

Evaluering av samarbeidsstrukturen i helsefellesskapet

Namn på utval:	Lokalt samarbeidsutval Volda sjukehusområde (LSU Volda)
1. Kva er mandatet til utvalet?	<p>1. Kartlegge, initiere, følge opp og implementere forbetringar på operativt nivå med mål om gode samhandlingsløysingar og standardiserte pasientforløp.</p> <p>2. Prioriteringa skal blant anna bygge på registrerte samhandlingsavvik og input frå årleg samarbeidsmøte mellom sjukehuset og kommunane.</p> <p>3. Forankre og bidra i implementering av vedtatte handlingsplanar og retningslinjer frå blant anna Faglige samarbeidsutval.</p> <p>4. Skal i samarbeid med Lærings- og meistringssenteret, pasientorganisasjonar, frisklivssentralar og eventuelt andre relevante i kommunar og sjukehus, bidra til utvikling og bruk av lærings- og meistringstiltak for å førebygge og utsette behovet for helsetenester.</p>
2. Kor ofte har utvalet møttest?	<p>Det er gjennomført totalt 5 møter i LSU Volda i 2022. Dei fire ordinære møta har vore fysiske. Eit internt innspelsmøte vedrørande handlingsplanar i Helsefellesskapet var digitalt. I tillegg har også medlemene i LSU Volda vore invitert til 3 ulike innspelsmøte vedrørande handlingsplanar i Helsefellesskap i lag med dei andre lokale samarbeidsutvala i fylket.</p> <p>Møta alternerar mellom å vere i ei kommune og på sjukehuset/helseføretaket med gjensidig orientering på begge sider. Dette er ei viktig organisering av dei fysiske møta.</p> <p>Organisering med arbeidsutval med representasjon frå både sjukehus og kommune.</p>
3. Korleis har arbeidet med oppgåver i forholdet til mandatet fungert i utvalet?	<p>LSU Volda har hatt særleg fokus på dei tre første punkta i mandatet. Det fjerde punktet vert arbeidd med som ein integrert del av ordinære pasientforløp/ andre prosjekt. Det har også blitt utarbeida ein eigen strategi i LSU Volda (sjå punkt 5).</p>
4. Innspel til eventuell endring i mandatet	<p>Grunnen til at det har blitt laga ein lokal strategi er at ein ser at samhandlingskultur og samhandlingskompetanse er manglande i mandatet frå LSU. Elles ingen ytterlegare innspel til endring i mandatet.</p>
5. I kva grad opplev de resultat gjennom arbeidet i utvala?	<p>a) Kva er dei 2-3 viktigaste resultatane de har erfart frå arbeidet gjennom utvalet?</p> <p>- Det er utarbeida ein lokal strategi med fire satsingsområder, basert på eksisterande mandat:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Vellukka kultur for samhandling b. Rekruttering og felles kompetansebygging c. Tydleggjering av utfordringsbilete og skape forbetring d. Vere proaktiv i Helsefellesskapet <p>- Volda LSU har fokusert på kultur for samhandling og god informasjonsflyt der ein har ivaretatt brukarfokuset. Ein har over tid jobba med god samhandling og drøfting mellom ulike partar, arbeider for «rett pasient på rett stad til rett tid» med få som utskrivingsklare pasientar/gjennomgang drøfting av samhandlingsstatistikk.</p>

Evaluering av samarbeidsstrukturen i helsefelleskapet

	<ul style="list-style-type: none"> - Samarbeid på tvers med LIS1-tilsetjing som ledd i rekruttering av legar til både kommune- og spesialisthelseteneste. - Felles sak med arbeid for desentralisering for sjukepleie/vernepleie til distriktet. Høgskulane i Volda og Molde har starta opp med utgreiingar. - Ulike prosjekt: Digital heimeoppfølging, RÅBRA, felles kompetanseplan som inkluderer samarbeid om 3 ulike årlige fagdagar med auka felles kompetanse. - LSU er med på å løfte felles utfordringar og skaper felles forståing og kontinuitet både i kommune- og spesialisthelseteneste. - Utvalet har gode og aktive brukarrepresentantar. - Ein opplever at utvalet er lydhør for utfordringar hjå kvarandre og forsøker å finne felles løysingar og det er viktig at utvalet er bredt samansatt slik som no. <p style="text-align: center;">b) Kva er dei 2-3 største utfordringane mot å lukkast frå høvesvis kommunal side og frå HMR si side?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Økonomi: Fleire ulike ordningar i helseføretak/kommunar (statlege føringar) som skapar utfordringar i samhandlinga, særskild når økonomien er trongare. - Utfordrande å måle effekt av arbeidet og konkrete resultat
<p>6. Pasientverdi/forbetring</p>	<p>Korleis har utvalet medverka til at pasientane har fått meir samanhengande og berekraftige helse- og omsorgstenester både frå HMR og frå den kommunale helse- og omsorgstenesta?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Samhandlinga mellom kommunane og helseføretak har ført til godt arbeid jamfør utskrivingsklare pasientar, med fokus rett pasient på rett plass på rett tid. - Kompetanseheving gjennom resultata som kjem pasienten til gode. - Krevjande å måle den direkte effekten (for pasientar/pårørande) av LSU-arbeidet, også fordi ein samhandlar på ulike måtar. - PAS-op. undersøking: Pasientane scorer godt ved samhandling, pasienttryggleik ved sjukehuset i Volda.
<p>7. Kva er dei største utfordringane for utvikling av gode og samanhengande helsetenester for dei 4 prioriterte gruppene i Møre og Romsdal?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personer med alvorlige psykiske lidningar og rusproblem • Skrøpelege eldre • Barn og unge • Personar med fleire kroniske lidningar <ul style="list-style-type: none"> - Utfordrande at kommunale tilbodet varierer frå kommune til kommune innanfor td. psykiatri, barn og unge. Brukarorganisasjonane og andre helsepersonell spelar inn at det er krevjande å sikre gode samanhengande tenester og koordinering, då det er mange aktørar involvert. - Innanfor Læring og meistringsfeltet varierer det også veldig korleis oppfølging i forhold til dei ulike prioriterte gruppene føregår ute i kommunane, få tilbod spesifikt for skrøpelege eldre. - Utfordringar med sengekapasitet jf. eldre i framtida samt tilgang på helsepersonell - Ein ser at gruppa personar med fleire kroniske lidningar

Evaluering av samarbeidsstrukturen i helsefellesskapet

	<p>ikkje fell under eit fagleg samarbeidsutval og vert difor noko meir fragmentert jf. tiltak. Det må sjåast på organisering av utvala opp i mot dette.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Positivt den felles satsinga som har vore gjennom år for den eldre multisjuka i høve til utvikling av felleskompetanse. Største utfordringa her vil vere den felles sengekapasiteten. - Dei meir samansette sakene er vanskelegare å samhandle om, at man til dømes ikkje har ressursar eller mandat til å løyse sakene. - Har godt samarbeid mellom ulike spesialitetar internt ved sjukehuset i Volda men kan ha utfordringar mellom spesialitetar mellom sjukehusa. Utfordringar til dette tatt opp i KPU (Kvalitets og pasientsikkerheitsutvalet)
<p>8. Korleis kan vi rigge oss for å levere godt på utvikling av gode og samanhengande helse- og omsorgstenester for dei 4 prioriterte pasientgruppene?</p>	<p>Mogelegheiter/forslag:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vidare kompetansebygging og felles samhandling vesentleg. - Det er viktig at LSU knytt til kvart enkelt sjukehusområde består, slik at ein kan ta tak i lokale utfordringar samstundes som man arbeider på tvers (td. rus/psykiatri/habilitering/rehabilitering). - Sikrar at tiltak frå dei faglege samarbeidsutvala innanfor dei 4 prioriterte gruppene vert prioritert i LSU-arbeidet. <p>-Prosjekt <i>Barn og unges helseteneste</i> som skal kunne bidra til tydelegare ansvarsfordeling og flyt mellom tenestene.</p> <p>- Vidare arbeid for konkrete prosjekt knytt til prioriterte grupper, td. <i>prosjekt digital heimeoppfølging og barn og unges helseteneste</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rigge seg for meir førebygging – særskild innanfor born og unge, samt arbeid for å sikre at personar kan bu heime lengre. - Rett pasient på rett tid til rett stad (td. skilje mellom alvorleg til moderat psykisk lidning ol). - Satse på hospiteringsordningar for god kjennskap om kvarandre sine tenester -For at helsetenestene skal opplevast som samanhengande er det viktig med tiltak, god flyt og kompetanseheving hjå helsepersonell innanfor tema som pasientreiser og reiseledsager. - Andre samarbeidsmøte/fora som opprettast ad. hoc. vedrørande td. pandemi/epidemi/flyktningkrise vert prioritert i vårt sjukehusområde og er med på å auke samarbeidet.
<p>9. For faglige samarbeidsutval:</p>	<p>Kven av dei andre faglege utvala kan det vere naturleg å samarbeide med? -</p>
<p>10. Andre innspel:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vurdere organiseringa av Helsefellesskap på ein slik måte at det sikrar dei fire prioriterte gruppene, vekt på å få til ein god samhandlingskultur. - Kommunikasjonsstrategi i Helsefellesskap er nesten fråværande, det er utfordrande at det ikkje er satt av tid/ressursar til dette i nokon av nivåa i Helsefellesskapet. Internt i Helsefellesskap Møre og Romsdal bør kommunikasjonsarbeidarar i

Evaluering av samarbeidsstrukturen i helsefelleskapet

	<p>kommune/helseføretak mobiliserast for å sette dette på dagsorden i samarbeid med leiarar i dei ulike utvala.</p> <p>- Manglar avtale/strategi for handtering av nødvendige tenester i feriar/høgtider og samhandling rundt dette. Bør ein ha ei fellesferie evaluering på dagsorden i fagutvala/LSU til fire prioriterte pasientgruppene.</p>
--	--

Evalueringa vil bli overlevert til forhandlingsutvalet for revisjon av samarbeidsavtalen 2025. Evalueringa vil vere eit viktig grunnlag for revisjon av samarbeidsstrukturen som er avtalefesta i samarbeidsavtalen sin hovudavtale. Revidert samarbeidsavtale sendast ut til brei høyring i alle aktuelle organ før endeleg vedtak i styre i helseføretak og tilhøyrande kommunar i Møre og Romsdal i løpet av hausten 2024.

Svarfrist 01.02.23