

Revisjon samhandlingsavtalen mellom Helse Møre og Romsdal HF og kommunene i Møre og Romsdal



Bakgrunn



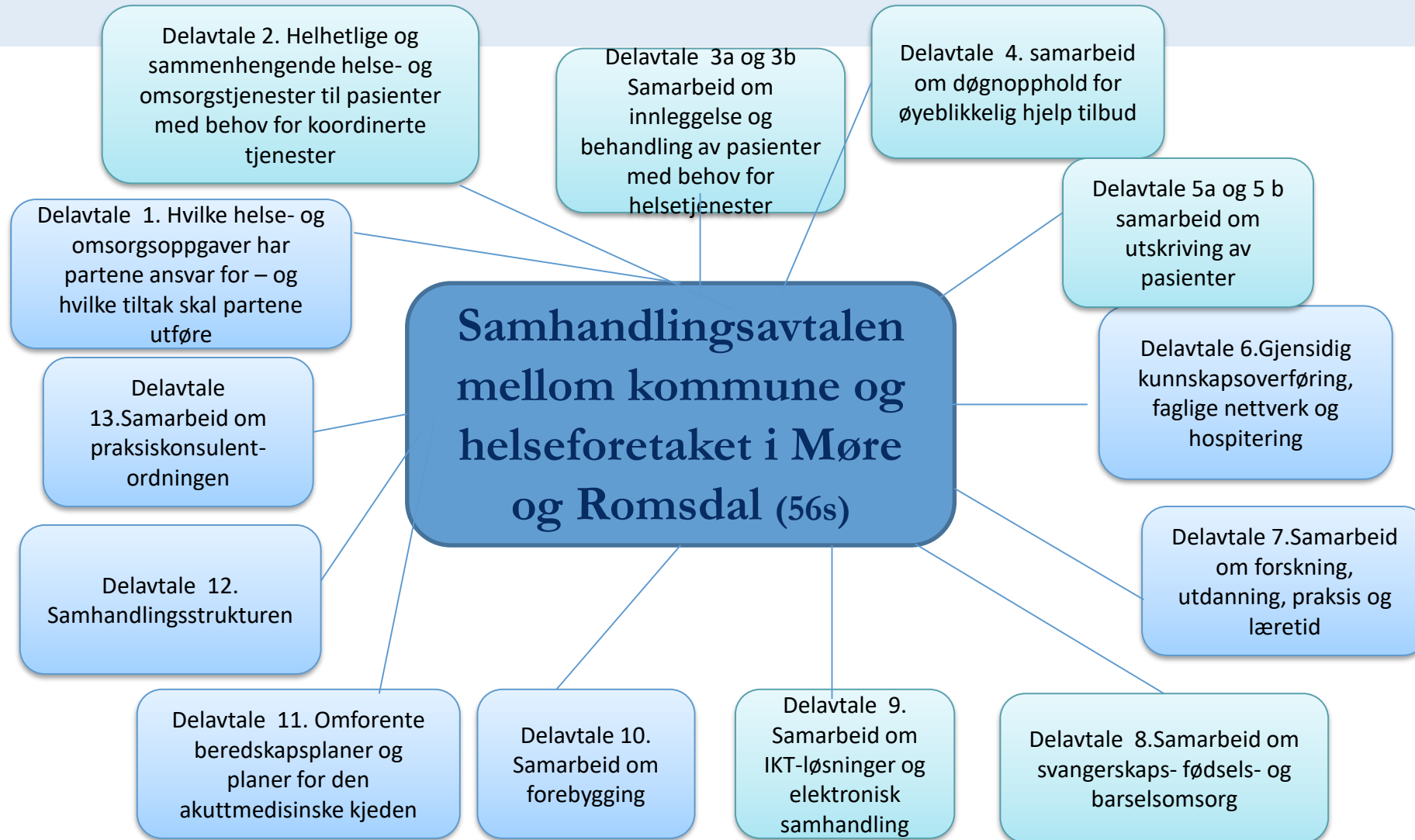
- Samhandlingsreformen
 - Manglende samhandling – årsak til at sjuke eldre og mennesker med samansette lidingar blir taparar i helse-Noreg
 - Utvikling viser trend med auka bruk av offentlege helsekroner utan at det svarast med tilsvarande helse – trussel mot bereevna!
- Lov om kommunale helse- og omsorgstenester (2011: §6.1) - samarbeidsavtalar

Formål



- *Samhandlingsavtalen har til formål å konkretisere oppgave- og ansvarsfordelingen mellom kommunen og helseforetaket, og skal bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester*

Innholdet i Samhandlingsavtalen



Forsking på avtalane

Hovudutfordringar:

- Avtalane er for omfangsrike, både i tal og detaljeringsgrad
- Krevende å handtere og etterleve
- Er gode verktøy, men utilstrekkelege for at intensjonane og forpliktingane i blir etterlevd

Gir avtalen gode vekslingar?



Workshop 7. november 2017

- Evaluering av dagens avtale og struktur
- Presentasjon av avtale/struktur i Sør-Trøndelag
- Enighet om behov for revisjon – videreutvikle avtaleverk som i større grad støtter utvikling og samhandling
- Forenkla avtaleverk, men med utgangspunkt i *Gjeldande samhandlingsavtale og delavtaler, med gjensidig forpliktingar og rettar mellom partane*

Før handsaming av saka i OSU, måtte ein kvalitetssikre/forankre konklusjonar og anbefalingar i møter med regionråda

Mandat for ny revisjon

- Eksisterende Samhandlingsavtale (hovedavtale og delavtaler) med gjensidige forpliktelser og rettigheter mellom partene skal danne grunnlaget for revidert avtale.
- Målet med revisjon av Samhandlingsavtalen er å få til et avtaleverk som i enda større grad fremmer utvikling og god samhandling.
- Ved revisjonen må det tas utgangspunkt i at hovedavtale og delavtaler/retningslinjer skal oppfylle de lovkrav som fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 flg jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e.
I den grad gjeldende delavtaler er en blanding av retningslinjer som omfattes av lovkravet, og operasjonelle prosedyrer, så bør det legges til rette for at prosedyrer tas ut av avtalene og forvaltes av etablerte fagråd på de enkelte fagområdene.
- Avtalen skal justeres i henhold til nye lovbestemmelser og forskrifter.
- I den grad det er praktisk og hensiktsmessig bør revisjonsarbeidet lede til harmonisering av de ulike avtalene i helseregionen.
- Det må sikres god involvering og legges opp til gode høringsprosesser.
- Det må settes av nok ressurser til revisjonsarbeidet, både fra kommunene og fra helseforetaket.

Forhandlingsutvalet

Tilhørighet	Medlem	Stilling	Vara	Stilling
Orkidè	Ketil Leirbekk	Ass.rådmann Averøy kommune	Gunnhild Eidsli	Rådmann Surnadal kommune
ROR	Cato Innerdal	Kommuneoverlege Molde Kommune	Jan Morten Dale	Kommunalsjef Fræna kommune
SR	Inger Lise Kaldhol	Kommuneoverlege Volda og Ørsta kommune	Norunn Kirkebø Elde	Kommuneoverlege Ulstein kommune
SR	Olav Aarø	Kommuneadvokat	Guri Hasund Reiten	Kommuneadvokat

Forhandlingsutvalet

Tilhørighet	Medlem	Stilling	Vara	Stilling
KS	Svein-Rune Johannesen	Ålesund kommune, AP	Sidsel Rykhus	Varaordfører Molde kommune
Brukar-representant	Ingrid Løset Ann Helene Skare	Leiar BU MR Kreftforeningen	Inger Nossen Sandvik	FFO/Norsk revmatikerforbund
HMR	Jorun Bøyum	Klinikksjef KMR	Astrid Johanne Brandshaug (fram til feb. 2020)	Klinikksjef KK
HMR	Karl-Arne Remvik (erstatta av Stian Endresen feb.2020)	Klinikksjef KPHR	Kjersti Bergjord (fram til feb.2020)	Klinikksjef KA
HMR	Lena B Waage	Samhandlingssjef	Stian Endresen (medlem frå feb. 2020)	Leiar for PK MR
HMR	Jan Rino Austdal	Personvern- ombod/jurist HMR	Dordi Elisabet Flormælen	Jurist HMN
Tillitsvald K	Mariann Svendsen	Fagforbundet Kristiansund sjukehus	Hild Våge	Fagforbundet Volda/KS
Tillitsvald HF	Igor Jokic	FTV HMR OVLF	Annette Lekve	FTV HMR NSF

Nasjonal forventning - Frå partar til partnarar i samhandling



Det svikter i overgangene

Kultur for samarbeid og likeverdige partnerskap

- *Starte med pasientens behov – Hva er viktig for pasienten på individ og systemnivå?*
- *Møte hverandre med respekt, tillit og likeverd*
 - *Tillit krever langsiktig relasjonsbygging, vilje til samarbeid og evne til å snakke hverandre opp og frem*
- *Etablere felles mål og virkelighetsforståelse*
- *Håndtere uenigheter tidlig og systematisk*

(Ny NHSP 2020 – 2023)

Etablering av helsefellesskap



Formål

Skape meir samanhengande og bærekraftige helse- og omsorgstenester til pasienter som trengjer tenester både frå spesialisthelsetenesten og den kommunale helse- og omsorgstenesten

Prinsipp for helsefellesskap – tredelt struktur

PARTNERSKAPSMØTET

Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak



Arlig møte for å
forankre retning

STRATEGISK SAMARBEIDSUTVALG

Administrativ og faglig ledelse i kommuner og helseforetak



Utvikle strategier og
handlingsplaner

Håndtering av saker og
løpende beslutninger

FAGLIG SAMARBEIDSUTVALG

Helsepersonell og brukere

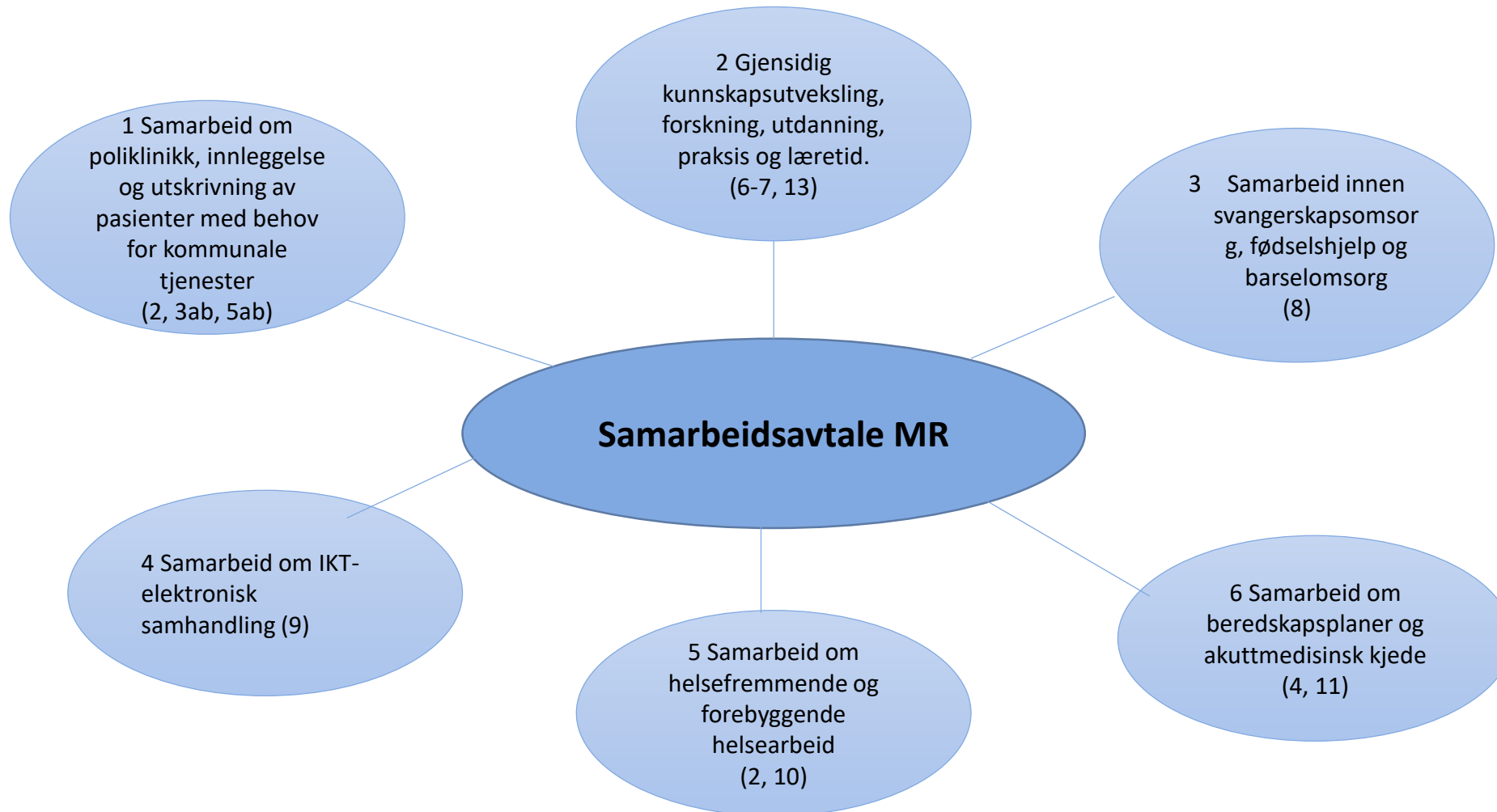


Utvikle prosedyrer og
tjenestemodeller

Prinsipp for helsefellesskap

- Tydelegare samarbeidsstruktur
- Økt samordning
- Betre avgjerdssprosessar
 - *bør tilstrebess konsensusbeslutninger som kan forplikte partnerne i det videre arbeidet*
- Et velfungerande sekretariat
- Tydelege prioriteringar
- Felles verklegheitsforståing
- Behov for lokale tilpassingar
- Innspill til Nasjonal helse- og sykehusplan

Eksempel på revidert avtalestruktur MR



Dagens samhandlingsstruktur

Sør-Trøndelag

Politisk samarbeidsutvalg

Administrativt
samhandlingsutvalg

Fagråd

Møter med
kommunegrupperinger

Møre og Romsdal

Dialogmøte

Overordna
samhandlingsutvalg

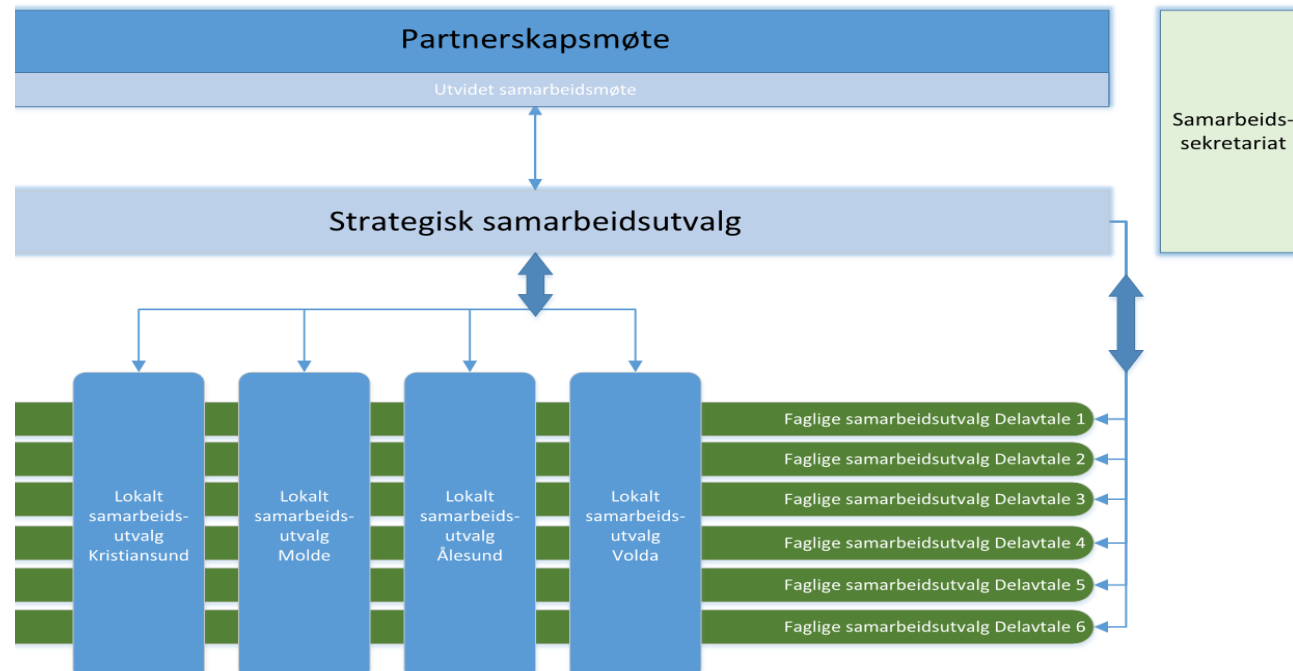
4 lokale
samhandlingsutvalg

Kliniske
samhandlingsutvalg

Samhandlingskonferanse

Revidert samarbeidsstruktur

Revidert samarbeidsstruktur Møre og Romsdal – forslag



Felles utfordringar – felles ansvar – felles løysingar



”Holdninger er ikkje nok – samarbeid må organiserast”