slik modell som er utviklet i Nederland og bygger på ACT-modellen.

Grunnpilaren i FACT-modellen handler om at mennesker med sammensatte og alvorlige problemer skal ha mulighet til å leve og delta i lokalsamfunnet, utenfor institusjonene. Dette gjøres ved hjelp av tilpasset oppfølging og behandling over tid (van Veldhuizen, Bähler, Polhuis, & van Os, 2009).

Arbeid etter modellen skal:

- føre til økt kontinuitet i behandling og oppfølging
- reduksjon i innleggelser
- økt integrering og deltakelse i lokalsamfunnet
- økt livskvalitet og funksjon.

Helsefelleskapet har FACT ung som et konkret tiltak i [handlingsplan](#). I [Meld. St. 23 Opptrappingsplanen for psykisk helse \(2023-2033\)](#) omtales det at Regjeringen vil videreføre og videreutvikle oppsøkende tjenester, som ACT/FACT og FACT ung.

FACT ung ble etablert som et prosjekt i 2021 mellom St. Olavs hospital og Trondheim kommune. Samarbeidspartene inngikk videre en samarbeidsavtale i 2023, som er gjeldende pr dd.



Faktiske opplysninger

FACT-modellen er utviklet gjennom praktisk erfaring med ACT-modellen i Nederland.

Hovedforskjellen mellom de to teamtypene er at ACT retter seg mot mennesker med et stort og kontinuerlig hjelpebehov grunnet psykoseproblemer, mens FACT har en bredere målgruppe med et mer varierende hjelpebehov. ACT- og FACT team er for personer fra 18 år og oppover.

FACT ung er en ungdomstilpasning av FACT-modellen. Disse teamene retter seg mot ungdom mellom 12–25 år som har sammensatte vansker og nedsatt fungering på flere områder i livet.

FACT ung-team er en forpliktene samhandlingsmodell mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen.

Grunnprinsippene er at tilbudet skal være:

- Fleksibelt
- Aktivt oppsøkende virksomhet
- Deltagelse i lokalsamfunnet
- Recovery og brukermedvirkning
- Helhetlig, integrert og kontinuerlig
- Kunnskapsbaserte metoder

FACT-modellen skal gi oppsøkende og ambulant behandling på den unges egne arena, som å støtte opp under sosial inkludering og nettverksbygging. FACT ung-team skal gi integrert behandling over tid. Det skal bygge på ungdommenes ønsker, behov og ressurser, samt sikre god samhandling.

Det er foreløpig publisert lite forskning om FACT Ung-modellen, men de resultatene som foreligger indikerer oppfølging etter modellen har en positiv effekt for mange i målgruppen.

Vurdering og anbefaling

Det anbefales at ASU tar saken til orientering.



SAKSFREMLEGG

Sak: 30/24 **Rekrutterings- og samhandlingstilskudd**

Utvalg: Administrativt samarbeidsutvalg

Dato: 30.08.2024

Saksansvarlig: Ingjerd Astad/Merete Blokkum

Saksbehandler: Solveig Cruikshank Tofte/Marit Øverås/Karina Haus Steinshylla/Runar Asp

Forslag til vedtak

1. ASU tar saken til orientering.
2. ASU delegerer til AU å utarbeide utlysingsbrev og søknadsskjema, samt kriterier for tildeling av midler.
3. Etter gjennomført søknadsprosess vil AU fremlegge en innstilling til ASU på prioritering av søknader. ASU tar endelig beslutning på hvilke prosjekter som tildeles midler.

Vedlegg

1. Utlysingsbrev Rekrutterings- og samhandlingstilskudd Helsefelleskapet Troms og Ofoten
2. Søknadsskjema Rekrutterings- og samhandlingstilskudd Helsefelleskapet Troms og Ofoten

Bakgrunn og saksopplysninger

Regjeringen har i 2024 bevilget totalt 280 millioner kroner i rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Tilskuddet er omtalt i [Nasjonal helse- og samhandlingsplan](#), med mål å bidra til forsterket samarbeid mellom kommuner og sykehus om tjenesteutvikling og gode pasientforløp.

Det vises for øvrig til sak 23-24 i ASU den 19.06.24, for ytterligere beskrivelse av bakgrunnen for etablering av tilskuddet.

Faktiske opplysninger

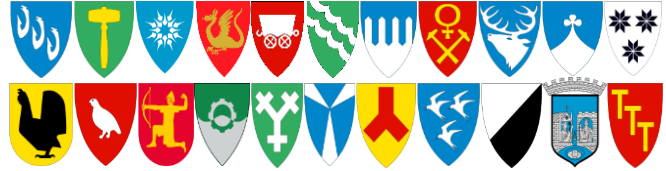
Den 21.08.24 vedtok foretaksmøtet følgende:

Sak 5 Endring i rammer som følge av Stortingets behandling av Revidert nasjonalbudsjett Prop. 104 S (2023-2024):

Øremerkede midler: Rekrutterings- og samhandlingstilskudd

Det er varig bevilget et tilskudd til rekruttering og samhandling på 24,30 millioner kroner til Helse Midt-Norge RHF. Det legges til grunn at det skal være likeverdighet mellom kommuner og sykehus med hensyn til å foreslå hvordan midlene skal benyttes. Helsefelleskapene er en arena for samhandling mellom helseforetaket og kommunene og denne arena er dermed egnet for å vurdere og prioritere aktuelle tiltak som gis støtte. Det forutsettes dokumentert enighet mellom aktuell(e) kommune(r) og helseforetak.

Tilskuddet kan understøtte tiltak som fremmer rekruttering og god bruk av personell i helseregionen på tvers av nivåene, for eksempel utprøving og etablering av kombinerte stillinger. Videre skal tilskuddet understøtte tiltak som bidrar til bedre samhandling. Særlig prioritert er tiltak og områder som kan få ned ventetidene i sykehus.



Prioriterte grupper er de fire pasientgruppene med sammensatte behov, samt tjenester innenfor svangerskap-, fødsel- og barselomsorg, integrert psykisk helsetjeneste og rustjeneste, rehabilitering og tiltak for å redusere antall utskrivningsklare pasienter som blir liggende på sykehus. I tildeling av midler skal det legges vekt på tilrettelegging for lokale løsninger i opptaksområdet til de minste sykehusene (akuttsykehus og sykehus uten akuttfunksjoner). Mer informasjon om føringene fra Departementet finnes i tilleggskuddokumentet for Helse Midt-Norge RHF.

Midlene fordeles etter inntektsmodellen og overføres til regionens tre helsefelleskap for vurdering av tiltak og tildeling i tråd med føringene som er gitt. Helseforetakene skal ivareta utbetaling og regnskapsføring.

Helseforetaket er tildelt 11,170 millioner kroner i rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Helseforetaket skal rapportere til RHF-et i god tid før oppfølgingsmøtet i november og i årlig melding for 2024.

Helsefelleskapet søndre Trøndelag er tildelt 11,170 millioner kroner. Helsefelleskapet står selv fritt til å prioritere fordeling av midlene. I den forbindelse må ASU ta stilling til hvordan denne prosessen skal gjennomføres.

Sekretariatet har vært i dialog med Helsefelleskapet Troms og Ofoten, aktuelt helsefelleskapet ble tidligere i år tildelt midler og har til nå gjennomført en søknadsrunde. Deres søknadsprosess kan oppsummeres i følgende punkter:

- En nedsatt arbeidsgruppe fikk i oppdrag å utarbeide et utlysingsbrev, søknadsskjema, samt kriterier for tildeling. Se vedlegg 1 og 2 til saken.
 - Aktuelle dokument ble endelig vedtatt i strategisk samarbeidsutvalg.
- Søknader blir førstegangsbehandlet av Helsefelleskapets sekretariat. Søknadene vurderes i matrise basert på nedsatte kriterier.
- Etter første behandling blir søknader og matrise gjennomgått i arbeidsutvalget, før endelig drøfting og vedtak i strategisk samarbeidsutvalg.
- Helsefelleskapet er omforent om at omprioritering av midler kan gjennomføres, dersom tildelte midler ikke benyttes innen 2024.

Helsefelleskapet Troms og Ofoten forteller at dette har vært en god måte å organisere prioritering og fordeling av midler på.

Vårt helsefelleskap har i dag flere pågående prosjekter som synes å være svært relevant for tildeling av aktuelle midler. I tilfeldig rekkefølge, listet opp noen aktuelle prosjekt:

- Samarbeidsprosjekt barn og unge
- FACT ung
- Forsterket utskrivningsteam (konseptfase)
- Samarbeid om digital hjemmeoppfølging
- Digital FACT team

I tillegg vil det være aktuelt å se på muligheter for nye samarbeidsprosjekt, for eksempel innenfor psykisk helsevern, felles traineeordning (ref. ASU 19.06.24), kombinerte stillinger jordmødre etc.



Vurdering og anbefaling

Det anbefales at ASU tar saken til orientering, og videre drøfte hvordan Helsefellesskapet søndre Trøndelag kan prioritere og fordele midler til aktuelle prosjekter.

Basert på kartlegging og dialog med Helsefellesskapet Troms og Ofoten ses det hensiktsmessig og organisere prioritering og fordeling av midler på tilsvarende eller lignende måte. En mal for søknadsskjema sikrer en kortfattet og lik søknad fra alle prosjekt. Dette vil forenkle søknadsprosessen. I tillegg vil dette forenkle behandling av søknadene, da søknad kan vurderes i matrise basert på nedsatte kriterier.

ASU anbefales å delegere til AU å utarbeide utlysningsbrev og søknadsskjema, samt kriterier for tildeling av midler. Etter gjennomført søknadsprosess vil AU fremlegge en innstilling til ASU på prioritering av søknader. ASU tar endelig beslutning på hvilke prosjekter som tildeles midler.



SAKSFREMLEGG

Sak: 31/24 **Løypemelding fra forhandlingsutvalget**

Utvalg: Administrativt samarbeidsutvalg

Dato: 30.08.24

Saksansvarlig: Ingrid Astad/Merete Blokkum

Saksbehandler: Solveig Cruikshank Tofte/Marit Øverås/Karina Haus Steinshylla/Runar Asp

Forslag til vedtak

1. ASU tar løypemeldingen fra forhandlingsutvalget til orientering.

Vedlegg

1. Sammendrag av forslagene som kom inn i løpet av høringsrunden
2. Høringssvaret fra Trondheim, Malvik, Melhus, Midtre Gauldal, Holtålen, Røros og Oppdal (hele)

Bakgrunn og saksopplysninger

Forhandlingsutvalget har siden siste ASU-møte hatt møte 27. juni og 16. august. Tema for møtene har vært ny fagrådsstruktur og retningslinje 1.

Fagrådsstruktur ble sendt ut på høring 26. april, i utgangspunktet med høringsfrist 6. juni. Etter innspill om at høringsfristen var noe kort med tanke på mai måned med mange fridager, ble det imidlertid besluttet i forhandlingsutvalget 30. mai at fristen utsettes til 27. juni.

Det kom inn totalt ti høringssvar, og en sammenfatning av disse er vedlagt (vedlegg 1).

Et samlet forhandlingsutvalg er enige om at høringssvaret fra kommunene Trondheim, Malvik, Melhus, Midtre Gauldal, Holtålen, Røros og Oppdal (vedlegg 2) inneholder et samlet sett godt forslag, som det er ønskelig å arbeide videre med. Forslaget ses på som en spennende endring som kan gi arbeidet i helsefelleskapet ny giv. Det vektlegges imidlertid at uansett hvilken struktur som velges, må arbeidet med informasjonslinjer og forankring hos partnerne og i egne organisasjoner styrkes, fagrådernes mandat må tydeliggjøres, og fagrådsmedlemmer og ledere må velges med omhu på bakgrunn av kompetanse og interesse – både for faget og for samhandlingsarbeid.

Forhandlingsutvalget påpeker også at fastlegens rolle i fagrådsarbeidet må gjennomgås, for å sikre representasjon og kontinuitet.

Sekretariatet har utarbeidet et dokument med forslaget vedlagt (vedlegg 2), som er sendt ut fra forhandlingsutvalget for videre diskusjon. Frist for tilbakemelding er satt til mandag 9. september, og saken behandles i forhandlingsutvalgets påfølgende møte.

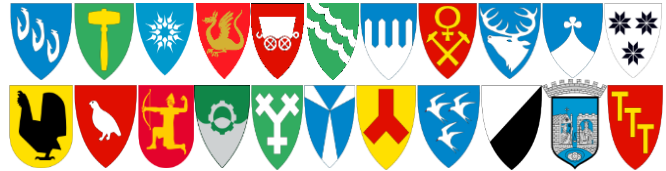


Det er påbegynt arbeid med retningslinje 1, hvor partene har hatt anledning til å innhente synspunkter til viktige forhandlingspunkter. Arbeidet forsetter i forhandlingsutvalget i oppsatt møte 29.08.2024.

Vurdering og anbefaling

Siden forslaget forhandlingsutvalget ønsker å gå videre med er vesentlig forskjellig fra de to forslagene som var vedlagt høringen, mener forhandlingsutvalget det er riktig å legge det fram for partnerne for en ny gjennomgang, og enes om en innstilling til ASU i et planlagt møte 11. september.

Det anbefales at ASU derfor i denne omgang tar informasjonen fra forhandlingsutvalget til orientering, og utsetter endelig vedtak om forslag til fagrådsstruktur til møtet 25. september.



SAKSFREMLEGG

Sak: 32/24 **Eventuelt**

Utvalg: Administrativt samarbeidsutvalg.

Dato: 30.08.2024

Saksansvarlig: Ingjerd Astad/Merete Blokkum

Saksbehandler: Solveig Cruikshank Tofte/Marit Øverås/Karina Haus Steinshylla/Runar Asp

Saker til eventuelt

-

Hvordan har møtet vært?