

Møtedato: 14. juni 2017
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Finn Henry Hansen, 95721825

Sted/Dato:
Bodø, 2.6.2017

Styresak 76-2017

Regionalt samarbeidsutvalg – et organ for samarbeid mellom KS Nord-Norge og Helse Nord RHF, revidert mandat

Bakgrunn og formål

Formålet med denne styresaken er å justere mandatet for Regionalt samarbeidsutvalg og dermed legge til rette for gjenopptagelse av arbeidet i dette utvalget.

Regionalt samarbeidsutvalg ble etablert i 2009, med KS Nord-Norge og Helse Nord RHF som parter, som et overordnet, strategisk organ innen samhandlingsfeltet. Utvalget har ikke hatt møter på mange år, men det ble i møte 22. februar 2017 enighet mellom partene om å gjenoppta arbeidet i dette utvalget. Partenes felles erkjennelse av at arbeidet med samhandling ikke har fått den kraft som lå i samhandlingsreformens visjoner, har vært motiverende for å gjenoppta arbeidet i utvalget.

Hvordan bidrar saken til å oppfylle Helse Nord's strategi?

Helse Nord's overordnede strategi om forbedring gjennom samarbeid, vektlegger samarbeid med viktige samhandlingsparter. I tråd med de ideer og visjoner som lå til grunn for samhandlingsreformen, er kommunene en svært viktig samhandlingspart for helseforetakene. I den grad Regionalt samarbeidsutvalg kan bidra til å fasilitere samarbeidet med kommunene, vil dette organet også kunne bidra til å oppfylle Helse Nord's strategi.

Beslutningsgrunnlag

Det siste halvåret har det på administrativt nivå vært avklarende drøftelser mellom Helse Nord RHF og KS Nord-Norge, med sikte på å berede grunnen for gjenopptagelse av arbeidet i Regionalt samarbeidsutvalg. På grunnlag av disse drøftelsene ble det avholdt et møte 22. februar 2017, der Regionalt samarbeidsutvalg ble rekonstituert med styreleder i Helse Nord RHF, Marianne Telle, som leder. I dette møtet ble det gitt noen føringer for justering av det opprinnelige mandatet. De viktigste justeringene er av redaksjonell art og gjelder nødvendige språklige og innholdsmessige tilpasninger til en situasjon, der selve prosjektet med samhandlingsreformen (2012-2015) er tilbaketrukket, selv om de samhandlingsutfordringene som møter oss framover er de samme.

Regionalt samarbeidsutvalg videreføres med fire medlemmer oppnevnt av henholdsvis KS Nord-Norge og Helse Nord RHF. Partene har gitt sin tilslutning til de justeringene som er gjort, og foreliggende avtale har allerede fått tilslutning av fylkestyrene i KS Troms og KS Nordland, men er foreløpig ikke behandlet i KS Finnmark.

Med de kritiske erfaringene som tidligere er gjort med hensyn til til å få dette utvalget i drift, er det gode grunner til å avgrense perioden for gjenopptagelse til to år, med etterfølgende evaluering for å avklare om samarbeidet i utvalget skal videreføres etter denne «prøveperioden».

Utvalget forutsettes å avholde to møter pr. år. Neste møte avholdes 4. september 2017. Det understrekes at Regionalt samarbeidsutvalg er et strategisk organ med sikte på å gi en mer felles retning for strategier og tiltak innen samhandlingsfeltet, men at utvalget ikke kan fatte vedtak som binder partene. Det vises for øvrig til vedlegget om avtale og mandat, der det redegjøres nærmere for arbeidsform og avgrensning av utvalgets oppgaver

Medbestemmelse og brukermedvirkning

I den foreliggende avtale med KS Nord-Norge, har sistnevnte funnet det vanskelig å legge inn fast representasjon fra tillitsvalgte som del av avtalen. Dette fordi kommunesiden mangler samlende fora for henholdsvis tillitsvalgte og brukere som kan velge eller utpeke representanter. I avtalens kulepunkt 6 under kapittel om *Regionalt samarbeidsutvalg – sammensetning og mandat* heter det likevel at *partene forplikter seg til å involvere brukere, ansatte og deres organisasjoner i saker der dette ansees viktig eller der det følger av Hovedavtalen.*

Tilbakemeldingene om justert avtale kom for sent til å forelegge den for samarbeidsorganene med henholdsvis tillitsvalgte og brukere i Helse Nord RHF. Det foreslås derfor at det etableres en prosess, der spørsmålene om prinsipper og ordninger for representasjon fra brukere og tillitsvalgte avklares i samarbeid mellom berørte parter på kommune- og helseforetakssiden. Det er ønskelig at denne avklaringen skjer så snart som mulig, og helst innen tidspunktet for avholdelse av neste møte i Regionalt samarbeidsutvalg. I vurderingen av representasjon fra brukere og tillitsvalgte må også hensynet til utvalgets størrelse (med hensyn til antall medlemmer) tillegges vekt.

Adm. direktørs vurdering

Det kan utvilsomt reises innvendinger mot å foreslå gjenopptagelse av arbeidet i et organ som har vært sovende i mange år. Når adm. direktør likevel vil gi sin tilslutning til forslaget om gjenopptagelse, er det fordi utfordringene på samhandlingssiden heller er større enn mindre enn de var under planlegging av samhandlingsreformen for 8-9 år siden.

Dersom dette utvalget, med justert mandat, skal lykkes bedre i sitt arbeid, forutsettes avgrensning av fokus, godt forberedte og samlende saker om viktige problemstillinger, og bedre broer mellom utvalgets strategiske arbeid og det mer konkrete og tiltaksrettede arbeid i de overordnede samarbeidsorganer (OSO-ene).

Adm. direktør ser det som viktig at Regionalt samarbeidsutvalg lykkes, men vil ikke tilrå at utvalget videreføres utover den planlagte toårsperioden, dersom evalueringen skulle bli negativ.

Adm. direktør vil ellers understreke betydningen av at spørsmålet om representasjon fra brukere og tillitsvalgte avklares snarest og på måter som ivaretar utvalgets arbeidsdyktighet med hensyn til antall medlemmer.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til gjenopptagelse av arbeidet i Regionalt samarbeidsutvalg og til det justerte mandatet som følger av utkast til samarbeidsavtale som lagt frem i denne styresaken.
2. Samarbeidsavtalen gjelder fra 1. september 2017 og fram til 1. september 2019. Samarbeidet bør evalueres senest innen 31. desember 2019.
3. Styret ber adm. direktør om å sørge for at spørsmålet om representasjon i Regionalt samarbeidsutvalg fra henholdsvis brukere og tillitsvalgte avklares i samråd med berørte parter.

Bodø, den 2. juni 2017

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Avtale om samarbeid mellom KS Nord-Norge og Helse Nord RHF, utkast

AVTALE OM SAMARBEID MELLOM KS NORD-NORGE OG HELSE NORD RHF

Bakgrunn

KS og staten ved Helse- og omsorgsdepartementet inngikk i 2007 en nasjonal rammeavtale om samhandling på helse- og omsorgsområdet. Denne er fulgt opp i regional samarbeidsavtale mellom KS i de tre nord-norske fylker og Helse Nord RHF inngått 01.09.2009 og gjort gjeldende for 2 år.

Herværende avtale bygger på avtalen fra 2009, men er justert og tilpasset de endringer som følger av ny helselovgivning og for å fange inn utviklingstrekk og erfaringer i de senere år.

Avtalen uttrykker forpliktelse om samarbeid for best mulig måloppnåelse innen samhandlingsfeltet på kort og lang sikt, og at partene har en felles erkjennelse av utfordringsbildet på samhandlingsfeltet.

Avtalens parter

Avtalens parter er KS ved fylkesstyrene i de tre nord-norske fylker og Helse Nord RHF.

Avtalens intensjoner og verdigrunnlag

Samarbeidsavtalen har som formål å understøtte lokale prosesser og avtaler, og danne grunnlag for samhandling mellom kommuner og helseforetak som likeverdige parter. De lovpålagte avtalene mellom det enkelte helseforetak og deres samarbeidskommuner danner grunnlaget for det konkrete, lokale samarbeidet.

Denne avtalen skal bidra til at utformingen av de lokale samarbeidsavtalene og den praktiske gjennomføringen av oppgavene skal bygge på verdiene kvalitet, trygghet og respekt i samhandlingen. Følgende hovedprinsipper legges til grunn:

- Pasientenes behov skal være i fokus for samarbeidet
- Helhetlige behandlings- og omsorgskjeder som sikrer koordinerte tjenester på tvers av forvaltningsområder og organisasjonsgrenser
- Samarbeidet skal bevisstgjøre partene gjennom likeverdighet og gjensidighet, med fokus på dialog og samarbeid om forbedringer, kvalitetsutvikling og god ressursutnyttelse
- Dialog ved omstilling og endring, og respekt for gjeldende avtaleverk i arbeidslivet
- Forankring av samarbeidet på politisk nivå/styrenivå, ledernivå og i fagmiljøene, både i kommunene og helseforetakene
- Gjensidig kompetanseutveksling og veiledning mellom kommunene og helseforetakene
- Involvere brukerne og frivillig sektor gjennom aktivering og medvirkning

Partene har respekt og forståelse for den variasjon som foreligger mht. geografi, avstander og befolkning. Både innen og mellom foretak og for kommunene, *kan* dette medføre ulike løsninger i organisering av tjenestetilbudene, nettopp for å oppnå best mulig i tilgjengelighet. Partene vil derfor bidra til å tilrettelegge for gode løsninger, herunder interkommunale tilbud der kommunene ønsker dette.

Partene skal legge til rette for god og effektiv samhandling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, både på overordnet styrende nivå (politisk/styre), administrativt nivå og på fagnivå. Videre skal partene samarbeide om utforming av tiltak som kan sikre bærekraftige tjenestetilbud i Nord-Norge med hensyn til tilgjengelighet, kvalitet og ressursutnyttelse.

Andre offentlige og frivillige instanser yter tjenester som har betydning for brukere av helse- og omsorgstjenestene. Partene vil derfor ta initiativ til å styrke samhandlingen med NAV (Arbeids- og velferdsetaten) og andre samarbeidspartnere.

Organer og arenaer for samarbeid

Gjennom denne avtalen viderefører partene det overordnede samarbeidsorgan, benevnt Regionalt samarbeidsutvalg. Partene påtar seg en tilretteleggende funksjon for etablering og videreutvikling av samarbeidsorganer innenfor de enkelte foretaksområder. Partene inviterer dessuten til gjensidig deltakelse i relevante fora for drøftelse av overordnede prinsipper og strategier.

Regionalt samarbeidsutvalg - sammensetning og mandat

Regionalt samarbeidsutvalg skal være et forum hvor representanter for politisk og administrativ ledelse fra kommunene i Nord-Norge og ledelsen i Helse Nord RHF møtes for å drøfte saker av prinsipiell, strategisk og praktisk betydning for samhandlingsfeltet.

- KS og Helse Nord RHF veksler om å ivareta lederfunksjoner i utvalget for 2 år om gangen.
- Utvalget forutsettes å møtes minimum to ganger årlig.
- Partene dekker selv sine utgifter ved deltakelse i samarbeidsutvalget.
- Arbeidet i utvalget skal baseres på konsensus, og utvalget kan ikke gjøre vedtak som binder kommunene eller helseforetakene. Utvalget kan heller ikke fungere som klageorgan for vedtak i fattet i andre organer (eksempelvis Overordnede samarbeidsorgan (OSO)).
- Ved behov kan utvalget opprette arbeidsgrupper/underutvalg for utredninger eller gjennomføring av konkrete oppgaver av administrativ eller faglig art. Utvalget kan også være pådriver for at slike oppgaver løses gjennom de samarbeidsorganer som er etablert innen de enkelte foretaksområder.
- Partene forplikter seg til å involvere brukere, ansatte og deres organisasjoner i saker der dette ansees viktig eller der det følger av hovedavtalen.

Mer spesifikt skal begge parter:

- Bidra til felles forståelse av utfordringer og oppgaver.
- Bidra til etablering av felles planprosesser der dette er naturlig både i helseregionen og de enkelte foretaksområder.
- Bidra til at arbeids- og oppgavefordeling som følger av lover og forskrifter følges opp i strategisk, administrativt og pasientrettet arbeid.
- Bidra til at lokalt planlagte samarbeidstiltak får nødvendig overordnet forankring.
- Bidra til at lokale samarbeidsstrukturer og avtaler samsvarer med omforente verdier og prinsipper.
- Legge til rette for utviklingsprosjekter som understøtter bedre samhandling.
- Bidra til erfarings- og kunnskapsutveksling gjennom Internett og andre informasjonskanaler.
- Bidra til implementering av kostnadseffektive og kvalitativt gode digitale løsninger for samhandling
- Aktivt formidle og fokusere på de gode eksempler på vellykkede samhandlingsprosjekter.
- Samarbeid om rekruttering av arbeidskraft til kommuner og helseforetak.
- Samarbeide med landsdelens utdanningsinstitusjoner om dimensjonering og organisering av utdanningskapasitet innen ulike helsepersonellgrupper, slik at den er tilpasset behovet

Tilretteleggelse/bistand ved etablering av samarbeidsorganer i de enkelte foretaksområder.

Partene skal bidra til at de samarbeidsorganer som er etablert mellom foretakene og kommunene i de respektive foretaksområder vedlikeholdes og videreutvikles som effektive og kvalitativt gode verktøy for kommunikasjon og samarbeid. Partene er enige om å støtte arbeidet i kommuner som ønsker å etablere interkommunalt samarbeid.

Helseforetakene og kommunene oppnevner selv sine medlemmer i lokale samarbeidsorganer, men partene ser det som fordelaktig om både helseforetakene og kommunen sørger for at medisinskfaglig kompetanse er representert i de overordnede samarbeidsorganer. Ved behov bistår KS kommunene i de enkelte foretaksområder i prosessene med å velge ut kommunerepresentanter til lokale samarbeidsorganer.

Generelt om kostnadsdekning

Det generelle prinsipp er at partene dekker egne kostnader til deltakelse i samhandlingsorganer, felles faglige aktiviteter og utviklingsprosjekter. Avvik fra dette prinsipp må avtales særskilt mellom partene. Ved oppnevning av privatpraktiserende fastleger på forespørsel fra Helse Nord RHF, som kommunale representanter til råd/utvalg/prosjektgrupper i deres regi, dekker RHF'et utgifter til reise, opphold og eventuelt tapt arbeidsfortjeneste i forbindelse med møter.

Samhandlings- og kontaktkonferanser, og andre møtearenaer

Ved behov arrangeres samhandlings- og kontaktkonferanser for informasjons-, erfaringsutveksling og dialog mellom politisk og administrative ledere i kommuner og helseforetak. Fylkesmannen, ansattes og brukernes organisasjoner inviteres til konferansen. I tillegg inviterer partene hverandre inn til deltakelse i aktuelle møter og konferanser; herunder KS's faste konferanser, og Helse Nord RHF's styreseminar og lederkonferanser.

Høringer og oppnevning til ulike utvalg etc

KS mottar til høring planer for utvikling av spesialisthelsetjenesten i landsdelen. KS mottar også til orientering Helse Nord RHF's årlige melding for virksomheten.

KS oppnevner på vegne av kommunene i Nord-Norge representanter til arbeidsgrupper etc. hvor Helse Nord RHF ber om representasjon fra kommunesektoren i landsdelen.

Varighet

Samarbeidsavtalen gjelder i 2 år fra 1. september 2017.

Evaluering

Hver av partene i det regionale samarbeidsutvalget skal evaluere avtalen senest innen 31. desember 2019.

Sted og dato

Styreleder
KS Finnmark

Styreleder
KS Troms

Styreleder
KS Nordland

Styreleder
Helse Nord RHF