



Prosjektoppdrag

Etablering av Distriktsmedisinsk senter i Kristiansund

Anbefalt: Styringsgruppe Dato: 10.12.18
Godkjent: Styringsgruppe Dato: 10.12.18
Erstatter versjon av 15.08.2018

Saksbehandlere: Bjarte Bye Løfaldli
Ketil Gaupset
Siv Iren Stormo Andersson

Innhold

1. Strategisk forankring	3
Bakgrunn	3
2. Mål og ambisjoner.....	3
Overordnet mål:.....	3
Effekt mål	4
Resultatmål.....	4
3. Styring og organisering	4
Prosjekteier.....	4
Styringsgruppe	4
Prosjektplan	5
Prosjektgruppe og arbeidsgruppe	5
Rapportering	5
Organisasjonskart	6
4. Lønnsomhetsvurdering.....	6
Pasientperspektiv.....	6
Samfunnsperspektiv	6
5. Økonomisk ramme / finansiering.....	7
6. Fremdriftsplan med leveranser	8

1. Strategisk forankring

Bakgrunn

Styret i Helse Møre og Romsdal HF besluttet i november 2016 at det skal etableres et distriktsmedisinsk senter i eksisterende sjukehuslokaler i Kristiansund. Etableringen av DMS i Kristiansund er en del av konseptvalget for SNR. SNR Hjelset er dimensjonert ut fra at en stor andel av det totale spesialisthelsetjenestetilbudet for befolkningen i opptaksområdet skal gis ved DMS Kristiansund.

I desember 2017 ble det gjennomført et møte mellom ORKidé – Nordmøre Regionråd, Kristiansund kommune og Helse Møre og Romsdal HF der målet var å igangsette arbeidet med Distriktsmedisinsk senter i Kristiansund. Partene ble i møtet enige om å etablere et fellesprosjekt der partene sammen utvikler og konkretiserer helsetjenestetilbudet som skal inn i det nye Distriktsmedisinske senteret. Arbeidet skal prosjektorganiseres og det skal oppnevnes en styringsgruppe bestående av representanter fra de nevnte partene.

Det ble i ettertid utarbeidet et felles saksframlegg for aktuelle kommuner og Helse Møre og Romsdal som beskriver overordnet målsetting og mandat for prosjektet.

Styret for Helse Møre og Romsdal sluttet seg i februar 2018 til mandat og overordnet målsetning for prosjektet med å etablere DMS Kristiansund. Våren 2018 har samtlige kommunestyre på Nordmøre behandlet mandatet til prosjektgruppen og dermed sluttet seg til prosjektets ambisjon, mål, eierform og struktur.

2. Mål og ambisjoner

Overordnet mål:

«DMS Kristiansund gir fremtidsretta helsetjenester av fremragende kvalitet»

Prosjektet har følgende ambisjonsnivå:

- Bli det DMS i Norge som tilbyr det bredeste spekter av helsetjenester, i et samarbeid mellom primær-, spesialist- og private leverandører av helsetjenester
- Bli det DMS i Norge som har høyest kvalitet på sine tjenester og som er nasjonalt ledende vedrørende samhandling mellom kommuner og helseforetak

Effektmål

- **Gir tjenester av fremragende kvalitet**
 - Nasjonale og lokale anerkjente kvalitetsindikatorer
 - Bruker/pasient- og pårørendeundersøkelser
 - Riktig og relevant kompetanse hos fagpersonell
 - Øke andelen polikliniske tjenester (volum og type) i DMS-et i forhold til gjeldende vedtak i HMR.
- **Organisering som underbygger gode pasientforløp**
 - Har en åpen og inkluderende organisasjonskultur
 - Attraktiv arbeidsplass
 - Kompetansearena for spesialisthelsetjenesten, kommunene og de private aktørene
 - Fleksibelt bygg tilpasset aktiviteten
 - Tilby attraktive lokaler for private aktører
 - Desentraliserte tjenester og redusert reisetid
- **God samhandling internt og eksternt**
 - Tydelig organisering for henviser og pasient
 - Tillit mellom aktørene i organisasjonen
 - Tverrfaglige tilbud
- **Er ledende på forskning og innovasjon på utvalgte områder**
 - utvikle og ta i bruk nye teknologiske løsninger
 - utvikler og tar i bruk nye organisasjonsformer
 - utdanner og/eller rekrutterer medarbeidere med spesialkompetanse (x antall mastergrad, doktorgrad)
 - publikasjoner
 - FoU prosjekt

Forslag til endringer av effektmål legges fram for styringsgruppen for beslutning. Endringer legges inn i prosjektoppdraget med dato.

Resultatmål

Det skal utarbeides resultatmål i tråd med effektmålene og fremdriften i prosjektet. Resultatmål legges fram for styringsgruppa til orientering.

Prosjektets mandat

Det er utarbeidet et eget mandat for prosjektet

3. Styring og organisering

Prosjekteier

- Kristiansund kommune, ORKidé – Nordmøre Regionråd og Helse Møre og Romsdal HF

Styringsgruppe

- Ordfører Kjell Neergaard, Kristiansund kommune (Leder)
- Ordfører Roger Osen, ORKidé – Nordmøre Regionråd
- Administrerende direktør Espen Remme, Helse Møre og Romsdal HF

Prosjektoppdrag – etablering av DMS Kristiansund

- Representant fra HMR
- Rådmann Arne Ingebrigtsen, Kristiansund kommune
- Rådmann Birgit Eliassen, Gjemnes kommune
- Prosjektdirektør Bjarte Bye Løfaldli, Helseinnovasjonssenteret
- Brukerrepresentant Steinar Waksvik
- Ansattrepresentant Renate Kleive, Helse Møre og Romsdal
- Ansattrepresentant Ann-Kristin Sæther, Kristiansund kommune
- Observatører:
 - Siv Iren Stormo Andersson, kommunalsjef Kristiansund kommune
 - Ketil Gaupset, prosjektsjef SNR, Helse Møre og Romsdal HF
 - Ellen Engdal, daglig leder ORKidé – Nordmøre Regionråd
 - Gunhild Eidsli, leder samhandlingsutvalget ORKidé – Nordmøre Regionråd
 - Legeforeningens representant

Det skal lages møteplan for styringsgruppa i begynnelsen av hvert halvår.

Styringsgruppa skal møtes når prosjektleder eller et medlem i styringsgruppa ønsker dette.

Prosjektplan

Det skal utarbeides en prosjektplan som viser hvordan prosjektoppdraget skal løses.

Prosjektplan utarbeides av prosjektleder i samråd med sin prosjektgruppe. Prosjektplanen skal godkjennes av styringsgruppa for prosjektet.

Prosjektgruppe og arbeidsgruppe

Prosjekteierne skal fristille ressurser i form av kompetanse fra sine respektive organisasjoner til disposisjon for prosjektleder. Det skal etableres en prosjektgruppe med representanter fra Kristiansund kommune, ORKidé – Nordmøre Regionråd, Helse Møre og Romsdal samt andre aktuelle instanser. Eventuell representasjon fra brukerne, tillitsvalgte og vernetjeneste må avklares. I tillegg vil det være aktuelt å opprette egne arbeidsgrupper med spesifikk kompetanse for å løse prosjektoppdraget.

Prosjektgruppens sammensetning er:

- Kristiansund kommune – 2 representanter
- Orkidekommunene – 1 representanter
- Rorkommunene – 1 representanter
- Helse Møre og Romsdal - 3 representanter
- SNR-prosjektorganisasjon – 1 representant

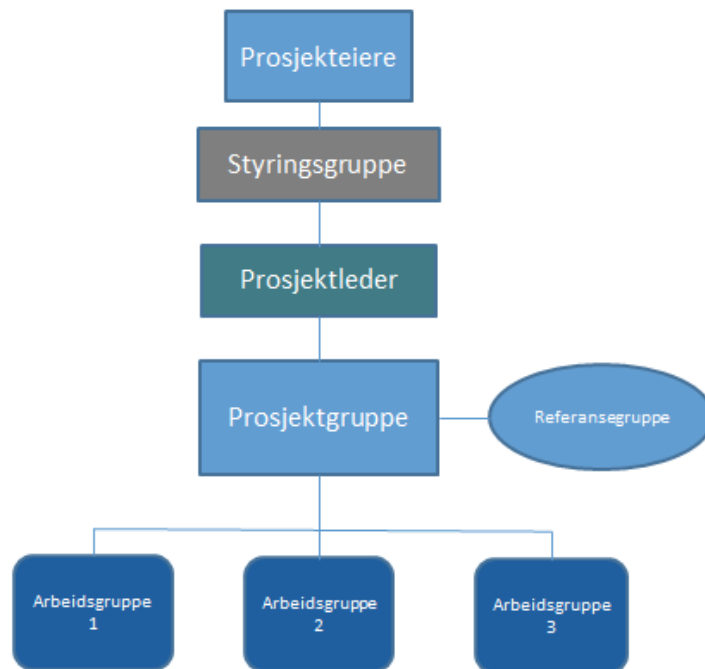
I tillegg vil andre støttefunksjoner gjøres tilgjengelig for prosjektleder ved behov.

Referansegruppe opprettes ved behov.

Rapportering

Prosjektleder rapporterer til styringsgruppa.

Organisasjonskart



4. Lønnsomhetsvurdering

Pasientperspektiv

DMS Kristiansund vil inneholde et bredt tilbud av spesialisthelsetjenester. I tillegg skal prosjektet avdekke mulighetene for andre spesialisthelsetjenester, tjenester som kan ytes av private aktører og kommunehelsetjenester. Fra et faglig perspektiv er det opplagt at gode og robuste fagmiljø bidrar til kvalitativt god pasientbehandling. Pasienters opplevelse av god kvalitet skal måles systematisk

Helseinnovasjonssenteret arbeider med og har igangsatt forsknings- og innovasjonsprosjekter som kan implementeres og videreføres i DMS. All aktivitet ved Helseinnovasjonssenteret er behovsdrevet og hvor brukerperspektivet med høy grad av brukerinvolvering står sentralt. Det er av høy interesse å videreføre dette i et fremtidig DMS. Modellen og satsningen på samhandling mellom kommune-, spesialisthelsetjeneste, pasienter, pårørende og frivillighet legger godt til rette for dette.

Samfunnsperspektiv

Regional verdiskaping: DMS vil være utviklet for og tilpasset regionen og tjenestene som planlegges ved akuttsykehuset på Hjelset. Samhandlingen mellom helseaktørene i DMS tar innover seg internasjonale og nasjonale utfordringer knyttet til forventet økende trykk på spesialisthelsetjenesten og behovet for kunnskapsdeling og oppgaveforskyvning til den kommunale helse og omsorgstjenesten.

Regional samfunnsmessig betydning: DMS har sterk lokal, regional og nasjonal relevans. Tilbud om tilrettelagt behandling og oppfølging utenfor sykehus vil være av stor nytte

Prosjektoppdrag – etablering av DMS Kristiansund

for brukere, pårørende og samfunnet. Pasienten kan fortsatt oppholde seg i lokalmiljøet nært familie og venner for fortsatt deltakelse i samfunnslivet, fritids aktiviteter, arbeidslivet og skole. Dette er viktige arenaer for god fysisk og mental helse.

Regional kunnskapsoppbygging: Aktiviteten i DMS vil frembringe ny kunnskap som grunnlag for tjenesteinnovasjonen og ny samhandling mellom bruker, kommune og spesialisthelsetjenesten. Dette vil i stor grad bidra til økt kunnskap og kunnskapsdeling mellom nivåene og aktørene i tjenesten. Etablering av tett samarbeid med utdanningsinstitusjoner vil være en viktig oppgave for DMS Kristiansund

Redusere sårbarhet for kommunene: Gjennom å organisere interkommunale tjenester i DMS vil vi kunne redusere noe av sårbarheten kommunene opplever i dag. Slik sårbarhet kan skyldes manglende kvalitet i tjenester eller utfordringer med å oppfylle krav i nye styringssignaler, eller oppfylle lovkrav.

5. Økonomisk ramme / finansiering

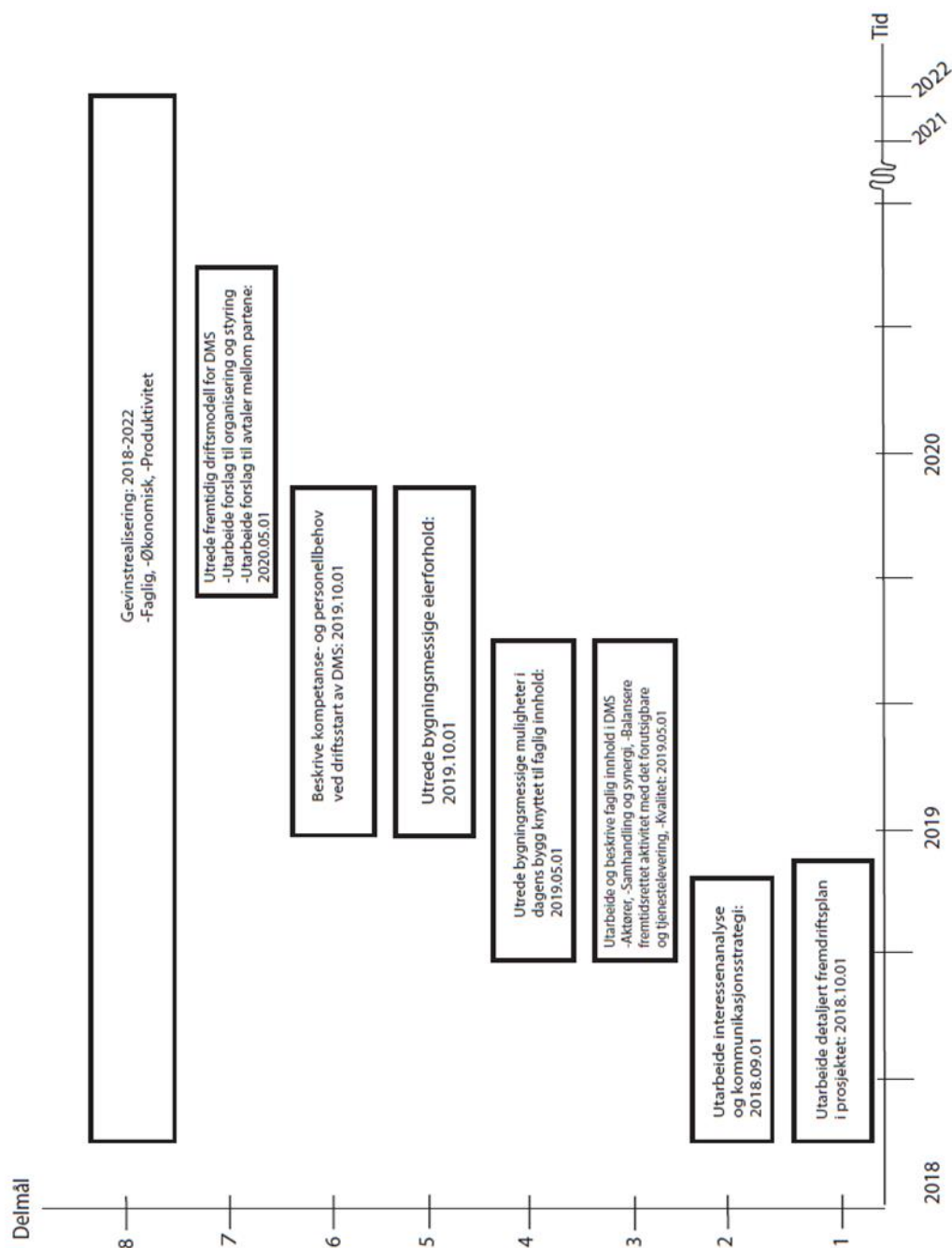
Alle aktører forplikter seg til å bidra/stille med ressurser inn i prosjektet.

Partene har i fellesskap bidratt til finansiering av prosjektlederstillingen tilsvarende 1 500 000 nok pr år.

Styringsgruppen må avklare hvordan finansiering av ulike aktiviteter i prosjektet skal gjennomføres. Her nevnes blant annet:

- Utredningskostnader
- Investering bygg
- Frikjøp personell og/eller styrke stab rundt prosjektleder (adm støttefunksjoner)
- Bistand til å designe nye tjenester
- Kommunikasjon / markedsføring
- Reisekostnader

6. Fremdriftsplan med leveranser



Figur 1: Fremdriftsplan over DMS prosjektet for perioden 2018-2022 med viktige delmålsetninger