

Strategisk plan for Listersamarbeid innen helse og velferd

- Helse, velferd og økonomi

2016 - 2018

Vedtatt i rådmannsutvalget 25.09.15

Vedtatt i ordfører utvalget 05.10.15

Revidering basert på Strategisk plan 2013-2015

Oppdrag

Helsenettverk Lister har blitt utfordret av Listerrådet og Rådmannsutvalget til å utarbeide et strategidokument som omhandler områder innen helse og velferd hvor det er naturlig at Listerkommunene har et forpliktende samarbeid i perioden 2016 - 2018.

Formål med Strategisk plan

Formålet med den strategiske planen er å sikre et regionalt fokus på områder som vil bidra til utvikling av helse og omsorgstjenestene til det beste for brukerne, samtidig som at det sikres at helse- og omsorgssektoren i kommunene i Lister er bærekraftig også i fremtiden.

Helsenettverk Lister vil jobbe mot et økt fokus på innovasjon i helse- og omsorgstjenestene, legge til rette for at deltakerkommunene deler erfaringer og søke å etablere prosjekter som også kan videreføres i ordinær drift.

Områdene som omhandles av planen er valgt fordi det vil være viktige satsningsområder i alle seks kommunene i årene fremover. Kommunene vil jobbe med implementering av velferdsteknologi, forebygging av livsstilssykdommer, behandling av kroniske lidelser, redusere levekårsutfordringer, videreutvikling av tjenester til personer med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet, samt rekruttering og kompetanseheving.

Et strategisk samarbeid vil kunne gi økt regional gjennomføringsevne og kommunene vil kunne tilegne seg kompetanse på tvers innen aktuelle områder. Samtidig vil kostnadene til å gjennomføre utviklingsarbeidet fordeles mellom kommunene.

Helse og omsorgstjenesten i Listerregionen skal være en innovativ arbeidsplass med et spennende fagmiljø hvor fremtidens helse- og omsorgstjeneste utvikles.

Helsenettverk Lister

Mandat Helsenettverk Lister:

Helsenettverk Lister skal styrke samarbeidet og den konkrete samhandlingen innen helse og omsorg, både mellom de deltakende kommunene og mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten. Innen området folkehelse og levekår skal Helsenettverk Lister ta initiativ til sektorovergripende samarbeid.

Helsenettverk Lister skal:

- Utvikle nettverket som en arena for kunnskaps- og erfaringsutveksling
- Identifisere samarbeidsområder og bidra til å øke robustheten innen forhelse- og omsorgstjenestene i Listerkommunene.
- Møte nye krav og forventninger fra ulike nasjonale føringer på en offensiv og strukturert måte.

Overordnede mål:

- Økt fokus på folkehelse og helsefremmende arbeid, særlig med tanke på å redusere levekårsutfordringer i Listerkommunene.
- Sikre god kvalitet, godt koordinerte tjenester og helhetlige pasientforløp.
- Sikre god kompetanse innen Listerkommunenes helse- og omsorgstjenester.
- Helse- og omsorg som grunnlag for næringsutvikling, innovasjon og FoU-satsing

Bakgrunn

Listerregionen har gjennomført én periode for Strategisk plan for samarbeid innen helse og velferd (2013-2015). Erfaringer fra dette arbeidet viser at regionen ved å samarbeide kan tilby våre innbygger tjenester som er tilpasningsdyktige og kunnskapsbaserte. Regionen fremstår som innovativ og nytenkende, noe som også fører til at en får tilgang på prosjektmidler som ytterligere bidrar til muligheter for tjenesteutvikling og kompetanseheving.

Ved planlegging av fremtidens velferdstjenester er det både fremtidige og tidligere nasjonale føringer som må hensyntas. Helsenettverk Lister må i strategiplanperioden særlig ta hensyn til følgende:

- **Samhandlingsreformen, St.meld 47:** Trådte i kraft 01.01.2012, og har som mål å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre. Reformen søker å gi tjenester nær der folk bor, og det forutsettes at oppgaver over tid skal flyttes fra spesialisthelsetjenesten til kommunalt nivå.
- **Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet St.meld. 26:** Tilrådning fra helse og omsorgsdepartementet 7 Mai 2015 (primærhelsemeldingen), endelig vedtak om meldingen forventes senhøst 2015. Meldingen er landets første stortingsmelding om primærhelsetjenestene, og omhandler forslag til hvordan den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan utvikles for å møte dagens og fremtidens utfordringer. En søker å skape pasientenes helsetjeneste med særlig fokus på godt koordinerte og helhetlige pasientforløp, og det skal være et særlig fokus på barn, unge og psykiske helsetjenester. Stortingsmeldingen skal gjøre kommunene i stand til å oppfylle samhandlingsreformens intensjoner og legger ny kommunestruktur til grunn for at kommunene skal kunne ta en viktigere rolle for å sørge for nødvendige helse og omsorgstjenester til befolkningen.
- **Nasjonal helse og sykehusplan:** Høsten 2015 legger regjeringen frem en nasjonal helse- og sykehusplan for Stortinget. Planen vil bli regjeringens viktigste verktøy for hvordan sykehusene og spesialisthelsetjenesten skal innrettes fremover, og skal sørge for at overordnede politiske beslutninger om sykehusene og spesialisthelsetjenesten fattes av Stortinget. Planen skal gi konkret innhold til begrepet «pasientens helsetjeneste», og den skal inneholde forslag til tiltak blant annet rette mot innhold og funksjonsfordeling i helseforetakene.
- **Melding om kvalitet og pasientsikkerhet, St.meld 11:** Meldingen gir en overordnet beskrivelse av status og utfordringer for kvalitet og pasientsikkerhet i helse og omsorgstjenestene. Meldingen peker på noen gjennomgående utfordringer som blant annet kommunikasjon, samhandling, pasientskader og ledelse. Meldingen skal utgis årlig. Den presenterer ingen nye tiltak men skal fungere som bakgrunn for mer konkrete mål og tiltak innen helse – og omsorgssektoren.
- **Folkehelsemeldingen St.meld. 19:** I Folkehelsemeldingen – *Mestring og muligheter* presenterer regjeringen strategier for å styrke folkehelsearbeidet og legge til rette for sunne helsevalg. Psykisk helse skal integreres som en likeverdig del av folkehelsearbeidet, arbeidet med livsstilsendring skal få en ny og mer positiv vinkling og det skal utvikles en moderne eldrepolitikk med vekt på aktiviteter og deltakelse. Samarbeidet på tvers av sektorer skal styrkes, det skal legges til rette for bruk av forskningsbasert kunnskap og det skal etableres et program for folkehelsearbeid i kommunene med vekt på psykisk helse og rusforebyggende arbeid.

- **Opptappingsplan for rusfeltet:** Regjeringen vil styrke innsatsen på rusfeltet gjennom en ny opptappingsplan som skal bidra til kapasitet og kvalitet i tilbudet til personer med rusproblemer. Det tas sikte på å fremme opptappingsplanen for Stortinget i løpet av 2015. Bakgrunn er at ruspasienter som er motivert og har behov for behandling i dag opplever for lang ventetid, og det er behov for å sikre bedre overganger mellom ulike stadier i behandlingen. Opptappingsplanen må ses i sammenheng med tiltak foreslått i Primærhelsemeldingen.
- **Omsorg 2020:** Omsorg 2020 presenterer regjeringens prioriterte satsinger på omsorgsfeltet sammen med konkrete tiltak som oppfølging av St.meld. 29 *Morgendagens omsorg*. Dokumentet skal bidra til langsiktighet i arbeidet med å styrke kapasiteten, kompetansen og kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene og fungere som et viktig grunnlagsmateriale for kommunene i planlegging, utvikling og drift av helse- og omsorgssektoren. Nye og forsterkede tiltak fra Omsorg 2020 løftes frem i St.meld. 26 *Fremtidens Primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*.

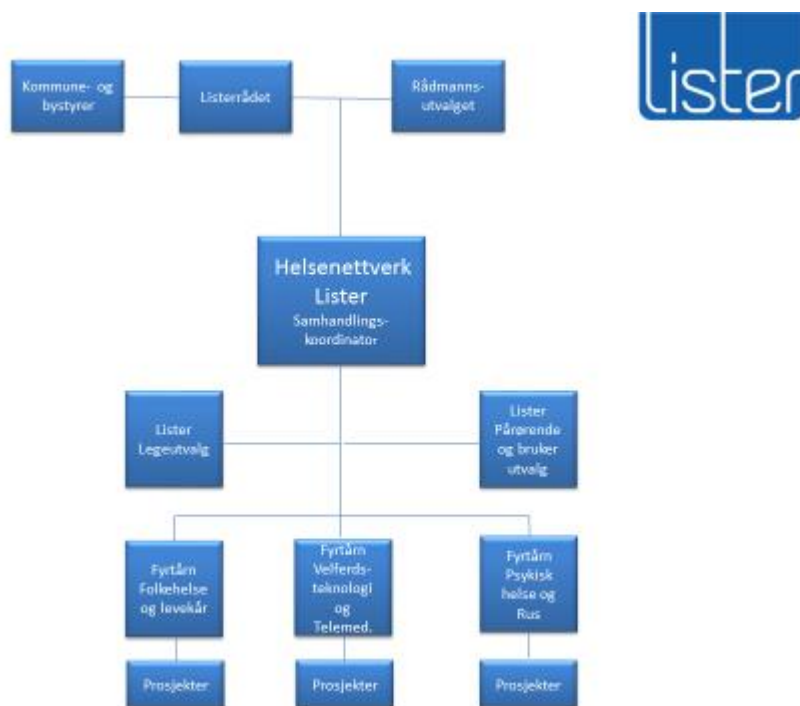
Velferdssystemet i Norge vil møte betydelige utfordringer. Demografiske utfordringer tilsier at andel eldre i befolkningen vil øke kraftig, og det vil bli færre (opp mot en halvering) yrkesaktive pr. pensjonist enn det vi har i dag. Det er forventet en økning i andel pasienter med livsstilssykdommer og kroniske lidelser, hvor også en stor andel pasienter har flere sykdommer til stede samtidig. Det foregår en stadig økende etterspørsel etter nye og bedre helsetilbud hvor det stilles krav til samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

Helsepolitiske føringer tilsier at vi i fremtiden må jobbe enda mer forebyggende og helsefremmede, og med dette må kommunene også jobbe mot å redusere sosial ulikhet da denne tydelig gjenspeiles i ulikheter i befolkningens helsetilstand. De kommunale tjenester skal være godt koordinerte både innen egen sektor og tverrsektorielt, og det skal også fokuseres mer på pasientopplevd kvalitet og brukermedvirkning. Det må forventes en økt satsing på utvikling innen psykisk helse- og rusfeltet, og en del av fremtidens utfordringer innen helse og omsorg må løses ved hjelp av velferdsteknologi.

For å kunne oppnå gode og bærekraftige helse- og omsorgstjenester må det foregå et innovasjons- og fornyingsarbeid i kommunene.

Organisering

For å sikre at samarbeidet ikke blir av en tilfeldig karakter og ad hoc basert, har Helsenettverk Lister valgt å lage et kart over arenaer for samarbeid, og dermed gitt samarbeidet følgende struktur:



Erfaringer

Siden etableringen i 2008 har Helsenettverk Lister tatt initiativ til og vært styringsgruppe for en rekke prosjekter. Prosjektene har gitt kommunene og helseforetaket mange nyttige erfaringer og har utfordret rammene for, og tenkningen om, samarbeid på tvers av nivå og kommuner. Listerregionen har siden 2012 hatt to strategiske satsingsområder (fyrtårn): *Psykisk helse og rus* samt *Velferdsteknologi og Telemedisin*. I perioden 2016 - 2018 videreføres disse fyrtårnsatsinger og de utvikles basert på de erfaringer som er gjort i foregående periode. Det etableres også et tredje fyrtårn: *Folkehelse og levekår*. Kompetanseheving og kompetansedeling står sentralt innenfor alle satsningsområdene.

Erfaringer fra oppstart av Helsenettverk Lister i 2008 viser at det er en betydelig andel prosjekter det er mulig å søke om tilskudd til, og andel av tildelte prosjektmidler har steget jevnt fra år til år. I 2014 fikk Helsenettverket 11 millioner i eksterne prosjektmidler, og en ser også at det å ha lang erfaring innen prosjektarbeid gir positive ringvirkninger mot å få nye tilsagn. Det er i denne sammenheng svært viktig å ha satsingene forankret i en Strategisk overordnet plan med både politisk og administrativ forankring. Erfaringer knyttet til samhandling med SSHF viser også at Listerregionen ved å samarbeide står sterkere i forhandlinger med spesialisthelsetjenesten, og felles ressursbruk sikrer kontinuitet og sammenheng i samarbeidet. Det er også et utstrakt samarbeid mellom alle kommuneregioner på Agder innen samhandling med SSHF.

Listerregionen er ved sin offensive og innovative satsing på ulike prosjekter innen helse- og omsorgstjenester satt på kartet også i en nasjonal sammenheng. Regionen er ved sin deltakelse i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet en av de førende i landet, og regionen pekes også ut til å være Norges representant i ulike internasjonale prosjekter. Regionens samarbeid i Helsenettverk Lister er vel kjent både på Agder og nasjonalt, og regionen brukes ofte som eksempel på hvordan et godt samarbeid både interkommunalt, og mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste, kan organiseres.

Helsenettverk Lister har jevnlig opprettet flere nye prosjektbaserte kompetansearbeidsplasser som en ser rekrutterer tilflyttere til regionen, og en ser at prosjektansatte oppnår en kompetanse som igjen bidrar til verdiskapning til ny arbeidsplass etter prosjektslutt.

Utfordringen i neste strategiplanperiode er å være målrettet i prosjektarbeidet og søke prosjekter som kan videreføres i ordinær drift. Dette søkes oppnådd ved etableringen av de tre definerte fyrtårnsatsningene. Listerregionen bør også jobbe målrettet mot at prosjektmedarbeidere som har opparbeidet seg en særlig god kompetanse både innen sitt fagfelt, men også innen interkommunalt samarbeid, beholdes i regionen.

Helsenettverk Lister har vært opptatt av å sikre bred forankring og involvering både blant politisk ledelse (gjennom orienteringer i Listerrådet), administrativ ledelse (gjennom jevnlig orienteringer i rådmannsutvalget), blant fagpersoner (gjennom etablering av legeutvalg og ulike fagutvalg) blant brukerorganisasjoner (etablering og drift av Lister bruker og pårørendeutvalg) og hos tjenestemottakere (i form av tjenesteproduksjon som Trygghetspakken, Diabetessykepleier i Lister og Kronikergrupper i Frisklivssentralene). Helsenettverk Lister sikrer også ansattinvolvering ved at en felles tillitsvalgt er representert i nettverket, og ved egne kommunale formøter med tillitsvalgte før møter i Helsenettverk Lister avholdes.

Sørlandet sykehus HF deltar i alle utvalg som omhandler samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Strategien har sikret god dialog og nært samarbeid mellom fagpersoner på tvers av kommunegrenser og nivå. Denne form for samhandling bygger kultur, felles virkelighetsforståelse og et godt samarbeidsklima.

Avgrensning og presiseringer

Kommunene i Lister deler mange av utfordringene som følger av den demografiske utviklingen og samhandlingsreformen. På den annen side har kommunene til dels forskjellige utgangspunkt mht. organisering av tjenester, geografi og økonomi. Det vil finnes områder og tiltak hvor det er naturlig at kun noen av kommuner velger å samarbeide, samt områder hvor kommuner velger å løse utfordringer alene.

En felles ambisjon om å være en ledende innen samhandling på helse- og omsorgsområdet krever at alle seks kommunene er enige om å ha en felles holdning som understøtter en offensiv og innovativ satsning. Strategisk plan for samhandling innen helse og omsorg i Listerregionen omhandler de tiltak hvor regionen har felles ambisjoner og mål for samhandlingen, og således har en felles forpliktelse.

Et vellykket strategisk samarbeid forutsetter tillit og solidaritet, samtidig som verdien av samarbeidet i stor grad vil være proporsjonal med engasjement og egen innsats. Samarbeid mellom kommuner og på tvers av nivå innen helse- og omsorg betyr ikke at den enkelte kommune *ikke* skal ha fokus på tjenesteutvikling i denne sektoren. At helse er et strategisk satsningsområde betyr at man både skal satse på utvikling av helse og omsorgstjenester i den enkelte kommune, mellom kommuner og mellom nivåene.

Ved søknadsprosesser tilknyttet nye prosjekter og satsingsområder skal aktuelle fagutvalg samt Helsenettverk Lister involveres, og kommunal egeninnsats i prosjektene skal vurderes og tydeliggjøres.

Koordinatorfunksjon

Kommunene i Lister er enige om å ha en felles samhandlingskoordinator som skal ivareta mandatet til Helsenettverk Lister. Samhandlingskoordinator har ansvar for å koordinere samarbeidet innen helse- og omsorg både mellom de deltakende kommunene i Listerregionen, samt mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten. Nasjonale føringer vil sammen med prioriterte samarbeidsområder i Listerregionen være førende for samhandlingskoordinatorens arbeidsoppgaver.

Samhandlingskoordinator skal:

- Representere Listerregionen i arbeidsutvalg til Overordnet Strategisk Samarbeidsutvalg (OSS).
- Koordinere arbeidet med samarbeidsavtaler med SSHF og representere Listerregionen i Koordinerende Avtalegruppe (KA).
- Ivareta sekretærfunksjonen for RS Helsenettverk Lister
- Ivareta sekretærfunksjonen for Lister pårørende og brukerutvalg samt Lister legeutvalg.
- Være pådriver for etablering av samhandlingstiltak
- Utforme utkast til hørings svar fra Listerregionen.
- Ha ansvar for økonomistyring, rapportering og ha faglig oppfølgingsansvar for ansatte innen fyrtårnsområdene.
- Innhente og analysere relevant styringsdata for Listerregionen innen området helse.

Lister pårørende og brukerutvalg

Helsenettverk Lister ønsker å sikre pårørende- og brukermedvirkning på systemnivå i saker som angår helse og velferd. Regionen har derfor etablert Lister pårørende- og brukerutvalg. Lister pårørende og brukerutvalg skal være en arena som bidrar til å vedlikeholde, gi økt engasjement og sikre deltakelse fra brukerorganisasjoner gjennom kompetansedeling, erfaringsdeling og initiativ på tvers av kommuner og nivå.

Lister pårørende og brukerutvalg skal:

- Være rådgivende for og gjennomføre møter i forkant av møter i Helsenettverk Lister
- Leder av utvalget er fast deltaker i Helsenettverk Lister, og videreformidler innspill.
- Ved forespørsel bidra til nominasjon av medlemmer i samhandlingsprosjekter og fagutvalg / faggrupper.

Lister legeutvalg

Fastlegene i Listerregionen er viktige samarbeidspartnere for Helsenettverk Lister. Regionen har derfor etablert Lister legeutvalg for å sikre et regionalt samarbeid både mellom fastleger (via kommuneoverlegene) og kommunalsjefer og mellom fastleger og lokalsykehuset i Flekkefjord (SSF).

Lister legeutvalg skal:

- Være rådgivende utvalg for Helsenettverk Lister i aktuelle saker.
- Gjennomføre møter 2 ganger pr. halvår.
- Delta i samarbeidsmøter med Helsenettverk Lister i saker hvor leger i kommunehelsetjenesten eller i spesialisthelsetjenesten er sentrale samarbeidsparter.
- Ved forespørsel bidra til nominasjon av medlemmer i samhandlingsprosjekter og fagutvalg / faggrupper.
- Være pådriver for samarbeidsprosjekter og tiltak mellom kommuner, helseforetak og fastleger.

Strategiske satsningsområder – fyrtårn

I *Strategisk plan for Listersamarbeid innen helse og velferd 2013-2015* ble det vedtatt at regionen skal satse særlig innen to fyrtårnsområder: Velferdsteknologi og Telemedisin og Psykisk helse og Rus. Med bakgrunn i nasjonale føringer opprettes det i Strategiplan 2016-2018 også et eget fyrtårn for Folkehelse og Levekår.

Kommunene i Listersamarbeidet er enige om at hvert av fyrtårnsområdene har egen koordinator som sikrer kommunikasjon fra enkeltprosjekter opp mot helsenettverket via samhandlingskoordinator. Dette sikrer tydelige kommunikasjonslinjer i et omfattende nettverk og er en forutsetning for at arbeidet skal lykkes.

For å sikre implementering og forankring blant ledere og fagpersoner i de 6 Listerkommunene er det etablert egne fagutvalg innen fyrtårnsområdene.

Hovedmål for fyrtårn Velferdsteknologi og Telemedisin:

- Innbyggerne i Lister skal ha anledning til å bo hjemme så lenge som mulig.
- Kommunene i Lister skal ha en samfunnsøkonomisk og effektiv bruk av ressursene i helse- og omsorgstjenestene.
- Listerregionen skal ha en ledende rolle innen utvikling og innføring av velferdsteknologi.
- Velferdsteknologi skal være en sentral del av det kommunale tilbudet innen helse og omsorg i alle Listerkommunene.

Det er et regionalt samarbeid på Agder knyttet til området velferdsteknologi og telemedisin, etablert i fagutvalg for Ehelse. Helsenettverk Lister vil i Strategiplanperioden 2016-2018 sammen med andre kommuner på Agder vurdere oppstart av en felles regional Agdersatsing innen velferdsteknologi. Helsenettverk Lister vil i tillegg i strategiplanperioden søke et tettere samarbeid med Lindesnesregionen for å sikre erfarings- og kompetansedeling.

Det henvises til egen handlingsplan for Fyrtårn Velferdsteknologi og Telemedisin for konkretisering av arbeidet for måloppnåelse.

Hovedmål for fyrtårn Psykisk helse og Rus:

- Kommunene i Lister skal møte innføring av nye kommunale oppgaver og plikter innenfor psykisk helse- og rus området på en offensiv og strukturert måte.
- Personer med psykiske lidelser og rusproblemer i Listerregionen skal sikres kunnskapsbaserte, robuste og fleksible tjenester.

- Kommunene i Lister skal ha en samfunnsøkonomisk og effektiv bruk av ressursene i tjenester for psykisk helse og rus.
- Kommunene i Lister skal ha fokus på forebygging, og redusere levekårsutfordringer knyttet til psykiske lidelser og rusproblematikk.

Helsenettverk Lister vil i Strategiplanperioden 2016-2018 sammen med andre kommuner på Agder og SSHF vurdere oppstart av et felles fagutvalg for psykisk helse og rus.

Det henvises til egen handlingsplan for Fyrtårn Psykisk helse og Rus for konkretisering av arbeidet for måloppnåelse.

Hovedmål for fyrtårn Folkehelse og levekår:

- De kommunale planer for folkehelse og forebygging i Listerregionen skal ha et tverrsektorielt fokus og være særlig rettet mot barn / unge.
- Det kommunale folkehelsearbeidet i Listerregionen skal være offensivt, strukturert og kunnskapsbasert.

Det henvises til egen handlingsplan for Folkehelse og Levekår for konkretisering av arbeidet for måloppnåelse.

Ressursbehov

Formålet med den Strategisk plan for Listersamarbeid innen helse og velferd 2016-2018 er å sikre et regionalt fokus på strategiske områder og fordele kostnadene for en slik satsing mellom kommunene. Fyrtårnene er valgt med tanke på å gjøre felles grep som på kort og lang sikt vil bidra til at kommunene driver økonomisk forsvarlig samtidig som at kvaliteten på tjenestene er like god eller bedre enn på dagens nivå. En må her ta hensyn til at en særlig i det helsefremmende og forebyggende arbeidet må forvente at det tar flere år før resultater blir synlige, samtidig som at det er innen dette feltet at de samfunnsøkonomiske gevinster kan bli størst ved at behovet for tjenester utsettes eller bortfaller på sikt. Helsenettverk Lister vil likevel ha fokus på gevinstrealisering i de prosjekter hvor dette er mulig.

Helsenettverk Lister ønsker å videreføre eksisterende satsing fra forrige strategiplanperiode, men endrer arbeidsoppgaver i stilling til samhandlingskoordinator slik at en sikrer oppfølging av nytt fyrtårn Folkehelse og levekår uten at dette medfører ekstra utgifter for kommunene. Området ses på som så overgripende for alle satsinger innen Helsenettverk Lister at det uansett krever, og har krevd, innsats fra samhandlingskoordinator.

Personalressurser Helsenettverk Lister

1. 80% stilling samhandlingskoordinator
2. 20% stilling som fyrtårnskoordinator Folkehelse og Levekår (ivaretas av Samhandlingskoordinator)
3. 40% stilling som fyrtårnskoordinator Velferdsteknolog og Telemedisin
4. 80% stilling som fyrtårnskoordinator Psykisk helse og Rus

Utgifter fordeles etter tidligere avtalt fordelingsnøkkel, hvor 50 % av utgiftene fordeles flatt og 50 % fordeles etter innbyggertall.

TOTALT BUDSJETT 2016	
Samh.koordinator og brukerutvalg	880 000
Psykisk helse og rus	570 000
Velferdsteknologi	330 000
Totalt	1 780 000

ANDEL PR. KOMMUNE 2016	
	50% flatt + 50% ford.nøkkel
Flekkefjord	370 900
Lyngdal	344 200
Kvinesdal	290 800
Farsund	379 800
Sirdal	201 800
Hægebostad	192 900
Totalt	1 780 400

I tillegg kommer egeninnsats knyttet til oppfølging og implementering i egen kommune. For å sikre nødvendige ressurser til satsingen, må Listerregionen fortsatt være offensiv med sikte på å utnytte eksterne finansieringsmuligheter innenfor de områdene som prioriteres med grunnlag i strategiplanen og Listerrådets målsettinger.

Helsenettverk Lister vil, i samarbeid med rådmannsutvalget, utarbeide årlige handlingsplaner for satsingsområdene som vil bidra til at fyrtårnene spisses og konkretiseres i mer spesifikke resultatmål. Det utarbeides årsrapporter basert på handlingsplanene med regnskap på de fyrtårnsområdene som velges, hvor grad av måloppnåelse beskrives.

Organisering av samarbeidet

Helsenettverk Lister må sikre at de gode erfaringer fra fyrtårnsarbeidet fordeles på kommunene i Listerregionen. Helsenettverket har derfor valgt å organisere de ulike satsingene i ulike "vertskommuner" slik at eierskap og forankring sikres best mulig.

I vertskommunemodellen har én av kommunene arbeidsgiveransvar, og fyrtårnsatsingen med tilhørende prosjekter er fysisk lokalisert i denne kommunen. Faglig oppfølgingsansvar ligger til Samhandlingskoordinator for å sikre koordinering mot Helsenettverk Lister og de overordnede målsetninger.

Helsenettverk Lister er styringsgruppe for alle opprettede prosjekter, og politisk og administrativ forankring sikres ved at helsenettverket jevnlig presenterer / drøfter aktuelle satsingsområder i Listerrådet og Rådmannsutvalget.