



Møte i Helse – og omsorgslederforum (HLF)

Referent

Harry Svendsen

Sted

Brannstasjonen på Stoa, Arendal

Tid

27.02.2026

Følgende var til stede:

Kommunene: Nina Smith, Arendal kommune, Aase Hobbesland, Grimstad kommune (deltok fra sak 13), Geir Evensen, Froland kommune, Morten Langmyrbråten, Gjerstad kommune, Ingeborg H. Morka, Risør kommune, Arne Mowatt Haugland, Tvedestrand kommune, Thorben Frøitland, Vegårshei kommune.

Kommuneoverlegene: Vegard Vige

Østre Agder: Harry Svendsen

Forfall: Arne Espebu Hansen, Åmli kommune, Jan Toske-Lindenburger, NSF og Marita Vikingsdal, Fagforbundet

Sak 11/2026	Helsereformen Innspillsnotat til helsereformen ble presentert. Notatet er et bidrag til felles refleksjon om utfordringsbildet, bevisstgjøring av hva reformen kan innebære for kommunene og peke på mulige modeller for det videre arbeidet. (se notat som ligger i Teams - mappen). <u>Innspill i plenum etter fremleggelsen:</u> • Det er mye å lære av hvordan andre land driver sine spesialisthelsetjenester, Norge er ikke unike selv om vi har gode tjenester. • Danmark har gjort noen endringer i kommunestruktur som har vært spennende, og de har gått betydelige lengre i strukturendringer enn i Norge. • Dette reformarbeidet er en anledning kommunene ikke må la gå fra seg med tanke på å få til forbedringer • Det ble også hevdet tvil om at det er mulig å gjennomføre en så dyptgripende reform som kan løse de største utfordringene mellom spesialisttjenesten og den kommunale helsetjenesten. • Det ble pekt på tre områder hvor ansvarsfesting, ny organisering og fullfinansierte tjenester er nødvendig ○ <i>Habiliteringstjenesten</i> ○ <i>Alvorlig psykisk syke som utfordrer samfunnsvernet</i> ○ <i>En integrert allmennlegetjeneste</i> Sykehusstruktur på Agder ble også drøftet. Ett sykehus på Agder er mulig å få til, men da må det bygges et nytt sykehus. Hverken nåværende lokasjon i Arendal eller i Kristiansand har tilstrekkelig bygningsmessig kapasitet til å behandle alle pasienter akutt og elektivt (planlagt). Kostnaden for å oppdatere ett nytt felles sykehus på Agder vil medføre betydelige investeringskostnader som det er tvilsomt om Helse Sør-Øst vil prioritere da det kan forsinke omlegging og nysatsinger i den såkalte «Hovedstadsprosessen». KDU/HLF vedtok: Gjennomgangen av innspillsnotat og påfølgende drøftinger tas til orientering.
Sak 12/2026	Felles anskaffelse av nytt system for elektronisk pasientjournal (EPJ) Prosjektleder Heidi E. Hvesser informerte status og prosess angående anskaffelsen. Det er tilsvarende prosess i flere regioner noe som medfører kapasitetsutfordringer for leverandørene. Det er tre store tilbydere; Aidn, Tietoevry og Visma. Forhandlinger og implementering pågår til 1. kv. 2028 hvor planen er det deretter går over i en driftsfase. Det er nedsatt styringsgruppe hvor Østre Agder er representert ved Børge Toft og Aase Hobbesland. Rune Johansen deltar på vegne av IKT Agder.



	Agder har fått tildelt midler fra Helseteknologi-ordningen (HTO) som kan gå til frikjøp av ressurspersoner og superbrukere til forberedelser og planlegging av innføringsperioden. Det er laget en plan for informasjonsarbeidet rettet mot ansatte. Presentasjon legges ved sammen med referatet. KDU/HLF vedtok: Informasjon fra IKT Agder tas til orientering.
Sak 13/2026	Samhandling SSHF med fokus på saker til behandling i RS 25.03 <u>Prosjektene «Felles Helsedata» og «Integrerte helsetjenester»</u> Ved gjennomgang av forslag til tildeling i de ulike prosjektene er det sterke signaler om at den foreslåtte fordelingen ikke er akseptabel. Det gis derfor mandat til å utfordre prosjekter som i større grad retter seg mot spesialistbehandling fremfor samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten, med målsetting om gevinstrealisering og tydelig effekt. Prosjektene skal erstatte – ikke supplere – eksisterende løsninger og arbeidsprosesser. HLF vedtok: Saken tas til orientering. Aase og Nina følger opp videre og orienterer HLF fortløpende. <u>Kvalitetsindikatorer</u> HLF vedtok: Saken tas til orientering. HLF må få ettersendt kvalitetsindikatorene. Indikatorene gjennomgås per kommune som forberedelse til presentasjon i neste RS.
Sak 14/2026	Fellesmøte HLF og Fagutvalget for kommuneoverleger På vegne av fagutvalget presenterte Vegard Vige forslag til hørings svar for helseberedskapsloven og smittevernloven. Kommunene ble oppfordret til å fremme det som sak i deres respektive by – og kommunestyre. Stort honnør til fagutvalget for deres samarbeidsform generelt og meget solide faglige innspill knyttet til nevnte høringsarbeid. HLF vedtok: Forslag til høringsinnspill godkjennes.
Sak 15/2026	«Time to Care» - prosjektet. Kathrine Holmerud og Tore Sivertsen presenterte status i prosjektet. Grimstad kommune, Arendal kommune, Omilon, Universitetet i Agder (UiA) og Nasjonalt senter for e-helse forskning (NSE) har fått 17,4 millioner i midler fra Pilot Helse -en satsing fra Norsk forskningsråd og Innovasjon Norge: Målet med prosjektet er utvikle, teste og implementere KI-støttede dokumentasjonsverktøy som gjør det enklere og raskere for helsepersonell å registrere og dele informasjon. Prosjektet skal nærmere beskrevet utvikle og teste stegvis KI Verktøy som forbedrer kvaliteten, tilgjengeligheten og interoperabiliteten av helseinformasjon i norske kommunale helse- og omsorgstjeneste med utgangspunkt i sykepleiedokumentasjon og kommunikasjonsflyt Se vedlagte presentasjon i Teams - mappa. HLF vedtok: Saken tas til orientering
Sak 16/2026	Orientering om Samstyringsutvalget Samstyringsutvalget oppgaver og pågående satsinger ble gjennomgått. • EPJ – legevakt: Ikke vært til behandling og inngår ikke i porteføljen i 2026 – men kan meldes inn til porteføljekontoret. Må først opp i Samstyring for konseptfase. Det blir orientert om dette i porteføljerådet, men ikke behandlet. Usikkerhet i dag om markedet har noe å levere. Dagens system er kritisk – med omfattende responstid som kan gå ut over pasientsikkerheten. Ang EPJ i Legevakt henvises til følgende orientering fra IKT Agder v/ Hamsa Ganic:



	"EPJ Legevakt har ikke vært til behandling (BP2) i Porteføljerådet. Dette er et behov som ikke er i porteføljen for 2026, men det ble meldt inn etter at porteføljen var utarbeidet, så Porteføljekontor og -råd må ta stilling til om dette kan prioriteres i år framfor andre initiativ. Før et eventuelt prosjektforslag kan gå til Porteføljekontor/-råd, så må det gjennom første behandlingspunkt (BP1) i Samstyringsutvalget. Da kan Samstyringsutvalget gi sin tilslutning til om det skal igangsettes en konseptfase. Det er konseptfasen som danner grunnlaget for en eventuell anskaffelse og output av konseptfasen er et prosjektforslag. Før behandling i Porteføljekontor/-råd, må også prosjektforslaget forankres i Samstyringsutvalget og Samstyringsutvalget må gi sin tilslutning til at Prosjektforslaget kan gå til BP 2.P.t. er det gjort en enkel sondering i markedet av Arendal legevakt selv, og vi kan ikke med 100% sikkerhet konstatere at det finnes en bedre løsning på markedet i dag for en legevakt på AK sin størrelse. Så det kommer til å avklares nærmere i konseptfasen. Vi ser for oss tre mulige konsepter: 1. Anskaffe EPJ Legevakt for IKT Agdersamarbeidet sammen med Kristiansand (gjelder primært Arendal, opsjon for de øvrige 2 legevaktene våre da de ikke har meldt samme behov) 1. Kristiansand utreder selv en anskaffelse p.t. Vi har blitt forespeilet at de skal ha klar en beslutning ila mars. 2. Anskaffe EPJ Legevakt selv 3. Nullalternativet (anses som lite sannsynlig, men konseptfasen må begrunne hvorfor)." HLF vedtok: Saken tas til orientering
Sak 17/2026	Engasjement av regional fagutvalgsleder digitalisering i Østre Agder Status ang. frikjøp/engasjement Det ble orientert om at saken skal til behandling i nettverket for digitalisering 5.3.
Sak 18/2026	KSF strategi og satsinger framover Østre Agders repr i styringsgruppen, Kristin Jeppestøl innledet. Hun orienterte om saksinnhold i kommende møte i styringsgruppen for KSF. Det ble gitt innspill fra HLF som et godt grunnlag for møtet. HLF vedtok: Saken tas til orientering Drøftinger rundt KSF og Østre Agders medvirkning og innspill tas opp i en av de kommende møtene i HLF før sommeren, fortrinnsvis 17.04.
Sak 19/2026	Eventuelt Hva skal HLF prioritere i 2026? Innspill til punkter i Handlingsplan. HLF vedtok: Det legges fram innspill til møte i HLF 17.04.