



Vedlegg 1:

Oversikt dagens samarbeidsstruktur: Helgelandssykehuset og Helgelandskommunene vs «Østfoldmodellen»

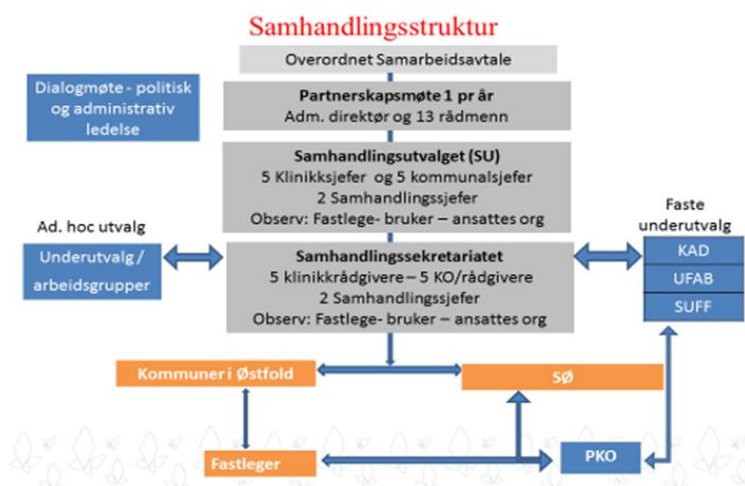
a. Dagens samhandlingsmodell i Helgelandssykehuset HF

Dagens struktur	
Overordnet samarbeidsavtale	Inngått mellom Helgelandssykehuset HF og hver enkelt av de 18 kommunene.
11 Tjenesteavtaler	Regulerer samarbeidet partene imellom
Dialogmøte	1 møte pr år politisk og administrativ ledelse i kommunene og Helgelandssykehuset HF
Overordnet samarbeidsorgan (OSO)	<ul style="list-style-type: none"> - Partssammensatt - faglige og adm ledere - Fylkesmannen, KS, Universitet, Brukerutvalget og tillitsvalgte med observatørstatus - 4-6-årige møter
Sekretariat OSO	Senter for samhandling, Helgelandssykehuset HF
Klinisk samarbeidsutvalg	Ad hoc – utvalg - oppnevnes av OSO ved behov.
Fastlegeråd	Ikke opprettet. Kommuneoverlegeforum fungerer midlertidig som fastlegeråd.

b. Østfoldmodellen

Samarbeidsstrukturen i Sykehuset Østfold trekkes frem som en god modell. Samhandlingsjefen i Helgelandssykehuset HF har vært på studietur til Østfold, og konkluderer at hovedskissen i Østfoldmodellen er overførbar til Helgeland.

I Nasjonal helse- og sykehusplan illustreres modellen slik:





HELGELANDSSYKEHUSET
HELGELAANTEN SKIEMTJEGÆTIE



I Østfold er strukturen slik:

- Partnerskapsmøte
- Dialogmøte
- Samhandlingssekretariat
- Samhandlingsutvalg
- Faglige/faste underutvalg
- Kommunal samhandlingssjef

Konsensusprinsippet står sterkt i partnerskapsarbeidet.

a) Partnerskapsmøtet

I det årlige partnerskapsmøtet møtes administrerende direktør ved helseforetaket 18 rådmenn, pasientorganisasjonene og samarbeidsutvalget for å gi overordnede strategiske føringer og retning for samhandlingen.

b) Dialogmøtet

I forkant av partnerskapsmøtet avvikles et dialogmøte der politisk og administrativ ledelse i alle kommuner møter styret og ledelsen i sykehuset for utveksling av informasjon og orientering om viktige saker av politisk betydning.

c) Samhandlingssekretariatet

En sak settes først opp til drøfting i samhandlingssekretariatet. Der drøftes den av de samarbeidende kommunene og i foretaket, og settes opp til behandling i påfølgende møte i samhandlingsutvalget eller i samhandlingssekretariatet. Avhengig av sakstype.

d) Samhandlingsutvalget

Samhandlingsutvalget behandler saker med større administrative og økonomiske konsekvenser, mens saker av faglig karakter og mindre økonomiske og administrative konsekvenser behandles i samhandlingssekretariatet.

e) Faglige/faste underutvalg

Disse nedsettes ved behov.

f) Konsensusprinsippet

Kommunene og helseforetaket har avtalefestet at beslutninger er bindende ved konsensus. Det betyr at de som deltar i samhandlingssekretariatet og samhandlingsutvalget fra kommunene og helseforetaket, kan forplikte dem de representerer.

g) Kommunal samhandlingssjef

I 2017 ansatte de samarbeidende kommunene en felles samhandlingssjef i en 40% stilling. Innehas av kommuneoverlegen i Sarpsborg.

Formål;

- Bidra til god og likeverdig samhandling mellom kommunene og sykehuset.
- Være en pådriver for utviklingen av samhandlingen.
- Sørge for bedre og mer helhetlig fremstilling av sakene fra kommunalt nivå i Samhandlingsutvalget.



HELGELANDSSYKEHUSET
HELGELAANTEN SKIEMTJEGÅETIE



- Sarpsborg kommune arbeidsgiver
- Tett samarbeid med kommunenes representanter i Samhandlingsutvalget (SU) og Samhandlingssekretariatet
- Rapporterer til Rådmannsutvalget.
- Møter i Rådmannsutvalget i forkant av partnerskapsmøtet

c. De viktigste ulikheter mellom Sykehuset Østfolds modell og dagens modell i Helgelandssykehuset HF

De geografiske og befolkningsmessige rammene for Helgelandssykehuset HF og Sykehuset Østfold er ulike mht avstander, fjord og fjell, antall innbyggere. Det påvirker hvordan kommunene samhandler i geografiske regioner, hvordan de lokale sykehusene samhandler, og hvordan Helgelandssykehuset organiserer tjenestene de har ansvar for.

Nivåene samhandlingen foregår på - politisk/administrativt, strategisk og faglig – er samsvarende med Østfoldmodellen.

Samhandling på strategisk nivå er tilnærmet likt – bortsett fra at også faglige temaer håndteres i OSO i mangel av et faglig forum tilsvarende Østfoldmodellen. Samhandling på det faglige nivået mangler en tydelig og planlagt struktur i samarbeidet med kommunene på Helgeland.

Kommunene mangler også en struktur på sin koordinering og samhandling i forkant av behandling av saker som sikrer at alle kommunene deltar.

Sekretariatsfunksjonen – ivaretas ikke av likestilte samhandlingssjefer fra hhv kommunene og helseforetaket – men av Helgelandssykehuset v Senter for samhandling.

Økonomi – kommunene finansierer kommunal samhandlingssjef i Østfold – slik felles finansiering er ikke etablert av kommunene som samarbeider med Helgelandssykehuset.

Konsensusprinsipp – avtale om forpliktelse av partnerne ved konsensus i behandling av saker – er ikke avtalt i samarbeidet på Helgeland.