

Sluttrapport

*Prosjekt Samhandlingsreform for ROR
01.05.2011-01.05.2013*

*v/Hege-Beate Edvardsen
Prosjektleder/koordinator ROR*

*Prosjektet skulle etter planen avsluttes 01.05.2013.
Samhandlingsreformen har vist seg å være svært omfattende, og den
innebærer fremdeles utfordringer som ikke er implementert i kommunene i
ROR pr i dag.*

*Arbeidet i planperioden danner grunnlaget for videre interkommunale
løsninger i ROR og tettere samarbeid med Helse Møre og Romsdal.
Det er søkt om midler fra direktoratet og fra HF for å forlenge prosjektet til
01.05.2014*

*Prosjektleder avslutter sin stilling i prosjektet som avtalt og beskrevet fra start
i 2011.
Det leveres derfor en sluttrapport selv om ROR viderefører prosjektet.*

Grunnlaget for prosjektet i ROR:

Stortingsmelding nr 47 (2008-2009) har nå trådt i kraft fra 1/1-2012, og det er forventet større endringer i oppgavefordeling mellom stat og kommune.

For kommunene fordrer Samhandlingsreformen krav til betydelige omstillinger, og grunnlaget for prosjektet var at kommunene i nedslagsområdet til Molde Sykehus ønsket å samarbeide for å kartlegge grunnlag, utfordringer og samarbeidsløsninger for å kunne implementere reformen på best mulig måte.

Prosjektet er et overordnet prosjekt som skal favne de fleste områder.

Reformen gir komplekse utfordringer, alt fra tjenesteområder som i folkehelsearbeid, (forebyggende tjenester), øyeblikkelig hjelp innleggelse i kommunen, tilrettelegging for intermedieærpasienter/rehabilitering, medisinsk behandling/oppfølging (poliklinikker), observasjonspost (før/etter innlegging), raskere utskriving til kommunene. IKT løsninger, velferdsteknologi, helsejuss og rekrutteringsutfordringer.

Etter hvert også opptrapping av spesialisthelsetjeneste for psykiatri og rus i kommunene.

Prosjektet vil i hovedsak ha fokus på de områder som ROR kommunene i fellesskap ønsker å finne løsninger på, dette vil også klargjøre egne utfordringer for kommunene.

Prosjektperiode	Mai 2011-Mai 2013
Prosjektleder	Hege-Beate Edvardsen Prosjektleder er engasjert i prosjektperioden, og administrativt plassert i Molde kommune
Prosjektstyring/organisering	<u>Overordnet Styringsgruppe</u> : medlemsmøtet i ROR <u>Prosjektgruppe</u> : en representant fra alle samarbeidskommunene samt representant fra helseforetaket. Innspill fra KS <u>Styringsgruppe i hver kommune</u> : ulikt oppbygd men med representanter fra administrasjonen, fagpersoner og evt. tillitsvalgte og politikere <u>Arbeidsgrupper</u> : underprosjekter i hver kommune
Budsjett	2011: Lønn/sosiale utgifter prosjektleder 8 mnd kr 530.000,- Reise/kurs/litteratur kr 40.000,- Andre driftsutgifter/møter/konsulenter kr 50.000,- Totalt budsjett 1. driftsår (2011) <u>kr 620.000,-</u> 2012: Lønn/sosiale utgifter prosjektleder 12 mnd kr 800.000,- Reise/kurs/litteratur kr 80.000,- Andre driftsutgifter/møter/konsulenter kr 150.000,- Totalt budsjett 2. driftsår (2012) <u>kr 1.300.000,-</u> 2013: Lønn/sosiale utgifter prosjektleder 4 mnd kr 270.000,- Reise/kurs/litteratur kr 20.000,- Andre driftsutgifter/møter/konsulenter kr 30.000,- Totalt budsjett 3. driftsår (2013) <u>kr 320.000,-</u>
Finansiering	Tilskudd fra Helsedepartementet gjennom "ordning med tilskudd til samhandlingstiltak og lokalmedisinske senter m.m." Kr. 700.000,- mottatt i 2010, kr. 500.000,- i 2011 og 600 000 i 2012. Totalt 1.800.000,-

Status

Organisering: se i tabell over

Strategier og tiltak:

1. Øke bredden og mulighetene i tilbudet ved interkommunalt samarbeid.
Hvem er ansvarlige, hvem har myndighet til å avgjøre og handle?
Jevnbyrdige parter, tydelige og forpliktende avtaler
Styrke samarbeidet mellom helseforetaket og kommunene, samt kommunene imellom.
Samarbeide med utdanningsinstitusjonene og KS for å styrke kompetansen og imøtekomme framtidige utfordringer.
2. Hvordan gjennomføre endringene, hvilke tiltak må iverksettes?
Gjøre nytte av statistikker og avtaler for å tydeliggjøre utfordringer og behov for tilrettelegging.
Planarbeid, frister og gjennomføring
Politisk og administrativ forankring
3. Sette frister for endring opp mot økonomiske forutsetninger
Viktig med statistikker og løpende kontrollberegninger
Klare kostnadsnøkler, både mellom helseforetak og kommuner. Samt kommunene imellom.
Tydeliggjøring av hvem som står for diagnostisering og som skal være behandlere.
Hvem har kompetansen, og hvordan utnytte den på best mulig måte?
4. Vurdere og samkjøre underprosjekt.
5. Inngå forpliktende planer og avtaler for videre samarbeid og tilrettelegging.
6. Evaluere etter milepæler, og korrigere retning underveis.

Gjennomføring:

Prosjektet har vært gjennomført som planlagt fra 2011-2013. Det har vært prosjektleder i 100% stilling.

Prosjektleder har jobbet tett opp mot prosjektgruppe med medlemmer fra administrativt nivå i hver kommune. Gruppen har også hatt fast medlem fra KS og fra Helseforetaket.

Kommunerepresentanten har igjen jobbet med tverrfaglig styringsgruppe i sin kommune.

Prosjektleder har rapportert halvårsvis til styret i ROR.

I starten var prosjektleder med på styremøtene og gav en kort statusrapport/ tok opp evt problemstillinger.

Det siste året gikk kommunikasjonen med styret i ROR via e-post.

Det har vært noe utfordring på å forankre prosessene i bla høringsuttalelser fra ROR til politisk nivå i hver kommune. For at ROR skal fremstå mer samlet, og med større styrke i tilbakemeldinger, både til direktorat/departement og til Helse Midt Norge, anser prosjektleder og prosjektgruppa det som nødvendig å få styrket denne forankringen.

Våren 2013 ble utfordringen tatt opp med styreleder i ROR. Det jobbes videre med saken.

Oppnådde resultat:

Samhandlingsreformen er en stor samfunnsreform.

Det har skjedd lov-og forskriftsendringer av betydning for kommunal drift av Helse og omsorgstjenester, samt i folkehelseperspektiv.

Mye av tjenesteproduksjon flyttes fra 2. linje tjenesten og ut i kommunal sektor, der ligger det økonomiske insentiv og kompetansemessige utfordringer som kan være vanskelig å forutse konsekvenser av i en tidlig fase.

Prosjektgruppa har jobbet med å klarlegge gråsoner i ansvars og oppgavefordeling i helsetjenestene som følge av reformen. Samtidig skulle det ses på muligheter for interkommunale løsninger for å sikre god kvalitet og effektivitet i tjenesteutøvelsen

Overskrifter på fokusområder har bl.a. vært:

1. Informasjon fra sentrale myndigheter
 - a. Lovendringer/forskrifter
 - b. Høringssvar
2. Samarbeidsavtale
 - a. Prosjektleder representerte ROR i arbeidsutvalget som utformet avtalen. Alle vedlegg ble tatt på høring i kommunene, samt i en egen arbeidsgruppe i ROR som leverte sin tilbakemelding inn til utvalget
3. Faglige utfordringer: Arbeidsgruppe i regionen med Høgskolene, Alle regionrådene, HF og Møreforsking
4. Kompetanseplanlegging; prosjekt i ROR i samarbeid med KS
5. Styringsdata kurs
6. IKT-meldingsløftet
7. Gjennomgang og felles fokus på underprosjekter i hver kommune
8. Folkehelsekonferanse
 - a. Samarbeid med Fylkeskommunen, KS og Møreforsking
 - i. Helse i plan i alle kommuner
9. Pasientflyt- praktisk samarbeid mellom kommuner og HF; Samhandlingsmøter x 2 pr år
 - a. Større møte med representanter fra praksisfelt og ledelse i alle kommunene i ROR og fra HF
10. Samarbeid/info fra bla:

- a. Høgskolene
- b. Apotek
- c. Lærings og Mestringssenteret
- d. Psykisk helse/ rus
- e. Med mer

Evaluering fra prosjektgruppa:

Alle kommuner melder om at prosjektet har dannet godt grunnlag i hver kommune for videre implementering av reformen.

Det har vært viktig med en prosjektleder som har koordinert og videreformidlet informasjon, hørings svar, fagfokus/tema for tilrettelegging av nye tjenester med mer.

Kommunerepresentantene melder at ingen av dem har hatt tid til å sortere mengden av informasjon og samarbeidsmøter som følge av reformen, og at det har vært viktig og fått dette organisert via prosjektet.

Vi har dannet gode kontaktpunkt / møteplasser / informasjonsflyt mellom kommuner, regionalt, med KS, Helseforetaket, fylkeskommunen og Høgskolen.

Møtene i prosjektgruppa har gitt ROR kommunene samlet fokus på tema og områder som har vært viktige i prosessen for å planlegge og tilrettelegge kommunale tilbud som kommer under reformen og folkehelseperspektiv.

Store utfordringsområder har vært løst i felles prosjekt: bla Kompetanseplanlegging og Kurs i Styringsdata.

Det er enighet i gruppa om at prosjektgruppa bør videreføre sine møter uavhengig av om ROR får midler fra direktoratet.

Alle kommunene melder også at de ønsker mer konkrete samarbeidsområder nå, og jobbe videre med hvordan de kan organisere interkommunale løsninger ut fra det grunnlaget som er dannet til nå.

For detaljert beskrivelse av oppnådd resultat/ delmål se rapporter for tilbakemelding til styret i ROR vedlagt rapporten.

Plan for videre framdrift:

Hvem skal være ansvarlig for informasjonsflyt, koordinering, representasjon for ROR i faglige fora/arbeidsgrupper og forankring i prosjektgruppa?

Det anbefales fra prosjektleder at prosjektgruppa fortsetter sine faste møter, med KS og HF som eksterne faste medlemmer. Hvem som skal være ansvarlig for innkalling og saksliste tas opp som sak på møte i gruppa 26/4/13

Det anbefales også at medlemmer fra gruppa fordeler på deltakelse i de ulike utvalg prosjektleder sitter i for ROR pr.i dag.

Hvilke fagfokus bør det jobbes videre med i 2013?

Henviser til prosjektrapport fra januar 2013 der følgende områder er satt opp som viktige fagfelt for 2013:

- Økonomi
- Kvalitet
- Kompetanse
- Muligheter
- Riktige satsningsområder
- Hvordan redusere behov for og bruk av spesialisthelsetjenester

- Det må fortsatt jobbes med fastlegene og kommunenes felles utfordringer.
 - Fastlegeforskriften ble klar sommeren 2012, og det jobbes fremdeles med fokus på samarbeid mellom kommune - fastlege og helseforetak. Dette punktet er under stadig bearbeidelse
 - Ny turnusordning som fordrer mer samarbeid mellom kommuner og HF
 - Hvordan øke samarbeidet med behandlerne for å sikre god kvalitet?

- Øke kjennskap til bruk av styringsdata for å bedre økonomistyring

- Vi ønsker mer fokus på Planarbeid for helsefremmende / folkehelsearbeid. Bla ved å utvide samarbeid med kontaktpersoner i fylket som har kunnskap om dette fokusområdet med å jobbe med styringsdata ang folkehelse

- Vi ønsker å jobbe mer med å vurdere rekrutteringsplaner i samsvar med kompetansearbeid

- Organisering av ø-hjelps tilbud

- Hvordan organisere tilbud for rus/psykiatri

- IKT- fullføre prosjekt ang meldings-utbredning

- Revisjon av avtalen blir utført høst 2013, viktig at alle enheter blir kjent med den og det nye avvikssystemet og kommer med tilbakemeldinger underveis.

- Utdanning og forskning
 - Hvilken kompetanse trenger vi framover
 - Statusbeskrivelse av utdanningskapasitet og organisering av utvalgte helsefaglige utdanninger
 - Kompetansebehov og kompetanseutfordringer i kommunene
 - Knytte strategisk kompetanse plan til overordnet. Sette i gang tiltak i løpet av 2013
 - Felles arenaer for kompetanseutvikling

Økonomi:

Det er søkt om samhandlingsmidler fra direktoratet og fra Helse Midt for 2013
Tilbakemelding ang midlene vil komme til Plan og Utvikling i Molde kommune v/ Eirik Heggemsnes.
Hvordan disse skal forvaltes må prosjektgruppa avklare i samråd med styret i ROR.