

Innkalling og sakliste til møte i Strategisk samarbeidsutvalg 25.02.2026

Sted:

Fysisk møte, Scandic Syv Søstre Sandnessjøen

Sakliste:

01/26	<i>Godkjenning av innkalling og sakliste</i>
02/26	<i>Godkjenning av handlingsplan for Helsefellesskap Helgeland</i>
03/26	<i>Orientering om Dignio - status for implementering</i>
04/26	<i>Orientering om Dignio - status for implementering</i>
05/26	<i>Forslag om etablering av faglig samarbeidsutvalg for bredskap</i>
06/26	<i>Prosjekt X</i>
07/26	<i>Årsrapport Helsefellesskap Helgeland 2025</i>
08/26	<i>Orientering om rapporten hvem forstår meg</i>
09/26	<i>Etablering av FSU Psykisk helsevern voksne og FSU Psykisk helsevern - forløp barn og unge</i>
10/26	<i>Akuttmedisinsk utviklingsplan for Helgeland</i>
11/26	<i>Orientering fra møte med Helsereformutvalget</i>
12/26	<i>Innkalling og sakliste til Dialog- og partnerskapsmøtet 2026</i>
13/26	<i>Nettside for Helsefellesskap Helgeland</i>
14/26	<i>Orientering fra sekretariatet</i>

Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
01-2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 01-2026: Godkjenning av innkalling og saksliste

Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
02- 2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 02-2026 Godkjenning revidert handlingsplan

Innstilling

1. Strategisk samarbeidsutvalg i Helsefellesskap Helgeland godkjenner *Handlingsplan for Helsefellesskap Helgeland 2026-2030*
2. Handlingsplanen revideres årlig i forkant av årets Dialog- og partnerskapsmøte

Saksopplysninger

Helgeland står overfor betydelige demografiske utfordringer som krever en omfattende omstilling innenfor helsetjenestene. Helsefellesskapet skal utvikle strategier og løsninger som kan bidra til bærekraftige helse- og omsorgstjenester på Helgeland.

Det ble i sak 15-2025 vedtatt at SSU utnevner en representant fra kommune og en fra sykehuset til en arbeidsgruppe som sammen med sekretariatet utarbeider et planutkast til SSU med mål om endelig godkjenning i SSU i november 2025. Arbeidet har tatt noe lengre tid som følge av stor aktivitet, og derfor kommer endelig utkast til behandling i SSU i februar 2026.

Arbeidsgruppen har bestått av:

- Janne Lynghaug, Helse- og velferdssjef i Brønnøy kommune
- Eirik Holand, konstituert leder fagstab Helgelandssykehuset
- Eline Monsen, interkommunal samhandlingsleder
- Hege Mørk, rådgiver Helgelandssykehuset

Sekretariatet sendte eksisterende handlingsplan til sykehus og kommuner for innspill til revidering før sommeren 2025. Fra kommunene kom det innspill om at den kommende planperioden bør handle om konsolidering og oppfølging av det arbeidet som allerede er startet. Drøftinger i arbeidsgruppen og innspill fra kommuner og sykehus er tatt med i det videre arbeidet.

Arbeidsgruppen har hatt flere møter og kjørt prosess hvor de har innhentet opplysninger som til slutt dannet grunnlag for en plan med tiltak basert på satsingsområdene i Helgelandserklæringen. Prosjektene som fikk tildelt rekruttering- og samhandlingstilskudd 2025, arbeidet i faglige samarbeidsutvalg og allerede opprettet samarbeidprosjekt/tjenester danner grunnlaget i arbeidet.

I arbeidet med planen har arbeidsgruppen sett styringsdokument og planverk for Helsefellesskapet under ett. Arbeidsgruppen vurderer at Helgelandserklæringen og Handlingsplan bør ha en tydeligere skilnad der Helgelandserklæringen bør være et mer langsiktig strategisk overordnet dokument, og Handlingsplanen et mer operativt dokument som konkretiserer visjonene i Helgelandserklæringen.

Handlingsplanen bør følges opp, evalueres og revideres i strategisk samarbeidsutvalg årlig. For å sikre at dokumentet er oppdatert i forhold til fremdrift og progresjon i de ulike tiltakene.

Vurdering

Handlingsplan for samhandling er en operasjonalisering av de nasjonale målene og de lokale målene i Helgelandserklæringen for utvikling av helsetjenesten. Pasientenes helsetjeneste forutsetter at pasientens stemme blir hørt både i møtet mellom pasient og behandler og i utviklingen av helse- og omsorgstjenestene. Involvering av pasienter og pårørende både på system og individnivå skal være førende for arbeidet i helsefellesskapet framover.

Planen vurderes som godt gjennomarbeidet, og både innspill fra sykehus og kommuner er vektlagt. Planen favner de tiltak og satsninger som er etablert de to siste årene i helsefellesskapet, og imøtekommer innspill og behov for å nå bruke tid på å følge opp det arbeidet som er startet og ikke starte nye store, ressurskrevende satsninger.

Det anbefales at Helgelandserklæringen og Handlingsplan bør ha en tydeligere skilnad enn de har i dag. Arbeidsgruppen anbefaler at Helgelandserklæringen bør være et mer langsiktig strategisk overordnet dokument med en varighet på 10 år, og Handlingsplanen et mer operativt dokument som konkretiserer visjonene i Helgelandserklæringen de kommende 4 årene. Handlingsplanen bør evalueres og rulleres årlig.

Vedlegg: Handlingsplan for Helsefellesskap Helgeland 2026-2030

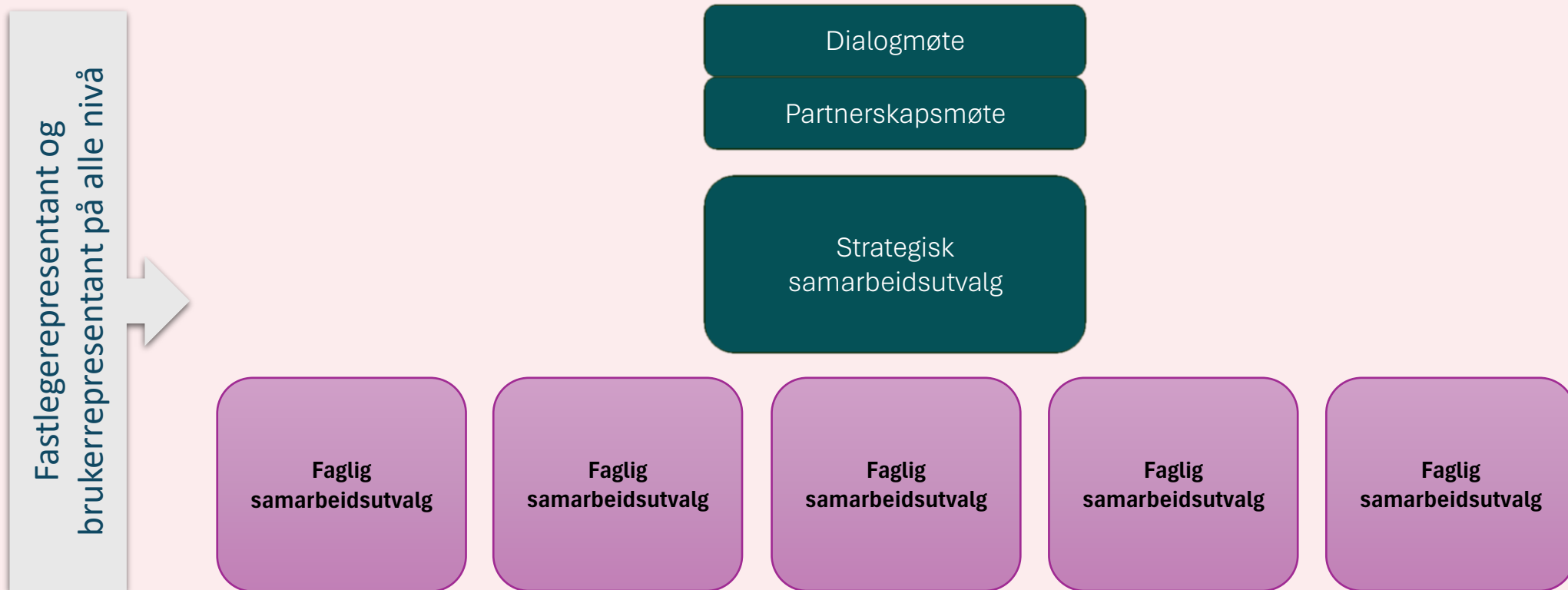
Vedlegg 2 Innsatsområder- Handlingsplan for Helsefellesskap Helgeland 2026-2030

Handlingsplan 2026-2030

Helsefelleskap
HELGELAND

*"Sammen kan vi skape bærekraftige
helsetjenester til befolkningen på Helgeland"*

Organisering av Helsefellesskap Helgeland



Innledning

Helse- og omsorgstjenestene på Helgeland står foran et tiår preget av betydelige endringer i demografi, kompetansebehov, teknologi og forventninger. Antallet eldre øker, pasientene har mer sammensatte behov, og både kommuner og sykehus opplever press knyttet til kapasitet, rekruttering og økonomi. Dette krever en helhetlig og strategisk omstilling – og et samarbeid som er mer forpliktende, tydelig og kunnskapsbasert enn noen gang før.

Helsefellesskap Helgeland er den sentrale arenaen for dette samarbeidet. Partnerskapet mellom kommunene og Helgelandssykehuset er forankret i Helgelandserklæringen og bygger på prinsippene om likeverd, felles ansvar, bærekraft og pasientens behov i sentrum.

Handlingsplanen er helsefellesskapets operative styringsdokument. Den beskriver mål, prioriterte innsatsområder, tiltak og pågående prosjekter som skal bidra til mer sammenhengende tjenester og bedre pasientforløp – og samtidig sikre at befolkningen på Helgeland får trygge, robuste og likeverdige tjenester uavhengig av bosted.

Planperioden 2026–2030 markerer en overgang fra etablering til gjennomføring

I foregående periode har Helsefellesskapet etablert seks faglige samarbeidsutvalg, iverksatt samarbeidsprosjekter, gjennomført søknadsprosesser og sikret ekstern finansiering, blant annet gjennom rekrutterings- og samhandlingstilskudd for 2025, arbeidet med prosjekt og andre felles satsinger. Nå er tiden inne til å konsolidere, gjennomføre og videreutvikle disse initiativene.

Dette omfatter blant annet:

- videre oppfølging av Prosjekt X – Interkommunalt innsats- og vurderingsteam, som er Helgeland sitt pilotprosjekt i regjeringens reformarbeid
- oppskalering av digital hjemmeoppfølging, nye digitale samhandlingsløsninger og utvikling av felles digitale plattformer på tvers av kommuner og sykehus
- styrking av felles kompetanse, rekruttering og oppgavedeling i hele helsetjenesten
- videreføring av samarbeid om intermediære tjenester, akuttmedisinske forløp, rehabilitering og andre områder som allerede er utviklet gjennom faglige samarbeidsutvalg og prosjekter

Handlingsplanen 2026–2030

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) har ansvar for å prioritere og sette retning for innsatsområdene, og handlingsplanen revideres årlig for å sikre at den er oppdatert, realistisk og i tråd med behovene i tjenestene.

Handlingsplanen 2026–2030 skal bidra til at kommunene og sykehuset sammen lykkes med å utvikle helsetjenester som er faglig solide, økonomisk bærekraftige og tilpasset fremtidens behov.

Arbeidet skal være kunnskapsbasert, preget av felles retning og samtidig romme lokal fleksibilitet.

Målet er at pasientene skal merke forskjellen – gjennom tryggere overganger, bedre tilgjengelighet, mer helhetlige tjenester og økt mestring i hverdagen.

Rekrutterings- og samhandlingsprosjekt

Pågående samhandlingsprosjekt på Helgeland som er finansiert av rekrutterings- og samhandlingstilskudd



Interkommunalt Innsats- og vurderingsteam

Mer helhetlig og koordinert behandling, bedre pasientforløp og sikrere overganger mellom sykehus og hjem.

Prosjekt X



Fremtidens pasientforløp

Digitale verktøy og tjenestemodeller som styrker samhandlingen rundt kronisk syke, skrøpelige eldre og pasienter i akuttmedisinske, tidskritiske situasjoner



Helgelands- sykepleieren

Styrke rekruttering til sykepleierutdanning ene på Helgeland, og stabilisere og beholde sykepleiere i helsetjenesten.



OBS senger i Brønnøy

Trygg observasjon og behandling nært pasientens hjem, med mål om å redusere unødvendige sykehusinnleggelser.



Tverretattlig rehabilitering

Rehabilitering på tvers av nivåene i helse- og omsorgstjenestene. Sammenhengende pasientforløp i rehabiliteringen.



Digital Hjemme- oppfølging

Helhetlige og sammenhengende helsetjenester, der digitale verktøy støtter opp om pasientens behandling og oppfølging.

Prosjekt X – Interkommunalt innsats- og vurderingsteam

Helgeland står overfor store demografiske, geografiske og kapasitetsmessige utfordringer i helse- og omsorgstjenestene. Det blir flere eldre med sammensatte behov, kombinert med knapphet på helsepersonell og store avstander. Erfaringene viser at overgangene mellom sykehus og kommunale tjenester er særlig sårbare.

Mangelfull kartlegging og informasjonsflyt kan gi forsinkede utskrivinger, utrygge pasientoverganger og økt risiko for reinnleggelser.

Prosjektet bygger på et behov for nye og mer koordinerte arbeidsformer på tvers av kommune- og spesialisthelsetjenesten

Overordnede mål

- Trygge og helhetlige pasientforløp
- Likeverdige tjenester på Helgeland
- Redusert antall overliggerdøgn
- Redusert antall reinnleggelser
- Flere direkte hjemreiser fra sykehus
- Bidra til mer bærekraftige helse- og omsorgstjenester gjennom effektiv ressursbruk og bedre koordinering

Prosjektets innhold og hovedtiltak

- Etablere interkommunale kartleggingsteam
- Utvikle tydelige samhandlingsrutiner mellom sykehus, team og kommuner
- Etablere klar rolle- og ansvarsdeling i pasientforløpet
- Utvikle/definere digitale løsninger som støtter samhandling og pasientsikkerhet
- Utarbeide klare inklusjonskriterier og avgrensninger

Prosjekt X

Regjeringen varslet i juni 2025 arbeidet med en helsereform. Reformen skal gi bedre sammenheng i helse- og omsorgstjenestene. En del av reformarbeidet skal bygge på erfaringer fra utprøvningsarbeid mellom kommuner og sykehus, der tjenestene prøver ut nye måter å samarbeide på.

Disse utprøvingene kalles Prosjekt X. Prosjektet gjennomføres sammen med KS. Hensikten er å løfte frem utvalgte, innovative prosjekter hvor kommuner og sykehus i fellesskap tester ut nye måter å organisere tjenestene på. Helse- og omsorgsdepartementet følger opp pilotene i forbindelse med prosjektet.

Interkommunalt innsats- og vurderingsteam er Helgeland sitt prosjekt X

Innsatsområder

Helsefelleskap Helgeland skal planlegge for en bærekraftig helsetjeneste på Helgeland gjennom:



Satsning på felles innsats for å sikre nok helsepersonell med riktig kompetanse i alle ledd av helsetjenesten



Utviklingsarbeid gjennom innovasjon og bruk av moderne teknologi



Tettere og mer forpliktende samarbeid mellom partene, inkludert bruker- og fastlegesiden



Satsning på forebygging og egenmestring



Satsning på felles innsats for å sikre nok helsepersonell med riktig kompetanse i alle ledd av helsetjenesten

For å sikre bærekraftige og trygge helsetjenester på Helgeland må partene i Helsefellesskapet samordne arbeidet med rekruttering, kompetanseutvikling og stabilisering av helsepersonell i hele tjenestekjeden.

Denne satsingen skal bidra til tilstrekkelig bemanning med riktig kompetanse på rett nivå, styrket oppgavedeling og bedre utnyttelse av samlede ressurser på tvers av kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Suksessfaktorer

- Felles kompetanseheving og erfaringsutveksling på tvers av kommuner og sykehus
- Samarbeid om utdanning og spesialisering av helsepersonell
- Tydelige og oppdaterte tjenesteavtaler for samarbeidsområder som forskning, praksis og kunnskapsoverføring
- Felles kunnskapsgrunnlag og strategier for rekruttering



Utviklingsarbeid gjennom innovasjon og bruk av moderne teknologi

Teknologi og innovasjon er sentrale drivere for å modernisere helsetjenestene.

Dette satsningsområdet samler arbeidet med digital hjemmeoppfølging, felles digitale plattformer og teknologiske løsninger som skal gi bedre kvalitet, økt selvstendighet for pasienter og mer effektiv ressursbruk.

Målet er å levere tjenester på lavest mulig omsorgsnivå – og med høy kvalitet.

Suksessfaktorer :

- Etablering av felles digitale systemer og plattformer
- Utrulling og videreutvikling av digital hjemmeoppfølging i både kommune og sykehus
- Tett samarbeid mellom Digitale Helgeland, Helgelandssykehuset og kommuner
- Bruk av teknologi som støtter føringer om tidlig innsats og effektiv tjenesteproduksjon
- Felles digitale løsninger for kunnskapsutvikling og kompetanseheving



Tettere og mer forpliktende samarbeid mellom partene, inkludert bruker- og fastlegesiden

For å lykkes med sammenhengende og helhetlige pasientforløp må samhandlingen mellom kommuner, sykehus, brukere og fastleger styrkes

Dette satsningsområdet vektlegger struktur, møtepunkter, samarbeidsarenaer og felles rutiner som sikrer felles retning og forpliktelse i tjenestene på Helgeland

Suksessfaktorer

- Gode og forutsigbare møtestrukturer mellom kommuner og sykehus
- Arenaer for strategisk utvikling og faglig deling
- Felles prosedyrer og rutiner, inkludert akuttmedisin og smittevern
- Forpliktende samarbeidsavtaler på tvers av hele Helgeland Samhandlingsprosjekter for utvikling av nye pasientforløp og tilbud



Satsning på forebygging og mestring

Forebygging, mestring og styrking av innbyggernes helsekompetanse er viktige virkemidler for å redusere belastningen på helsetjenestene

Dette satsningsområdet handler om å gi pasienter mer kunnskap, trygghet og verktøy til å mestre egen helse – i tett samspill med helsetjenestene på Helgeland

Suksessfaktorer



Felles kommunikasjonsstrategi i tjenestene og ut mot befolkningen

Strategi for kommuner og sykehus for at både ansatte og befolkningen har et realistisk forhold til hva helsetjenestene kan tilby, og hva som kreves av egeninnsats fra befolkningen for å ivareta eget liv og egen helse på best mulig måte.



Kvalitet og standarder

Økt søkelys på hvilket nivå helsetjenester som kan og bør ytes. Prosjekt X vil kunne avdekke utfordringer i lovverk og i finansieringsordninger omkring samhandling. Felles kommunikasjon og bevissthet rundt kvalitet, standarder og godt nok versus beste praksis.



Veien videre

Evaluering

- Handlingsplanen har et tidsperspektiv på 4 år, med årlig evaluering og revidering av SSU
- Årsrapport for Helsefellesskap Helgeland: Godkjennes i første møte i SSU hvert år
- FSU: Rapporterer til SSU en gang pr år
- Prosjekt: Rapportering til Helse Nord RHF og til SSU
- Prosjekt X: Rapportering til Helse Nord RHF, SSU og til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)

Felles kunnskapsgrunnlag

Hva virker? Hva virker ikke?

- Det skal utarbeides et sett måleindikatorer/felles tallgrunnlag for Helsefellesskap Helgeland for årlig gjennomgang i SSU
- Bruke Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering og analyseavdelingen i Helse Nord RHF

Ordliste

SSU: Strategisk samarbeidsutvalg

FSU Faglig samarbeidsutvalg

RS tilskudd: [Rekrutterings- og samhandlingstilskudd](#)

HOD: Helse- og omsorgsdepartementet

SKDE [Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering](#)

[Prosjekt X:](#) Regjeringens utvalgte prosjekter der tjenestene prøver ut nye måter å samarbeide på

DHH: Digital hjemmeoppfølging Helgeland



Vedtatt i SSU, 25.februar 2026

Helsefelleskap
HELGELAND

Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
03-2026	Orienteringssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 03-2026: Orientering om Dignio – status for implementering

Innstilling

1. Strategisk samarbeidsutvalg tar gjennomgangen til orientering.

Saksopplysninger

Eva-Alice Slettevoll fra Digitale Helgeland gir en orientering om status og implementering av Dignio i sykehus og i kommuner på Helgeland.

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
04-2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 04-2026: Videre arbeidsform og sammensetning av akuttmedisinsk samarbeid

Innstilling

1. SSU godkjenner FSU Akuttmedisinsk samarbeid sine forslag om endring i sammensetning i FSUet
2. SSU ber hver part sørge for oppnevning av deltakere i tråd med FSUet sine anbefalinger for kompetanse og representasjon.
3. Oversikt over deltakere og fordeling av lederverv i FSU Akuttmedisinsk samarbeid presenteres SSU i neste ordinære møte

Saksopplysninger

FSU Akuttmedisinsk samarbeid ble etablert i 2024. Utvalget har hatt lite aktivitet, og det har vært utfordrende å få alle deltakerne til å møte i møtene.

Øystein Furnes, kommuneoverlege i Hattfjelldal og nestleder i FSU, deltok i felles møte mellom de ulike FSUene innen akuttmedisin som er i Helse Nord, i oktober i 2025. Det er gjennomgående at medlemmene i de øvrige FSUene er mer operative i den akuttmedisinske kjeden. Det ble løftet frem som en av de sentrale suksessfaktorene at de ulike sentrale leddene i kjeden er godt representert. Så kan man heller kalle inn aktuelle yrkesgrupper til spesifikke saker der dette er nødvendig (eks jordmor i kommunal helsetjeneste, psykolog mm). Det skal velges nye representanter til FSU Akuttmedisin i mars 2026.

Det er viktig at FSUet har en klar forventning om hvordan fremtidig sammensetting skal bli. Fra kommunesiden er sentralt personale leger og sykepleie- eller lederrepresentant fra større legevakt. Det er viktig at både små og store kommuner er representert. Fra helseforetaket er sentralt personale indremedisiner, kirurg, anestesilege samt ambulansespersonale. Fremlegg til vedtak samt øvrige aktuelle innspill til sammensetting drøftes i møtet.

Det er enighet i FSUet vedrørende det overordnede rundt sammensetning. Helgelandssykehuset må stille med legeressurs fra kirurgi og indremedisin, samt fra anestesi. Anestesilege må også ha funksjon som enten AMK-lege eller LA-lege. Det må også være med en ressurs fra ambulansetjenesten.

Fra kommunene trengs det leger som arbeider aktivt i legevakt, fra både større og mindre kommuner. Det trengs også representant (leder eller fagutvikler) fra større legevakt. 4 representanter fra begge parter gir en fornuftig størrelse på FSUet, og er minstekrav jamfør mandat.

FSUet har drøftet deltakelse fra fødsels-omsorgen. Dette er en viktig del av den akuttmedisinske prehospitale tjenesten, og er veldig relevant å ha med i en region som Helgeland. Spørsmålet er om det blir for mange saker som omhandler andre deler av tjenesten, og at man her heller skal trekke inn denne ressursen etter behov. Også spørsmål rundt vektning av deltakelse fra kommune- og spesialisthelsetjenesten. Louise Tjøsvoll arbeider som jordmor i Helgelandssykehuset, med lokasjon Brønnøysund. Hun leies også ut til kommunale tjenester, og har et viktig distriktsperspektiv. Det er enighet i FSUet om at hun vil kunne representere både Helgelandssykehuset og kommunenes perspektiv, og vil være en god representant å ha med videre.

Det er også et spørsmål om man skulle hatt en fast vararepresentant fra både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Det er gode erfaringer med det fra andre FSU. Dette kan særlig for Helgelandssykehuset medføre at en fagdisiplin ikke er representert i et møte, alternativ kan hver av representantene fra Helgelandssykehuset ha sin egen personlige vara.

FSU Akuttmedisinsk samarbeid ser det som sentralt at medlemmene er operative fagfolk sentralt plassert i den akuttmedisinske kjede. Ved sammensetning av nytt FSU må dette hensynstas i større grad enn ved opprettelse av FSUet.

Vurdering

FSU Akuttmedisinsk samarbeid ser det som avgjørende at medlemmene er operative fagfolk sentralt plassert i den akuttmedisinske kjede. Det anbefales at sykehuset stiller med legerepresentant fra indremedisin, kirurgi og anestesi. Anestesilege må også være enten AMK-lege eller LA-lege. Det må være en representant fra ambulansetjenesten. Det må vurderes om hver av disse skal ha en personlig vara.

Det anbefales at kommunene stiller med leger fra både små og større kommuner, og en representant fra større legevakt i form av leder eller fagutvikler. 4 representanter fra hver part.

Videre tilrådes at Louise Tjøsvoll fortsetter som fast representant for fødselstjenesten. Det vurderes at hun vil være en ressurs for både kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
05-2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 05-2026: Forslag om etablering om et faglig samarbeidsutvalg for beredskap

Innstilling

1. SSU ber om at sekretariatet legge frem en sak for SSU som belyser behovet for et FSU for beredskap, hvor følgende punkt må særlig beskrives:
 - Grenseflater mot annet beredskapsarbeid i kommunene
 - Sammensetning av kompetanse og roller i FSUet
 - Grenseflater mot FSU Akuttmedisinsk samarbeid
 - Samhandling med andre instanser som for eksempel Statsforvalteren
 - Eksempler på tilsvarende faglige samarbeidsutvalg i andre helsefelleskap
2. Saken legges frem for SSU i løpet av 2026
3. Sekretariatet bør få anledning til å bruke andre kommunale ressurser og ressurser i sykehuset til forberedelse av saken

Saksopplysninger

FSU Akuttmedisinsk samarbeid behandlet i møte 04.12.2025 en sak om samarbeid om beredskap, og FSU Akuttmedisinsk samarbeid sin rolle i dette.

Saken omhandlet i utgangspunktet tabletop-øvelser. Beredskap er et komplekst fagfelt som involverer mange sentrale samfunnsstrukturer. Det vil tangere mot FSU akuttmedisin sitt fagområde, men svært mye av beredskapsarbeidet krever annen form for kompetanse og tankegang. FSU Akuttmedisinsk samarbeid ser det som viktig at det etableres eget FSU for beredskap, og at dette arbeidet må videreføres i den form for fagfora.

FSU Akuttmedisinsk samarbeid ser det som viktig at det etableres eget FSU for beredskap, og at dette arbeidet må videreføres i den form for fagfora. FSU Akuttmedisin ønsker derfor saken drøftet i SSU.

Vurdering

Det oppfordres til at det etableres et eget faglig samarbeidsutvalg for beredskap.

Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
06-2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 06-2026: Prosjekt X

Innstilling

1. Strategisk samarbeidsutvalg tar prosjekt x til orientering
2. Strategisk samarbeidsutvalg ivaretar prosjekteierrollen på vegne av deltakerkommunene og Helgelandssykehuset, og sikrer regional forankring, strategisk styring og beslutningsmyndighet gjennom hele prosjektperioden

Bakgrunn

Interkommunalt kartleggingsteam på Helgeland er valgt som ett av nasjonale prosjekter under oppfølging av HOD, KS og helsedirektoratet, og forventes å bidra med utvikling av modeller med overføringsverdi både regionalt og nasjonalt.

I mandatet fra styringsgruppen står det at prosjektgruppen har ansvaret for **å etablere og operasjonalisere prosjektorganisasjon**, inkludert rolle, ansvar og kommunikasjonslinjer.

Prosjekteier har ansvar for:

- Sikre at prosjektet er i tråd med regionale og nasjonale føringer
- Gi innspill til prosjektplan og beslutte vesentlige endringer ved behov
- Sikre nødvendig forankring i egne organisasjoner
- Være eier av prosjektets gevinster og legge til rette for videreføring etter prosjektperioden
- Prosjekteierrollen og styringsgruppen er delvis sammenfallende, noe som bidrar til korte beslutningslinjer og tett kobling mellom strategisk ledelse og prosjektets innretning.

Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
07/2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 7-2025: Årsrapport 2025

Innstilling:

1. Strategisk samarbeidsutvalg godkjenner årsrapport for Helsefellesskap Helgeland 2025
2. SSU sender årsrapporten videre til partnerskapsmøtet for endelig behandling.
3. Årsrapporten sendes ut til kommuner og sykehus etter partnerskapsmøtet. Rapporten publiseres på nettsiden til Helsefellesskap Helgeland.

Bakgrunn:

Jamfør vedtektene for Helsefellesskap Helgeland:

Det utarbeides en årsrapport til instanser helsefellesskapet er pålagt å rapportere til. Sekretariatet har ansvaret for å utarbeide de årlige meldingene.

Saksopplysninger:

Årsrapporten gir en kort oppsummering av aktiviteten i helsefellesskapet gjennom 2025. I 2025 har Helsefellesskap Helgeland satt struktur og rammer for samarbeidsform, rutiner og rapportering på hvordan det er ønskelig at vi skal jobbe fremover. Det har vært høy aktivitet og engasjement som vi vil beskrive videre i rapporten.

Se vedlegg 1: Årsrapport 2025 Helsefellesskap Helgeland

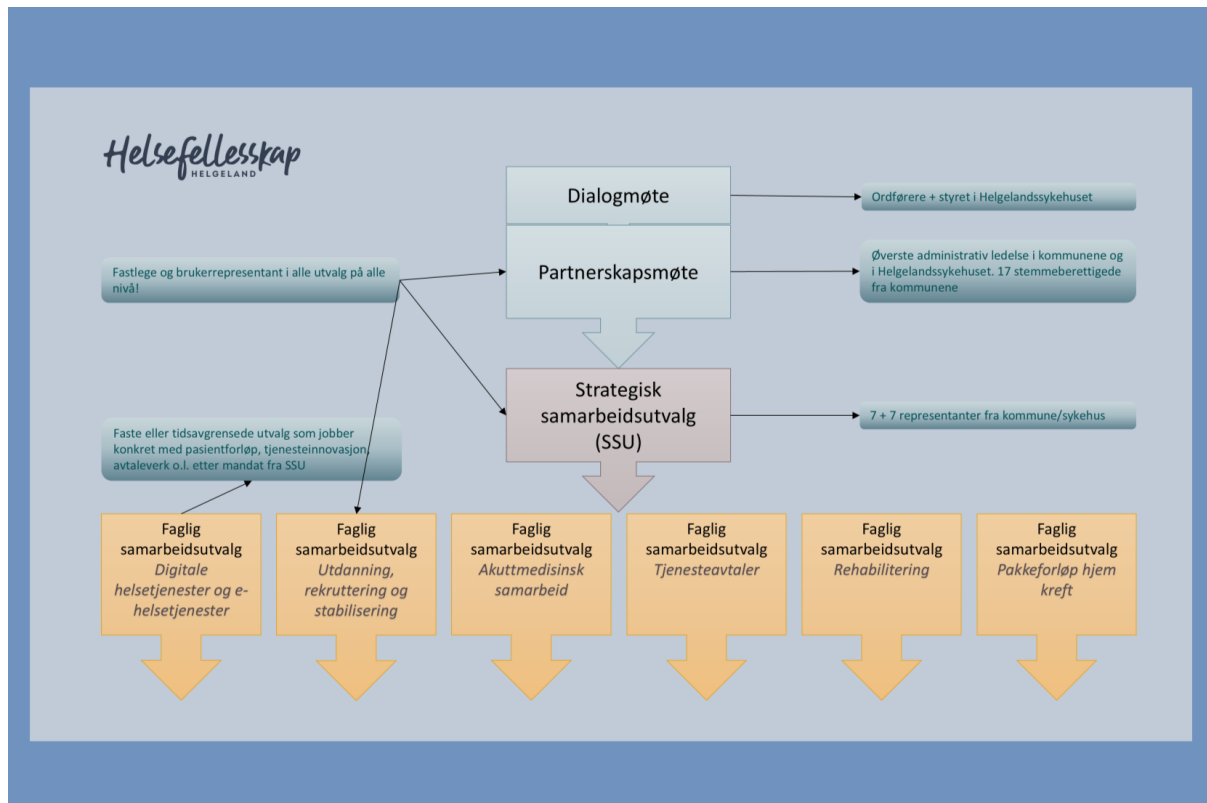
Årsrapport for Helsefelleskap Helgeland 2025

Innhold

1. Innledning.....	3
2. Dialog og partnerskapsmøtet(D&P)	4
2.1 Helgelandserklæringen	4
2.2 Vedtekter.....	4
2.3 Handlingsplan.....	4
3. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)	5
4. Faglige samarbeidsutvalg (FSU)	5
5.Rekrutterings- og samhandlingstilskudd 2025.....	7
6. Andre samarbeidsarenaer og oppgaver for Helsefellesskap Helgeland	9
7.Nettside for Helsefellesskap Helgeland	10

1. Innledning

Helsefellesskapet Helgeland ble etablert 4.mai 2023 og har siden da vært formell samhandlingsstruktur for Helgelandssykehuset HF og kommunene Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Hemnes, Herøy, Leirfjord, Lurøy, Nesna, Rana, Rødøy, Sømna, Træna, Vefsn, Vega og Vevelstad. Strukturen er tredelt:



Årsrapporten gir en kort oppsummering av aktiviteten i helsefellesskapet gjennom 2025.

I 2025 har Helsefellesskap Helgeland satt struktur og rammer for samarbeidsform, rutiner og rapportering på hvordan det er ønskelig at vi skal jobbe fremover. Det har vært høy aktivitet og engasjement som vi vil beskrive videre i rapporten.

2. Dialog og partnerskapsmøtet(D&P)



Dialog og partnerskapsmøtet ble arrangert i Sandnessjøen 24.april 2025 samordnet med gjennomføring av årets Helgelandskonferanse. Tema for dialogmøtet var beredskap: bruk av kunstig intelligens og samarbeid mellom Helgelandssykehuset og kommuner på Helgeland.

Politisk og administrativ toppledelse i kommunene og helseforetaket deltok. Møtet arrangeres årlig for å forankre retning for helsefellesskapets virke kommende årsperiode.

Til neste års møte etableres en arbeidsgruppe bestående av representanter fra sykehuset, kommuner, brukerrepresentant og regionråd. Dette slik at vi får forankret et godt program og samkjørt det med Helgelandskonferansen. Hele styret til Helgelandssykehuset inviteres til deltakelse på neste års D&P møte.

2.1 Helgelandserklæringen

Bygger på partenes erkjennelse av felles utfordringer som forplikter samarbeidet for kontinuerlig utvikling av helsetjenestene på Helgeland. Denne ble revidert i 2025 og vedtatt under partnerskapsmøtet 24.april 2025.

[Helgelandserklæringen 2025-2027](#)

2.2 Vedtekter

Vedtektene beskriver formålet med helsefellesskapet, og sammensetningen og organiseringen av de ulike nivåene i helsefellesskapet.

Vedtektene for Helsefellesskap Helgeland ble revidert i 2025 og vedtatt under partnerskapsmøtet 24.april 2025.

[Vedtekter for Helsefellesskap Helgeland 2025-2027](#)

2.3 Handlingsplan

Handlingsplanen beskriver mål, tiltak, pågående prosjekter, ansvarlige og tidsramme for de definerte innsatsområdene. Planen er det operative dokumentet som skal bidra til å nå de

resultater og mål som settes av partnerskapsmøtet i Helgelandserklæringen. Helsefellesskap Helgeland sin gjeldene handlingsplan varer ut 2025.

Handlingsplan for Helsefellesskap Helgeland 2023-2025

3. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)



Strategisk samarbeidsutvalg settes sammen med representanter fra kommunene og Helgelandssykehuset for fire år i gangen. Lederskapet veksler mellom kommunene og Helgelandssykehuset der leder og nestleder skifter på lederskapet etter to år. I 2025 ble det skifte av leder og nestleder slik vedtektene beskriver.

SSU har avholdt 6 møter i 2025 hvor ett møte var ekstraordinært. Ekstraordinært møte ble avholdt for å beslutte tildeling av rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Det er behandlet til sammen 39 saker. Referater finnes på våre nettsider.

4. Faglige samarbeidsutvalg (FSU)



FSU-ene er det operative nivået i helsefellesskapet. Her vil det være både faste og midlertidige samarbeidsutvalg. De ulike utvalgene får sine oppdrag og mandat fra Strategisk samarbeidsutvalg. Det er opprettet sak, mandat og rutiner for alle FSU.

Samhandlingssekretariatet har arrangert webinaret "Erfaringsdeling FSU Helsefellesskap Helgeland". FSU for utdanning, rekruttering og stabilisering innledet webinarer med sin erfaring og vi fikk en god dialog mellom de ulike FSU i møtet. Det ble besluttet at det er ønskelig med et slikt møte 1 gang i året for å dele erfaringer, tips og råd.

Ulike FSU har orientert om status til SSU etter forespørsel.

FSU	Opprettelse	Deltakere	Status
FSU Tjenesteavtaler	Januar 2024	Deltakere	Prosesskart Tjenesteavtaler er revidert i 2025 og vil tre i kraft 1.januar.2026 Gjennomgang av avtaler gjennomført intert hos kommuner og sykehus. Det ble arrangert et felles webinar for tjenesteavtale 3 og 5. det er ønskelig å gjøre dette årlig. FSU tjenesteavtaler er avviklet. Det opprettes forhandlingsutvalg ved årlig revidering.
FSU Akuttmedisinsk samarbeid	Mai 2024	Deltakere	Endring av ledelse og medlemmer i FSUet. Avgjørende at medlemmene er operative fagfolk sentralt plassert i den akuttmedisinske kjede. Fokusområder for 2025 har vært: Trygg akuttpsykiatri Akuttmedisinsk kurs for legevaktspersonel Utarbeide plan for digitale tabletop øvelse
FSU Digitale helsetjenester og e-helseløsninger	November 2024	Deltakere	Under dette FSUet forankres bla arbeidet med Pasientens legemiddelliste (PLL), Digital hjemmeoppfølging Helgeland (DHH) og andre større prosjekt mellom sykehuset og kommunene som omhandler digitale løsninger. I 2025 har de hatt 4 møter.
FSU Pakkeforløp hjem - kreft	Oktober 2024	Deltakere	FSUet har utarbeidet rutiner og prosedyrer for samhandling mellom kommunene på Helgeland og Helgelandssykehuset for pasienter med kreft/etter endt kreftbehandling. Dette er i tråd med nasjonalt pakkeforløp. Det gjenstår implementering og arbeidsmetodikk i Helgelandssykehuset. Fagsjef følger opp arbeidet.

FSU Utdanning, rekruttering og stabilisering	November 2024	Deltakere	Aktivitet og fokusområder: FSU-et har i gjennomsnitt hatt møter hver 8. uke siden det ble konstituert. Utlysningen av RS-midler våren 2025 medførte at det ble fokus på å komme i gang med å utarbeide strategiske satsinger som kunne munne ut i søknader på midler for realisering, dette i tråd med utvalgets mandat. Mottatt RS midler til Helgelandssykepleieren hvor de har utarbeidet 4 arbeidspakker. FSUHøsten 2025 vedtok FSU en handlingsplan for å kunne forsterke en helhetlig og taktisk tilnærming til de strategiske føringene i mandatet, samt sikre best mulig operativ framdrift på arbeidet vårt videre i de neste årene.
FSU Rehabilitering	Februar 2025	Deltakere	Har gjennomført 5 møter. FSU Rehabilitering har levert innspill til Helsedirektoratets Rådslag i arbeid med nye nasjonale handlingsplaner for habilitering og rehabilitering (Gardermoen sept. 2025) - Foreslått 3 punkter FSU skal sette inn i egen handlingsplan: • Referansegruppe til RS prosjekt: Forprosjekt rehabilitering • Tjenesteavtale nr 2 • Koordinerende enhet i sykehus og kommuner

5.Rekrutterings- og samhandlingstilskudd 2025

Helse- og omsorgsdepartementet utlyste i Nasjonal helse- og samhandlingsplan (2024-2027) midler som har til formål å forsterke samarbeidet mellom kommuner og helseforetak angående tjenesteutvikling og gode pasientforløp.

Helsefelleskap Helgeland mottok 22 millioner kroner fordelt på 5 lokale prosjekt i 2025:

1. Interkommunalt innsatsteam (som ble ett av 14 prosjekt x i Norge)
2. Fremtidens pasientforløp
3. Forprosjekt OBS-post Sør-Helgeland

4. Forprosjekt Rehabilitering
5. Helgelandssykepleieren
6. Intermediærpost Vefsn (uavklart finansiering)

Rekrutterings- og samhandlingsprosjekt – Oversikt og status

 Interkommunalt Innsats- og vurderingsteam Prosjektleder: Hege Torgbatten Prosjektstillinger: 2- 4 100% SPL el. STARTET Prosjekt X Rigg 2	 Fremtidens pasientforløp Prosjektleder: 100% Eva Bjørbusdal STARTET	 Helgelands- sykepleieren Prosjektleder: 50% Silje Paulsen, HSYK (midlertidig) STARTET	 OBS senger i Brønnøy Forprosjekt Prosjektleder: 60% IKKE STARTET	 Tverretattlig rehabilitering Forprosjekt Prosjektleder: 100% IKKE STARTET	 Intermediær- post Vefsn Uavklart finansiering og oppstart
--	--	--	--	---	--

5.1 Lokale rekrutterings- og samhandlingstilskudd

Helse Nord RHF har fått i oppgave fra Helse- og omsorgsdepartementet å forvalte et varig rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Helsefellesskapene har fått tildelt rekrutterings- og samhandlingstilskudd til lokal fordeling. Helsefellesskap Helgeland fikk i 2025 tildelt ca 5 mill i lokal ordning for rekrutterings- og samhandlingstilskudd.

Det som ikke er brukt og det som ikke er tildelt skal overføres til fond for bruk/tildeling påfølgende år. Dvs at i 2026 skal vi kunne tildele ca kr. 5 MNOK + 1,6 MNOK (overført fra 2025).

Prosjektkoordinator

For å sikre forankring, rapportering og oversikt over rekrutterings- og samhandlingsprosjektene, har SSU ved Helsefellesskap Helgeland besluttet å styrke sekretariatet med en midlertidig 100% stilling for en prosjektkoordinator. De nødvendige vedtakene ble fattet i sak 24/2025 09.09.2025. Prosjektkoordinatoren vil ha sitt arbeidsforhold i Brønnøy kommune som vertskommune og vil starte i stillingen 01.04.2026.

Tiltaket finansieres med 1,1 millioner fra lokal pott for 2025 og tilsvarende 1,1 millioner for 2026.

Prosjekt X rigg 2

Prosjekt X rigg 2 er et prosjekt finansiert av lokale rekrutterings- og samhandlingsmidler som har til formål å se til eksisterende data- og kunnskapsgrunnlag for å foreslå andre områder som bør prioriteres i videre tjenesteutvikling i samarbeidet mellom helseforetaket og kommunene. Tiltaket finansieres med 100 000,- og vil ha oppstart tidlig 2026.

Lisenskostnader DIGNIO

Helgelandssykehuset og Helgelandskommunene har en felles satsning på hjemmeoppfølging. For å sikre helhet i oppfølgingen er det formålstjenlig med en felles løsning av god kvalitet. Helgelandssykehuset har derfor, på vegne av Helsefellesskapet, løst inn opsjonen for Dignio med en forutsetning om finansiering av prosjektet. Lisens kostet 500 000,- og er finansiert Tildelt nye 500 000 for 2026 av ubrukte midler for 2025 overført til 2026.

6. Andre samarbeidsarenaer og oppgaver for Helsefellesskap Helgeland

Rutiner:

Sekretariatet for Helsefellesskap Helgeland har beskrevet sine arbeidsrutiner som ble vedtatt i strategisk samarbeidsutvalg juni 2025.

Samarbeidsmøter mellom Helgelandssykehuset og kommunene på Helgeland.

Uke 12 gjennomførte Helsefellesskap Helgeland en møteserie for alle kommunen på Helgeland og Helgelandssykehuset. Møtene var regionvis og gjennomført i Mo i Rana, Mosjøen, Sandnessjøen og Brønnøysund. Tema og diskusjoner ble tatt videre med i form av gjennomføring av en webinarserie.

Webinarserie - Sekretariatet gjennomførte flere webinarer høsten 2025:

1. Erfaringsdeling FSU Helsefellesskap
2. Pakkeforløp hjem kreft
3. SKDE- overbehandling og overdiagnostikk
4. 2 kurs i voldsriskovurdering - Brøset Violence Checklist (BVC)
5. Barn som pårørende

Desentralisert sykepleierutdanning VID Helgeland

Ny desentralisert sykepleierutdanning på Helgeland er etablert som resultat av et samarbeid mellom VID vitenskapelige høgskole, alle kommunene på Helgeland og Helgelandssykehuset.

[Desentralisert sykepleierutdanning VID Helgeland - Helgelandssykehuset HF](#)

KS og Helsedirektoratet driver et nasjonalt nettverk for alle Helsefellesskapene

(sekretariatene). Nettverket har regelmessige teamsmøter og en til to fysiske samlinger i året. Målet er erfaringsdeling mellom helsefellesskapene og formidling av saker fra nasjonalt hold ut til helsefellesskapene.

Regionalt samhandlingsnettverk – Nord



I dette nettverket deltar alle interkommunale samhandlingsledere og samhandlingssjefer ved sykehusene i Nord-Norge. Her deltar også KS og Helse Nord med hver sin representant, og disse sørger for møteinnkallinger og referat. Nettverket har utarbeidet et mandat som er førende for nettverkets struktur og arbeid.

Samhandlingskonferansen 2025 ble utsatt til september 2026

7. Nettside for [Helsefellesskap Helgeland](#)

Statistikk: Kun de som godtar at vi kan lagre informasjonskapsler/cookies):



Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
08-2026	Orienteringssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 08-2026: Gjennomgang av UKOMs rapport «Hvem forstår meg?»

Innstilling

1. SSU tar gjennomgangen til orientering

Saksopplysninger:

Brukerrepresentant i Strategisk Samarbeidsutvalg meldte i forrige møte (sak 34-2025) et ønske om å gjennomgå rapporten «Hvem forstår meg?». Brukerrepresentanten gjennomgår det som oppleves viktig for brukere og pårørende av tjenestene.

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
09-2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 09-2026: Faglig samarbeidsutvalg for psykisk helse – forløp barn og unge, og FSU psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) - voksne

Innstilling

1. SSU beslutter å etablere et faglig samarbeidsutvalg (FSU) Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) – voksne, som tildeles vedlagte mandat.
2. SSU beslutter å etablere et faglig samarbeidsutvalg (FSU) Psykisk helse - forløp barn og unge, som tildeles vedlagte mandat.
3. SSU blir orientert om navn på deltakere i FSUene fra sykehus og kommuner i neste ordinære møte i SSU

Saksopplysninger:

Arbeidet med å etablere et FSU innen psykisk helsevern og rus har pågått over tid, med første behandling i Sak 38-2025. Der vedtok SSU å opprette et FSU innen psykisk helse, men ba samtidig om et tydeligere og mer spisset mandat, harmonisering med strukturen i øvrige FSU og en vurdering av om ett stort FSU var for omfattende

I etterkant har sekretariatet hatt tett dialog med fagmiljøene i kommunene og Helgelandssykehuset, samt brukerrepresentanter, for å utvikle en mer formålstjenlig organisering av et faglig samarbeidsutvalg.

Innspill fra Rana, Sømna og flere kommunale fagmiljøer pekte på særskilte utfordringer knyttet til pasientforløp barn–unge, habilitering, og overganger mellom ungdom og voksen. I dialog med sykehusets fagmiljø er Rana anbefalt å løfte saken til helsefelleskapet, og gjennom dette arbeidet er det derfor kommet opp forslag om to separate, mer målrettede FSU, ett for barn og unge og ett for voksne.

Innholdet i mandatene bygger videre på nasjonale føringer (Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2025, pakkeforløp, barnevernforløp, veileder for psykisk helsearbeid barn og unge) og lokal erfaringskunnskap.

Tidligere forslag til ett samlet FSU ble vurdert som for bredt og lite operativt. Psykisk helsefeltet spenner over flere fagområder med ulike lovverk, forløp, utfordringer og aktører.

To FSU-er vil kunne gjøre det mulig å:

- jobbe mer målrettet inn mot utfordringsbildet i hver pasientgruppe
- styrke faglig dybde
- sikre bedre samhandling og mer operativ oppfølging
- sikre at nasjonale forløp (barnevern, habilitering, TSB mv.) kan følges mer effektivt

Arbeidsprosesser og avvik meldt fra Rana og Sømna viser blant annet at det er

- utfordringer i habiliteringsforløpene
- variasjon i samhandling mellom BUP, HAB og kommune
- behov for bedre forløp ved overgang 18 år
- varierende praksis og ressursgrunnlag i kommunene

Dette styrker behovet for et eget FSU for barn og unge/forløpsarbeid, hvor det er viktig at også habiliteringstjenesten inkluderes.

Begge FSU-ene bør, som andre faglige samarbeidsutvalg, fungere som faglige rådgivende organer for SSU. Herunder:

- bidra til felles kunnskapsgrunnlag
- sikre implementering av nasjonale og lokale føringer
- drøfte innmeldte saker og gi kunnskapsbaserte råd
- identifisere og foreslå tiltak som kan styrke pasientforløp
- bidra i utvikling av samarbeid og god praksis på tvers
- ha oversikt over pågående utviklingsarbeid i helsefellesskapet
- initiere saker som krever forbedring eller tverrfaglig innsats

Begge FSU-ene bør også gis handlingsrom for nytenkning, innenfor rammene fastsatt av SSU.

Med bakgrunn i tilbakemeldingene fra SSUet har sekretariatet sammen med fagmiljøene i sykehuset og kommunene forsøkt å harmonisere strukturen på mandatet og sammensetningen i dette forslaget, med øvrige FSU i helsefellesskapet:

Vurdering

Etablering av to separate FSU-er gir:

- mer målrettede faglige arenaer
- bedre operativ kraft
- bedre ivaretagelse av ulike pasientgruppers behov
- oppfølging av tidligere SSU-vedtak om forenkling og spissing
- sterkere forankring av nasjonale føringer

- bedre grunnlag for helhetlige pasientforløp på tvers av nivåene

Saken er bredt forankret gjennom arbeidsmøter, skriftlige innspill, gjennomgang av avvik og identifiserte samhandlingsutfordringer.

Sekretariatet anbefaler at SSU etablerer begge FSU-ene slik mandatene foreligger, representanter oppnevnes i tråd med kommunenes og Helgelandssykehusets innspill, og at SSU orienteres om deltakere i neste SSU-møte.

Vedlegg:

- Vedlegg sak 09-2026 Mandat FSU psykisk helse - forløp barn og unge
- Vedlegg sak 09-2026 Mandat FSU psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) – voksne

Mandat FSU Psykisk helsevern – forløp barn og unge

Formål:

FSU psykisk helsevern - forløp barn og unge er oppnevnt av Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) i Helsefelleskapet Helgeland. Dette med bakgrunn i Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2025 (helse og sykehusplan (Meld.st.9)

FSU-psykisk helsevern - forløp barn og unge har som mål å legge til rette for å forbedre pasientflyten og styrke samarbeidet mellom Helgelandssykehuset og de enkelte kommunene på Helgeland. Dette skal oppnås gjennom en målrettet styrking av kompetansen, samt forbedring av samarbeidet og samhandlingen mellom aktørene. Videre er det et mål å bidra til utvikling av tjenester som ivaretar barn og unges behov, og sikrer høy kvalitet i oppfølgingen av barn og unge som har behov for samtidige tjenester mellom kommuner og sykehus.

Mandat (myndighet, ansvar og oppgaver):

Faglig samarbeidsutvalg er et faglig rådgivende utvalg som skal:

- Arbeide med å utarbeide gode forløp i overganger fra ungdom til voksen
- Klargjøring av prosedyrer og retningslinjer, samt møtepunkt mellom partene
- Avklare praksis og ansvar i pasientforløpet
- Bidra til felles faktagrunnlag for å legge til rette for god behandling og gode pasientforløp
- Arbeide med implementering av oppdrag gitt gjennom nasjonale, regionale og kommunale føringer
- Være orientert om faglige anbefalinger, forskning og utvikling av tjenestene
- Ha oversikt over pågående samarbeids-/ utviklingsarbeid i helsefelleskapet, og samarbeide der det er aktuelt
- Drøfte oppmeldte saker som er meldt inn fra kommune eller sykehus, og bidra med kunnskapsbaserte anbefalinger og foreslå tiltak for SSU

FSU får handlingsrom til å tenke nytt og fremtidsrettet. Oppdrag av større omfang, som eksempelvis krever ressurser i kommune eller foretak, legges fram for SSU for godkjenning.

FSU-ets virkeperiode er begrenset til 4 år.

Prioriterte satsningsområder FSU Psykisk helsevern - forløp barn og unge:

- Nasjonalt forløp barnevern.

- Nasjonal veileder Psykisk helsearbeid for barn og unge – hva betyr dette for Helgeland?
- Habiliteringsforløp barn og unge. Samhandling mellom Kommune-BUP-HAB.
- Pasientoverganger ungdom – voksne. utfordringer knyttet til at psykisk helsevern voksne overtar ansvaret etter fylte 18år. I kommunene praktiseres ofte behandling av barns psykiske helse fra 0-25 år (jf. Hdir veileder [Psykisk helsearbeid barn og unge](#)).

Organisering:

- 4 representanter BUP/habilitering
- 4 representanter fra kommunene
- 1 Kommuneoverlege
- 1 Brukerrepresentant

Drift og økonomi:

Sekretariatsfunksjonen ivaretas av utvalget selv. Saker som ønskes belyst av FSUet, fremmes FSUets leder.

Hver av partene sørger for dekning av egne utgifter

Mandat FSU psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) – voksne

Formål:

FSU psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) - voksne er oppnevnt av Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) i Helsefelleskapet Helgeland. Dette med bakgrunn i Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2025 (helse og sykehusplan (Meld.st.9)

FSU psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) – voksne, har som mål å legge til rette for å forbedre pasientflyten og styrke samarbeidet mellom Helgelandssykehuset og de enkelte kommunene på Helgeland. Dette skal oppnås gjennom en målrettet styrking av kompetansen, samt forbedring av samarbeidet og samhandlingen mellom aktørene. Videre er det et mål å bidra til utvikling av tjenester som ivaretar pasienter og brukere, og sikrer høy kvalitet i oppfølgingen av de som har behov for samtidige tjenester mellom kommuner og sykehus.

Mandat (myndighet, ansvar og oppgaver):

Faglig samarbeidsutvalg er et faglig rådgivende utvalg som skal:

- Arbeide med å utarbeide gode forløp i overganger fra ungdom til voksen
- Klargjøring av prosedyrer og retningslinjer, samt møtepunkt mellom partene
- Avklare praksis og ansvar i pasientforløpet
- Bidra til felles faktagrunnlag for å legge til rette for god behandling og gode pasientforløp
- Arbeide med implementering av oppdrag gitt gjennom nasjonale, regionale og kommunale føringer
- Være orientert om faglige anbefalinger, forskning og utvikling av tjenestene
- Ha oversikt over pågående samarbeids-/ utviklingsarbeid i helsefelleskapet, og samarbeide der det er aktuelt
- Drøfte oppmeldte saker som er meldt inn fra kommune eller sykehus, og bidra med kunnskapsbaserte anbefalinger og foreslå tiltak for SSU

FSU får handlingsrom til å tenke nytt og fremtidsrettet. Oppdrag av større omfang, som eksempelvis krever ressurser i kommune eller foretak, legges fram for SSU for godkjenning.

FSU-ets virkeperiode er begrenset til 4 år.

Prioriterte satsningsområder FSU psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) – voksne

- Trygg akuttpsykiatri – til akuttavdeling, fra akuttavdeling
- Overganger/samarbeid små kommuner – DPS
- Gode overganger og behandlingsforløp alvorlig psykisk syke/ROP

Organisering:

- 4 representanter fra VOP/TSB
- 4 representanter fra kommunene
- 1 Kommuneoverlege
- 1 Brukerrepresentant

Drift og økonomi:

Sekretariatsfunksjonen ivaretas av utvalget selv. Saker som ønskes belyst av FSUet, fremmes FSUets leder.

Hver av partene sørger for dekning av egne utgifter

Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
10-2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 10-2026: Akuttmedisinsk utviklingsplan for Helgeland

Innstilling

1. SSU tar informasjonen til orientering
2. SSU stiller seg bak forslag til videre prosess
3. SSU anbefaler partene gå sammen om utviklingen av en felles akuttmedisinsk utviklingsplan for Helgeland.

Saksopplysninger:

Arbeidet med en helhetlig plan for den akuttmedisinske beredskapen på Helgeland er startet av Helgelandssykehuset. Dette har vært tema og blitt informert om i kommunemøter i mars 2025 til alle kommuner på Helgeland.

Det er Helgelandssykehusets ønske å involvere kommuner fra start slik at både helseforetak og kommuner har en felles situasjonsforståelse og en felles målsetting. Framtidens helsetjeneste krever at vi samarbeider hyppigere og i fellesskap tar tak i de utfordringer og problemstillinger Helgeland står ovenfor i framtiden. Stortingsmelding 23 konkretiserer dette, og forventer at de ulike partene utfører sine oppgaver slik loven krever.

Samhandlingsarenaer mellom forvaltningsnivåene må i denne forbindelse utvides, slik at man i fellesskap kan samhandle om å skape framtidens helsetjeneste. Hverken kommunen eller helseforetaket klarer å håndtere en slik oppgave på egenhånd.

Prosess:

- Forankring

Det er et pågående forankringsarbeid mot regionrådene. Det er i denne forbindelse viktig å si at denne planen ikke skal være en politisk plan, men plan for samhandling om den akuttmedisinske beredskapen i hver kommune

- SWOT

Det er utarbeidet spørsmål til både kommunene og ambulansetjenesten i de ulike sonene. Dette er spørsmål om styrker, svakheter, trusler og muligheter for hver enkelt kommune. Det er avgjørende at hver kommune svarer for seg, slik at alle elementer og utfordringer kommer fram.

- Samling SWOT

I fellesskap med kommunene skal resultatene fra SWOT analysen vurderes. De største

utfordringene skal utgjøre målepunkter i en felles ROS analyse for kommunene og helseforetaket

- **ROS analyse**

Det utarbeides felles ROS analyse med kommunene der avbøtende tiltak synliggjøres for hver enkelt kommune

- **Rapportarbeid**

Helgelandssykehuset tar ansvaret for skrivearbeidet, men holder alle interessenter oppdatert underveis

Involvering:

Arbeidet krever involvering av flere parter på Helgeland.

Kommunene er en selvfølge å involvere, men i tillegg vil følgende involveres (ikke prioritert rekkefølge):

- Regionråd
- SSU/ Helsefellesskap
- FSU akuttmedisinsk samarbeid
- KOF – Kommuneoverlegeforum
- OU- prehospital
- Helseledernetverket
- Digitale Helgeland
- Statsforvalter
- Kommunale brannvesen

Andre parter som ikke er direkte involvert

- RKK
- HRS – Hovedredningssentralen
- Andre sykehus og AMK sentraler
- Frivillige organisasjoner
- Helse Nord
- Nordland politidistrikt

Listene er ikke uttømmende, og vi tar gjerne mot innspill på andre aktuelle parter.

Vurdering:

Det er avgjørende for den videre prosessen at de ulike lovpålagte ansvarene i de ulike nivåene ivaretas av den enkelte part, slik det også er beskrevet i [Mld.St. 23 – Fornye, forsterke, forbedre](#). Kommunenes involvering i både SWOT og ROS analyser vil kunne avdekke de utfordringer som vi i fellesskap skal løse.

SSU bes om å poengtere viktigheten av kommunenes involvering og deltakelse i prosessen, slik at vi i fellesskap kan utvikle den beste planen for akuttmedisinsk beredskap på Helgeland.

Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
11-2026	Orienteringssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 11-2026: Orientering fra møte med Helsereformutvalget

Innstilling

1. SSU tar gjennomgangen til orientering

Saksopplysninger:

Helsefellesskap Helgeland, v. leder og nestleder ble invitert til møte med Helsereformutvalget 04.02.2026. Leder og nestleder deltok og presenterte arbeidet i Helsefellesskapet med et situasjonsbilde for Helgeland.

Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
12- 2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak12-2026 Godkjenning av innkalling og saksliste til dialog og partnerskapsmøtet 2026

Innstilling

1. SSU godkjenner forslag til vedtekter for Helsefellesskap Helgeland
2. SSU godkjenner forslag til Helgelandserklæring 2026-2036
3. Strategisk samarbeidsutvalg godkjenner invitasjon til årets Dialogmøte, og innkalling og saksliste til Partnerskapsmøtet 2026, *med følgende dokumenter til endelig behandling og beslutning:*
 - Vedtekter for Helsefellesskap Helgeland
 - Helgelandserklæringen 2026-2036
 - Handlingsplan for Helsefellesskap Helgeland 2026-2030, med innsatsområder 2026-2030

Saksopplysninger

Vedtekter for Helsefellesskap Helgeland om Partnerskapsmøtet:

4.2 Partnerskapsmøtet Helgeland

Partnerskapsmøtet skal gi strategiske føringer for samarbeid og tjenesteutvikling i overganger mellom Helgelandssykehuset og kommunene, gjennom konkretisering av oppdrag til Strategisk samarbeidsutvalg (SSU). Beslutninger baseres på konsensus og skal være førende for samhandlingsarbeidet. Den administrative ledelse i henholdsvis helseforetaket og den enkelte kommune har ansvar for at vedtak iverksettes i egen organisasjon.

Partnerskapsmøtet er et formelt møte mellom administrativ ledelse ved Helgelandssykehuset HF og kommunedirektørene. Dette er det øverste organet hvor administrativ toppledelse i Helgelandssykehuset og kommunene møtes. Brukerorganisasjoner, fastleger/kommuneleger og ledelse fra SSU deltar som observatører med talerett. Møtet vil være et offentlig og åpent møte.

Partnerskapsmøtet skal sikre en overordnet ledelse av Helsefellesskapet. Partnerskapsmøtet skal forankre overordnet retning og rammer for arbeidet i Helsefellesskapet og velge leder og nestleder for SSU.

- Alt som forplikter partene skal opp i partnerskapsmøte, (eksempelvis Helgelandserklæringen, vedtekter m.m.)
- Hovedsatsningsområder formuleres i Helgelandserklæringen som årlig evalueres i det kommende partnerskapsmøtet.

Medlemmer med stemmerett i partnerskapsmøte:

- Kommunedirektører fra kommunene og administrerende direktør med sykehusledelsen fra Helgelandssykehuset.

Vedtak krever tilslutning fra begge partnere. Tilslutning defineres som flertall av stemmene hos hver av partnerne.

Sekretariatet har følgende innspill til endringer i vedtekter og Helgelandserklæringen:

Vedtekter:

Punkt	Tittel/ undertittel	Opprinnelig tekst	Forslag til endring
Pkt 4.1	Dialogmøtet	Dialogmøtet er en samhandlingsarena hvor øverste politiske ledelse i kommunene møter styreleder for Helgelandssykehuset.	Dialogmøtet er en samhandlingsarena hvor øverste politiske ledelse i kommunene møter styret for Helgelandssykehuset.
Pkt 4.2	Partnerskapsmøtet Helgeland	<i>Øvrige deltakere</i>	Observatører Vi har tilføyd i rekken på observatører: Helse Nord og Pasient og – brukerombudet
	Organisering	Møteledelse ruller annethvert år mellom HF og kommuner. Partene har selv ansvaret for utvelgelse av ledelse utover rulling.	Møteledelse ruller annethvert år mellom leder og nestleder i strategisk samarbeidsutvalg
Pkt 4.3.1	Observatører:		Har tilføyd Pasient og – brukerombudet

	Organisering: Innkalling og - referat pkt 5:	Referater legges ut på kommunene og Helgelandssykehuset HF sine hjemmesider.	Referater legges ut på Helsefelleskap Helgeland sin nettside
Pkt 4.4.1	Faglige samarbeidsutvalg	Fastlegerepresentasjon velges av strategisk samarbeidsutvalg	Fastlegerepresentasjon oppnevnes av kommuneoverlegeforum
		Konkrete arbeidsoppgaver med mandat for de faglige samarbeids-utvalgene utarbeides i strategisk samarbeidsutvalg.	FSU får sitt mandat av strategisk samarbeidsutvalg .
		Faste utvalg skal i hovedsak begrenses til utvalg som skal ivareta varige relasjoner/ faste samarbeidsoppgaver mellom partene, som for eksempel dagens kliniske samarbeidsutvalg (KSU) for akuttberedskap, Fastlegerådet, PKO og utvalg for revidering av Helgelandserklæringen og tjenesteavtaler. Disse vil videreføres som faglige samarbeidsutvalg og rapportere til SSU	Vi foreslår å fjerne dette punktet da det ikke samsvarer med praksis pr i dag.
Pkt 4.5	Samhandlings- sekretariat Ansvar for å:		Tilføyelser: • Koordinere arbeidsgruppe for Dialog- og partnerskapsmøtet • Samhandlingskonferansen • Bistå FSU i etablering og oppfølging • Oppdatering av hjemmeside • Oppfølging av brukerrepresentanter og fastlegerepresentantene • Felles kompetanseheving og informasjonsutveksling gjennom webinarer og møter på tvers av nivåene

			• Organisering av ulike tilskuddsordninger som legges til helsefellesskapenes beslutning • Regelmessige møter med andre samarbeidspartnere
Pkt 5	Fastlegens rolle	Fastlege, kommuneoverlege eller PKO kan ivareta rollen som fastlegerepresentant i Helsefellesskap Helgeland på alle nivå.	Fastlege eller kommuneoverlege kan ivareta rollen som fastlegerepresentant i Helsefellesskap Helgeland på alle nivå.
Pkt 7	Myndighet	Konkrete samarbeids-tiltak som krever beslutningsmyndighet ut over det representantene har må innhentes for så forelegges helsefellesskapet.	Dette punktet foreslås å ta ut.

Helgelandserklæringen:

I arbeidet med Handlingsplan fremkommer det at Helgelandserklæringen bør skilles fra handlingsplanen gjennom at den ikke beskriver operative prosjekt og faglige samarbeidsutvalg, men i større grad skal være et overordnet strategisk dokument med et lengre tidsperspektiv. I forslaget til saken er dette hensyntatt, og varighet for erklæringen settes til 10 år.

Vurdering

Sekretariatet anbefaler Strategisk samarbeidsutvalg å sende ut innkallingen til årets Partnerskapsmøte som beskrevet i følgende vedlegg:

- Vedlegg 1: Invitasjon til Dialog- og partnerskapsmøtet
- Vedlegg 2: Innkalling og saksliste til partnerskapsmøtet 2026
- Vedlegg 3: Vedtekter for helsefellesskap Helgeland
- Vedlegg 4: Handlingsplan for Helsefellesskap Helgeland 2026-2030, med Innsatsområder 2026-2030
- Vedlegg 5: Helgelandserklæringen 2026-2036

Dialog & partnerskapsmøte

Mo i Rana, Meyergården
22.-23. april 2026

Onsdag 22.april 2026

Kl. 19:30 Middag for styret i Helgelandssykehuset, sykehusledelsen, ordførere og kommunedirektører - Brasserie 8622

Torsdag 23.april 2026

Kl. 08:30–08:40 Åpning og velkommen v/ Lena E. Nielsen og Rachel Berg

Kl. 08:40–09:15 Overordnede politiske mål og prioriteringer v/ Lena E. Nielsen og Rachel Berg

Møteledere for dialogmøtet: Kjell Idar Juvik og Eirik Holand

Kl. 09:15–10:30 Status og utfordringsbilde på Helgeland

- Prehospitale tjenester v/ klinikkshjef prehospital klinikk Jørgen Nilsen
- Omstrukturering av helsetjenester på Helgeland v/ Lena E. Nielsen
- Utskrivningsklare pasienter - Prosjekt X Helgeland v/ prosjektleder Hege Torghatten

Kl. 10:30–10:45 Kaffepause

Kl. 10:45–11:25 Hvordan rigge oss for fremtiden – kommuner og sykehus sammen v/ Helseledernetttverk Helgeland

- Demografi, økonomiske rammer og rekruttering
- Bærekraftig samhandling
- Endring og omstilling i fellesskap

Kl. 11:30 Lunsj

Kl. 12.30-17.00 Helgelandskonferansen 23.-24. april ([Link til påmelding](#))

Kl. 17.00-18.00 Partnerskapsmøte

Helsefellesskap HELGELAND

Sted: Scandic Meyergården Mo i Rana

Tidsrom: 17:00-18:00

PROGRAM PARTNERSKAPSMØTE 2026

17.00-18:00

- Valg av møteleder
- Partnerskapsmøte sak 1/2026 Konstituering
- Partnerskapsmøte sak 2/2026 Godkjenning av innkalling og saksliste
- Partnerskapsmøte sak 3/2026 Revidering av vedtekter
- Partnerskapsmøte sak 4/2026 Revidering av Helgelandserklæringen
- Partnerskapsmøte sak 5/2026 Revidering av handlingsplan
- Partnerskapsmøtet sak 6/2026 Årsrapport Helsefellesskap Helgeland 2025
- Partnerskapsmøte sak 7/2026 Dialog- og partnerskapsmøte 2027

Vedtekter Helsefellesskap Helgeland 2025-2027



Foto rettigheter: Visit Helgeland



Innhold

1. Innledning og bakgrunn.....	2
2. Partnere	2
3. Formål	3
4. Etablering av Helsefellesskap Helgeland	3
4.1 Dialogmøte	3
4.2 Partnerskapsmøtet Helgeland.....	4
4.3 Strategisk samarbeidsutvalg Helgeland (SSU).....	5
4.3.1 Medlemmer strategisk samarbeidsutvalg (7+7)	6
Organisering.....	6
4.4.1 Faglige samarbeidsutvalg.....	8
4.5 Samhandlingssekretariat	8
5. Fastlegens rolle	9
6. Brukerrepresentantens rolle	9
7. Myndighet	10
8. Budsjett.....	10
9. Årlig melding/Rapportering	10
10. Kommunikasjon	10
11. Endringer i vedtektene.....	10
12. Oppsigelse	11

1. Innledning og bakgrunn

Helsefellesskap Helgeland ble etablert i mai 2023. Helsefellesskapets formål er å skape sammenhengende og bærekraftige helse- og omsorgstjenester til pasienter som trenger tjenester fra både spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten.

Nasjonal helse- og samhandlingsplan (2024-2027) viderefører helsefellesskapenes rolle som samarbeidsarena mellom sykehus og kommuner, og peker på sentrale føringer for samhandlingsfeltet. Helsefellesskapene skal være en drivkraft for samarbeid om tjenesteutvikling og felles planlegging. Samarbeidet skal særlig konsentrere seg om barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, eldre med skrøpelighet, personer med flere kroniske lidelser

Helgeland står overfor betydelige demografiske utfordringer som krever en omfattende omstilling innenfor helsetjenestene. Regionen opplever en markant økning i antall eldre, samtidig som antallet yrkesaktive reduseres. For flere kommuner er allerede skjæringspunktet der det er flere eldre enn personer i yrkesaktiv alder, nådd. Denne utviklingen medfører et økt behov for helse- og omsorgstjenester, samtidig som ressursene blir knappere. For å møte disse utfordringene, må helsetjenestene på Helgeland tilpasses og effektiviseres gjennom innovative løsninger og bedre samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

Helsefellesskap er ikke hjemlet i lov eller forskrift. Det innebærer at ordningen er konsensusbasert, og for kommunens del bygger på prinsippene i det lokale selvstyret. De løsninger som velges må godkjennes gjennom vedtak i kommunestyre og styrene i helseforetakene.

2. Partnere

Alstahaug kommune

Brønnøy kommune

Dønna kommune

Grane kommune

Hattfjelldal kommune

Helgelandssykehuset

HF

Hemnes kommune

Herøy kommune

Leirfjord kommune

Lurøy kommune

Nesna kommune

Rana kommune

Rødøy kommune

Sømna kommune

Træna kommune

Vefsn kommune

Vega kommune

Vevelstad kommune

3. Formål

Helsefellesskapets formål er å skape sammenhengende og bærekraftige helse- og omsorgstjenester til pasienter som trenger tjenester både fra spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten.

Samarbeidet skal utvikles slik at saker drøftes på riktig nivå og blant personer som har nødvendig kompetanse og myndighet.

Samarbeidet skal tuftes på gjensidig respekt, partnerskap og konsensus. I tråd med formålet skal helsefellesskapet bygge på følgende prinsipper:

En tydeligere samarbeidsstruktur:

Helsefellesskapet består av en tredelt struktur; et partnerskapsmøte, et strategisk samarbeidsutvalg og faglige samarbeidsutvalg.

Brukere og fastleger skal involveres på alle nivå, både i det strategiske arbeidet og i utvikling av konkrete prosedyrer/faglige avtaler.

Bedre felles planlegging:

Samarbeidspartnerne i helsefellesskapet skal sammen planlegge og utvikle tjenester for pasienter som trenger tjenester fra begge nivå.

Bedre beslutningsprosesser:

Den formelle beslutningsmyndigheten ligger i kommunene og Helgelandssykehuset HF. Helsefellesskapet skal bidra til at beslutningsprosessen i partnerskapet blir bedre og mer forpliktende. Helsefellesskapet tilstreber konsensusbeslutninger som forplikter partnerne i det videre arbeidet.

4. Organiseringen av Helsefellesskap Helgeland

4.1 Dialogmøte

Dialogmøtet er en samhandlingsarena hvor øverste politiske ledelse i kommunene møter styret for Helgelandssykehuset. Her vil overordnede politiske mål og prioriteringer – både nasjonalt og regionalt – diskuteres i fellesskap. Intensjonen er å legge uformelle føringer for det videre arbeidet i helsefellesskapet på de underliggende nivå. Diskusjonen referatføres.

Brukerrepresentant og fastlegerepresentant stiller fast i Dialogmøtet, og har rett til å uttale seg.

Kommunedirektører, administrerende direktør fra Helgelandssykehuset HF og leder for Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) inviteres til Dialogmøtet, men da som tilhørere for å fange opp styringssignaler om mål og rammer. Det samme gjelder observatører i SSU.

Det utarbeides et årlig program for Dialog- og Partnerskapsmøtet, som skal avholdes samme dag. SSU ved leder er ansvarlig for utarbeidelse av program og innkalling.

Dialogmøtet vil være et offentlig og åpent møte som formøte før partnerskapsmøtet.

4.2 Partnerskapsmøtet Helgeland

Partnerskapsmøtet skal gi strategiske føringer for samarbeid og tjenesteutvikling i overganger mellom Helgelandssykehuset og kommunene, gjennom konkretisering av oppdrag til Strategisk samarbeidsutvalg (SSU). Beslutninger baseres på konsensus og skal være førende for samhandlingsarbeidet. Den administrative ledelse i henholdsvis helseforetaket og den enkelte kommune har ansvar for at vedtak iverksettes i egen organisasjon.

Partnerskapsmøtet er et formelt møte mellom administrativ ledelse ved Helgelandssykehuset HF og kommunedirektørene. Dette er det øverste organet hvor administrativ toppledelse i Helgelandssykehuset og kommunene møtes. Brukerorganisasjoner, fastleger/kommuneleger og ledelse fra SSU deltar som observatører med talerett. Møtet vil være et offentlig og åpent møte.

Partnerskapsmøtet skal sikre en overordnet ledelse av Helsefelleskapet. Partnerskapsmøtet skal forankre overordnet retning og rammer for arbeidet i Helsefelleskapet og velge leder og nestleder for SSU.

- Alt som forplikter partene skal opp i partnerskapsmøte, (eksempelvis Helgelandserklæringen, vedtekter m.m.)
- Hovedsatsningsområder formuleres i Helgelandserklæringen som årlig evalueres i det kommende partnerskapsmøtet.

Medlemmer med stemmerett i partnerskapsmøte:

- Kommunedirektører fra kommunene og administrerende direktør med sykehusledelsen fra Helgelandssykehuset.

Vedtak krever tilslutning fra begge partnere. Tilslutning defineres som flertall av stemmene hos hver av partnerne.

Talerett:

- Brukerutvalgets valgte representant
- Fastlege-representant
- Leder og nestleder av strategisk samarbeidsutvalg

Observatører:

- Sekretariatet for helsefelleskapet
- Statsforvalteren
- Utdanningsinstitusjoner
- KS
- Helse Nord
- Pasient – og brukerombudet
- Regionrådssekretariatet
- Andre aktuelle samarbeidspartnere

Organisering:

- Partnerskapsmøtet forberedes av strategisk samarbeidsutvalg (SSU).
- Møteledelse ruller annethvert år mellom leder og nestleder for strategisk samarbeidsutvalg
- Årlig møte.
- Dato for neste års partnerskapsmøte fastsettes på møtet året før.
- Saksdokumenter skal være sendt ut 2-3 uker i forkant.

4.3 Strategisk samarbeidsutvalg Helgeland (SSU)

Strategisk samarbeidsutvalg skal innenfor de rammene som Partnerskapsmøtet beslutter, drive felles strategisk planlegging og fatte beslutninger i konkrete samarbeidssaker. Her skal faglige og administrative ledere i kommuner og helseforetak, samt bruker- og fastlegerepresentanter møtes.

SSU skal utarbeide en handlingsplan som førende for arbeidet. Denne skal baseres på innsatsområdene som definert i Helgelandserklæringen. Handlingsplanen følges opp, evalueres og revideres i strategisk samarbeidsutvalg årlig.

Møtene i SSU forberedes av leder og nestleder, sammen med samhandlingslederne som ivaretar sekretærfunksjon. SSU har ikke myndighet til å fatte vedtektsendringer, men kan løfte forslag til partnerskapsmøtet.

- Strategisk samarbeidsutvalg er et partssammensatt utvalg mellom kommuner og Helgelandssykehuset
- Kommunene og Helgelandssykehuset delegerer myndighet til SSU til å fatte vedtak som binder begge parter ved konsensus innenfor de rammer som er vedtatt. Dette avtales.
- Kommunene og administrerende direktør oppnevner representanter til SSU
- Viktig at representantene har nødvendig beslutningsmyndighet for å ivareta oppgavene i SSU.
- SSU beslutter saker av overordnet, prinsipiell karakter og saker med større økonomiske og administrative konsekvenser.
- SSU vil følge opp de føringer som er gitt av partnerskapsmøte gjennom handlingsplanen.
 - Utvikle strategier og handlingsplaner, og ta løpende beslutninger
 - Gi oppdrag til og oppnevne faglige utvalg
 - Godkjenne og sørge for iverksetting av prosedyrer og tjenestemodeller utarbeidet av faglige utvalg
 - Inngå samarbeidsavtaler
 - Planlegge og utvikle tjenester til felles pasientgrupper
 - Gi innspill til partnerskapsmøte
 - Rapportere til partnerskapsmøtet årlig om tiltak og måloppnåelse innenfor satsningsområdene i handlingsplan
 - Forberede og lede Dialogmøtet
- Fastsette kvalitetsparametere og drøfte resultater
- Utvalget har ansvar for å tale klart for å ivareta brukerrepresentantens mulighet til å bidra med brukerperspektivet.
- SSU skal behandle og prioritere søknader om rekrutterings- og samhandlingsmidler.

4.3.1 Medlemmer strategisk samarbeidsutvalg (7+7)

Deltakere kommuner (7 repr.):

- Et utvalg av kommunedirektører eller andre med tilsvarende beslutningsmyndighet fra kommunene

Deltakere Helgelandssykehuset (7 repr.):

- Administrerende Direktør
- Medisinsk direktør
- Et utvalg ledere på nivå 2

Talerett:

- Brukerutvalgets valgte representant
- Fastlegerepresentant
- Samhandlingssjef
- Interkommunal samhandlingsleder

Observatører:

- Statsforvalteren
- Utdanningsinstitusjon (universitet, høyskole og fagskole)
- KS
- Regionrådene
- Helse Nord
- Pasient og – brukerombudet
- Andre interessenter

Organisering:

Oppnevning og representasjon:

- Kommunenes representanter oppnevnes av de respektive interkommunale politiske rådene.
- Helgelandssykehusets representanter oppnevnes av administrerende direktør. En av representantene skal ha delegert myndighet fra administrerende direktør dersom vedkommende selv ikke møter i utvalget.
- Representantene velges for 4 år
- Møteledelsen veksler mellom kommunene og Helgelandssykehuset – to år hver.
- Det oppnevnes personlig vara for de kommunale medlemmene, mens det i Helgelandssykehuset lages vararepresentantliste. Vararepresentantene får tilsendt alle saksdokumenter, men har kun stemmerett når fast representant er fraværende. Forfall meldes sekretariatet så raskt som mulig. Vararepresentant innkalles av sekretariatet.
- Partnerskapsmøtet velger leder og nestleder av SSU. Leder og nestleder skal være fra ulike parter i Helsefellesskapet. Disse rollene skal rulleres vekselvis med utvelgelse av SSU.
- Fagpersoner inviteres ved behov til SSU møtene for å belyse saker. Disse vil ha status som sakkyndige for den aktuelle saken.

Saksbehandling

- Saker kan fremsettes av enhver interessent til samhandlingssekretariatet.
- Saker til Strategisk samarbeidsutvalg må meldes senest 3 uker før møtet i egen saksmal.
- Forpliktende vedtak gjøres ved konsensus. Konsensus defineres som et flertall av stemmene hos begge partene.
- Hvis det ikke oppnås konsensus sendes saken tilbake til ny vurdering til samhandlingssekretariatet (totrinnsbehandling)
- Strategisk samarbeidsutvalg kan ikke gjøre beslutninger i saker som ikke er meldt og utsendt på forhånd.
- Strategisk samarbeidsutvalg er beslutningsdyktig når minst halvparten av medlemmene fra hver part møter.
- Ved avstemming hvor det ikke oppnås enstemmighet, skal det protokolleres hvordan den enkelte stemte.
- Endring av vedtekter vedtas i partnerskapsmøtet.

Møteform og frekvens:

- Strategisk samarbeidsutvalg møtes 6 ganger pr. år med mulighet for ekstraordinære møter ved behov.
- Møter kan avholdes som fysiske møter, videokonferanse eller telefonmøter.

Innkalling og referat:

- Innkalling, dagsorden og sakspapirer som utarbeides av samhandlingssekretariat sendes medlemmer og varamedlemmer senest 1 uke før møtet.
- Innkalling, dagsorden og sakspapirer sendes kun på e-post.
- Utkast til referat utsendes på e-post til medlemmer i SSU. Utkastet anses godkjent dersom møtedeltakerne etter en frist på fire virkedager ikke har gitt tilbakemelding om ønskede endringer.
- Referat fra møter skal være tilgjengelig for alle interesserte senest en uke etter møtet.
- Referater legges ut på Helsefelleskap Helgeland sin nettside.
- Det kan i spesielle tilfeller innkalles til ekstraordinære møter med minimum en ukes varsel.
- Det utarbeides og vedtas møteplan for hvert kalenderår før året starter.

Samhandlingskonferansen på Helgeland

Det skal årlig arrangeres en samhandlingskonferanse på Helgeland. SSU er ansvarlig for å opprette arbeidsgruppe for gjennomføring av denne. Hovedansvaret veksles mellom partene annenhver gang.

4.4.1 Faglige samarbeidsutvalg

- Oppnevnes av Strategisk samarbeidsutvalg for løsning av gitte oppgaver.
- Brukerutvalget velger ut de representantene de mener på best mulig måte vil kunne ivareta oppgavene i de ulike utvalg.
- Utvalgene har ansvar for å tale klart for å ivareta brukerrepresentantens mulighet til å bidra med brukerperspektivet.
- Fastlegerepresentasjon velges av strategisk samarbeidsutvalg.
- De faglige samarbeidsutvalgene sørger for å utvikle prosedyrer og tjenestemodeller og vil jobbe mer i nærhet til pasientnivå.
- FSU får sitt mandat av strategisk samarbeidsutvalg.
- Faglige samarbeidsutvalg i helsefellesskapet vil bestå av relevante fagpersoner i kommunene og fra Helgelandsykehuset utvalgt av SSU.

4.5 Samhandlingssekretariat

- Samhandlingssekretariatet består av interkommunal samhandlingsleder for kommunene på Helgeland og samhandlingssjef ved Helgelandsykehuset HF, med sine rådgivere
- Er bindeleddet mellom kommuner og helseforetaket, samt mellom aktive utvalg som er opprettet av Helsefellesskap Helgeland
- Sekretariatsansvar
- Ansvar for å:
 - Motta saker og ta stilling til hvordan disse skal behandles
 - Veilede i saksforberedelse
 - Sikre at saker er tilstrekkelig belyst
 - Forberede og innkalle til møter i SSU
 - Skrive og publisere referat
 - Referat fra møter skal være tilgjengelig for alle interesserte senest en uke etter høring
 - Referater sendes medlemmene og legges ut på helseforetakets og kommunenes hjemmesider
 - Ivareta arkivfunksjonen
 - Har ansvar for å gjøre tjenesteavtalene og andre avtaler mellom partnerne kjent og formidle disse elektronisk
 - Leder, nestleder i SSU og samhandlingssekretariat er ansvarlig for prioritering av saker til Helsefellesskap Helgeland
 - Overordnet ansvar for generell informasjonsflyt og dialog mellom partene.
 - Koordinere arbeidsgruppe for Dialog- og partnerskapsmøtet
 - Samhandlingskonferansen
 - Bistå FSU i etablering og oppfølging
 - Oppdatering av hjemmeside
 - Oppfølging av brukerrepresentanter og fastlegerepresentantene
 - Felles kompetanseheving og informasjonsutveksling gjennom webinarer og møter på tvers av nivåene

- Organisering av ulike tilskuddsordninger som legges til helsefelleskapenes beslutning
- Regelmessige møter med andre samarbeidspartnere

5. Fastlegens rolle

- Fastlege eller kommuneoverlege kan ivareta rollen som fastlegerepresentant i Helsefellesskap Helgeland på alle nivå.
- Fastlegen er en viktig aktør i pasientens helsetjeneste og utgjør en sentral del av den medisinskfaglige kompetansen i kommunal helse- og omsorgstjeneste.
- For å bidra til gode pasientforløp og en helhetlig strategisk tenkning skal fastlegene få komme med innspill som skal behandles i helsefellesskapet.
- Kommunene er ansvarlig for involvering i dette arbeidet

Fastlegerepresentanter utnevnes av Kommuneoverlegeforum Helgeland

Representanter som utnevnes:

- Representerer det medisinskfaglige området, bidrar til gode pasientforløp og en helhetlig strategisk tenkning
- Bidrar med å utvikle og planlegge tjenestene på Helgeland med et fastlegeperspektiv
- Velges for 2 år (med mulighet for gjenvalg, maks 6 år sammenhengende)

6. Brukerrepresentantens rolle

- Helgelandssykehusets brukerutvalg bidrar inn i Helsefellesskap Helgeland.
- Pasientens stilling i helsetjenesten skal styrkes og regjeringen ønsker å bygge pasientens helsetjeneste hvor pasient og helsepersonell er likeverdige samarbeidsparter.
- Det innebærer blant annet at pasienter og pårørende skal være delaktig i utforming av helsetjenesten.
- Helsefellesskap Helgeland ønsker å styrke brukerstemmen ved å øke tilgang og tilgjengelighet på erfaringskunnskap, slik at brukarmedvirkning skal være en naturlig del av alt forbedringsarbeid.
- Å benytte brukerrepresentanter i dette arbeidet vil være en av mange måter å involvere brukerne på.
- For at det skal være produktivt og nyttig må vi sikre rett bruker på rett sted.
- En brukerrepresentant er en person som har erfaring med å være pasient eller pårørende og som ønsker å dele sine erfaringer til bruk i forbedringsarbeid.
- I samarbeidsmøter er brukerrepresentanter og fagpersoner likeverdige møtedeltakere. Brukerrepresentanten skal bidra til å ivareta pasient- og pårørendeperspektivet i det arbeidet representanten er involvert i.
- Brukerrepresentanter skal være med å videreutvikle og kvalitetssikre tjenestene til sårbare pasienter i samarbeid med kommunal- og foretaksansatte.

Brukerrepresentanter velges ut av Brukerutvalget for Helgelandssykehuset

Representanter som velges av Brukerutvalget:

- Representerer alle pasientene på Helgeland
- Representerer ikke diagnosegrupper (bortsett fra representasjon i faglige utvalg)
- Bidrar med å utvikle og planlegge tjenestene på Helgeland via et brukerperspektiv
- Velges for 2 år (med mulighet for gjenvalg, maks 6 år sammenhengende)
- Dersom mulig kan ungdomsrådsrepresentanter gjerne velges

7. Myndighet

- Konkrete samarbeidstiltak som krever beslutningsmyndighet ut over det representantene har må innhentes for så forelegges helsefellesskapet.
- Helsefellesskapet tar beslutninger på vegne av alle kommunene og Helgelandssykehuset, med de begrensninger som følger av lovverk og de til enhver tid gjeldende vedtekter.
- Tiltak som har vesentlige økonomiske eller andre konsekvenser og som går ut over den fullmakt partnerne har, må behandles på ordinær måte i kommunene og helseforetaket samt brukerutvalg, ungdomsråd og legeforeningen før behandling i helsefellesskapet.

8. Budsjett

Helsefellesskapet har ikke eget budsjett. Helgelandssykehuset HF og kommunene bærer selv sine kostnader.

Kommunene og Helgelandssykehuset HF oppretter egne driftsbudsjetter for sine respektive samhandlingssekretariat.

Finansieringen av interkommunal samhandlingsleder gjøres med tilskudd fra partnerkommunene og overskytende kostnader fordeles mellom kommunene. Kostnadsdelingen gjøres ved 20 % fast sum og 80 % etter folketallet i kommunen per 1. januar året før budsjettår.

9. Årlig melding/rapportering

Det avgis årlig melding til instanser helsefellesskapet er pålagt å rapportere til. Sekretariatet har ansvaret for å utarbeide de årlige meldingene.

10. Kommunikasjon

Hver kommune og helseforetaket avgjør selv hvordan sakspapirer, vedtak og annen informasjon fra helsefellesskapet gjøres tilgjengelig.

11. Endringer i vedtektene

Vedtektene skal revideres ett år etter oppstart, deretter hvert andre år eller ved nye nasjonale lover/føringer som vil kreve endringer.

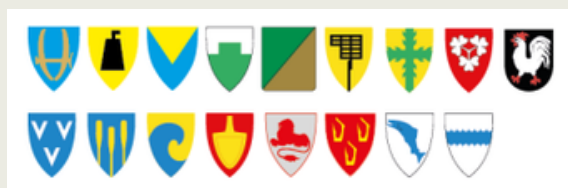
12. Oppsigelse

Helseforetaket og den enkelte kommune kan med ett års skriftlig varsel si opp sitt deltagerforhold i Helsefelleskap Helgeland og kreve seg utløst fra samarbeidet. Oppsigelsestiden knyttes til budsjettår.

Helgelandserklæringen

2026-2036

Foto: Kristoffer Møllevik / Visit Helgeland



 **HELGELANDSSYKEHUSET**
HELGELAANTEN SKIEMTJEGÄETIE



Helsefelleskap
HELGELAND

Helgelandserklæringen 2025-2027

Partene i Helsefellesskap Helgeland er Helgelandssykehuset HF, og kommunene Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Hemnes, Herøy, Leirfjord, Lurøy, Nesna, Rana, Rødøy, Sømna, Træna, Vefsn, Vega og Vevelstad.

Helgelandserklæringen bygger på partenes erkjennelse av felles utfordringer som forplikter samarbeidet for kontinuerlig utvikling av helsetjenestene på Helgeland.

"Sammen kan vi skape bærekraftige helsetjenester til befolkningen på Helgeland"

Helgelandserklæringens fundament er Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027.

I Nasjonal Helse- og samhandlingssplan 2024-2027 og i NOU 2023:4 Tid for handling, beskrives framtidens utfordringer knyttet til helse- og omsorgstjenestene.

Helsefellesskapene skal bidra til å skape en mer sammenhengende og bærekraftig helse- og omsorgstjeneste, med kommuner og helseforetak som likeverdige partnere.

Formålet med erklæringen

Helgeland står overfor betydelige demografiske utfordringer som krever en omfattende omstilling innenfor helsetjenestene. Helsefellesskapet skal utvikle strategier og løsninger som kan bidra til bærekraftige helse- og omsorgstjenester på Helgeland. Samarbeidet skal utvikles slik at saker drøftes på riktig nivå og blant personer som har nødvendig kompetanse og myndighet.

Samarbeidet skal tuftes på gjensidig respekt, partnerskap og konsensus. Helgelandserklæringen er helsefellesskapets stadfesting av et tettere og forpliktende samarbeid for å utvikle bærekraftige helsetjenester på Helgeland.

Helsefellesskapets formål er å skape bærekraftige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester for pasienter som trenger tjenester fra både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.



Hovedmålsettingen med Helgelandserklæringen er at partene sammen skal prioritere innsatsområder for årene fremover. Disse konkretiseres i handlingsplanen for Helsefellesskap Helgeland. Helgelandserklæringen revideres i partnerskapsmøtet hvert fjerde år. Handlingsplanen evalueres og revideres i strategisk samarbeidsutvalg hvert år.

Helsefellesskap Helgeland skal planlegge for en bærekraftig helsetjeneste på Helgeland gjennom:

Satsning på felles innsats for å sikre nok helsepersonell med riktig kompetanse i alle ledd av helsetjenesten.

- Arbeide for rekruttering og stabilisering av helsepersonell
- Sørge for utdanning av og kompetanseutvikling av helsepersonell
- Sørge for kompetansedeling på tvers av- og innad i tjenestenivåene

Utviklingsarbeid gjennom innovasjon og bruk av moderne teknologi

- God utnyttelse av regionens ressurser gjennom bruk av eksisterende- og nye digitale tjenester
- Forskning og innovasjon i fellesskap i kommune og sykehus

Tettere og mer forpliktende samarbeid mellom partene, inkludert bruker- og fastlegesiden

- Sørge for gode pasientforløp for alle innbyggerne på Helgeland

Satsning på forebygging og egenmestring

- Sørge for å øke helsekompetansen hos Helgelands innbyggere

Mo i Rana 23.april 2026

Kommunedirektør Sømna kommune
xxx

Kommunedirektør Rødøy kommune
Harald Einar Erichsen

Kommunedirektør Alstahaug kommune
Rachel Berg

Kommunedirektør Hemnes kommune
Cathrine Theting

Kommunedirektør Brønnøy kommune
Frank Nilssen

Kommunedirektør Vefsn kommune
Erlend Eriksen

Kommunedirektør Dønna kommune
Tor Henning Jørgensen

Kommunedirektør Træna kommune
xxx

Kommunedirektør Grane kommune
Børge Steinmo Johnsen

Kommunedirektør Lurøy kommune
Stian Skjærvik

Kommunedirektør Herøy kommune
Henrik Skovly

Kommunedirektør Nesna kommune
Odd Steinar Viseth

Kommunedirektør Leirfjord kommune
Peter Andre Haaland

Kommunedirektør Hattfjelldal kommune
Asbjørn Engum

Kommunedirektør Vega kommune
Britt Erdal

Kommunedirektør Rana kommune
Robert Pettersen

Kommunedirektør Vevelstad kommune
xxx

Adm. direktør Helgelandssykehuset
Lena E. Nielsen

Saksfremlegg

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
13-2026	Beslutningssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 13-2026: Nettside for Helsefellesskap Helgeland

Innstilling

1. SSU beslutter at Helsefellesskap Helgeland benytter den kommunale nettsiden som felles nettside, hvor både kommunene og Helgelandssykehuset HF har tilgang til redigering og publisering.
2. Kostnader knyttet til etablering og drift av nettsiden deles 50/50 mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF.
3. Helgelandssykehuset HF henviser via sin nettside til lenken til den felles kommunale nettsiden.

Saksopplysninger

I forbindelse med etableringen av Helsefellesskap Helgeland i 2025 ble det kjøpt domene og etablert en nettsideløsning i kommunal regi. Løsningen er lagt til Brønnøy kommune sitt publiseringsverktøy (ACOS).

Kommunene har hatt kostnader knyttet til etableringen av nettsiden. Disse kostnadene utgjør ca. Kr. 110.000, -. Beløpet omfatter kjøp av domene og oppsett av nettsideløsning.

Årlig driftskostnad for nettsiden vil beløpe seg til ca kr. 15.000, -.

Helgelandssykehuset HF er pliktig til å bruke felles mal for hele Helse Nord angående utforming av nettsider. Dette kan i enkelte tilfeller være begrensende i forhold til ønsket visuelt utseende og utforming av siden. Helgelandssykehuset kan fortsette å publisere som tidligere samt også å henvise via til lenke til den kommunale siden.

Vurdering

Sekretariatet vurderer at en felles nettside hvor begge parter har tilgang til utvikling, redigering og publisering er den mest hensiktsmessige løsningen. Dette gir en mer robust løsning som er mindre sårbar, mer effektiv i drift og bedre utnyttelse av tilgjengelige ressurser.

En felles løsning gir også et mer helhetlig og visuelt attraktivt uttrykk for brukere som søker informasjon om Helsefellesskap Helgeland, samtidig som begge parter ivaretar egne behov og føringer for publisering.

Saksnr	Type sak	Utvalg	Møtedato
14-2026	Orienteringssak	Strategisk samarbeidsutvalg	25.02.2026

Sak 14-2026 Orientering fra sekretariatet

- Dialog- og partnerskapsmøtet 2026 – info om påmelding
- Kommunemøter
- Ansettelse av prosjektleder
- Rekrutterings- og samhandlingstilskudd – info om utlysning og prosess for både lokal og regional søknadsordning.