



Samhandlingsstrategi Møre og Romsdal

2016-2018

Innhold

1. INNLEDNING.....	3
2. FORMÅL	3
3. GJENNOMFØRING OG FORANKRING	3
4. STRATEGIPERIODENS MÅLSETTING OG INNSATSOMRÅDER	4
REFERANSER	8

Visjon: Samhandling for å utvikle pasientens helsevesen i Møre og Romsdal

1. Innledning

Samhandlingsreformen er en samfunnsreform som har gitt kommunene en viktigere rolle når det gjelder å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til innbyggerne. Intensjonen er både å styrke kvaliteten på helsetjenester og at flere helsetjenester skal gis nærmere der folk bor. De lovpålagte Samhandlingsavtalene (sist revidert 29.04.2015) skal bidra til å konkretisere oppgave- og ansvarsfordelingen mellom kommunene i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF. Kvaliteten og kapasiteten på tjenestene i kommunene er avgjørende for etterspørselen etter spesialisthelsetjenester.

Reformen er et nasjonalt prioritert område der hovedmålet er en bedre utnyttelse av de samlede ressursene, fokus på å forbygge og begrense sykdom og mer helhetlige pasientforløp. Utfordrings – og målbildet er videreført i primærhelsemeldingen (Meld.St.26, 2014-2015). I arbeidet med denne meldingen er behovet for kompetanse, brukermedvirkning og det å snu fokuset fra «hva feiler det deg» til «hva er viktig for deg» særlig løftet fram.

Den nylig fremlagte Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) beskriver og drøfter utviklingstrekk ved spesialisthelsetjenesten, som forutsetter tett samhandling mellom kommunehelsetjenesten og sykehusene. Fremtidsbildet er preget av at antall utfordringer vokser og knapphet på ressurser gjør at det er flere oppgaver som en i større grad må løse sammen. Det er grunn til å tro at en samarbeidskultur som er preget av at både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten er opptatt av helhetlige behandlingstilbud på tvers av nivåene, vil kunne gi bedre helsetjenester til befolkningen.

2. Formål

Med bakgrunn i visjonen om å utvikle pasientens helsevesen i Møre og Romsdal, står hovedmålsettinger for strategiperioden 2015-2017 fast ved rullering av strategiplan for perioden 2016 -2018. Formålet med samhandlingsstrategien er å iverksette forpliktelsene i de inngåtte samhandlingsavtalene, støtte opp under pasientverdi-prosessen og bidra til å realisere nasjonale mål.

3. Gjennomføring og forankring

For strategiperioden er det satt opp et hovedmål med tilhørende innsatsområder, slik det framgår i tabell under. Partssammensatte arbeidsgrupper er i ferd med å utarbeide handlingsplaner innenfor flere av de prioriterte samhandlingsområdene for å konkretisere arbeids- og oppgavedeling mellom partene.

- Realisering av samhandlingsstrategien skal bygge på tillit og likeverdighet mellom partene.
- Målsetting og tiltak må forankres hos ledelsen på alle nivå.

- For hvert innsatsområde skal det utformes en handlingsplan som beskrives med bakgrunn, behov og hva en konkret ønsker å oppnå av resultat innenfor angitt tid. Handlingsplanen må omtale samarbeid og organisering, eventuelle kostnader og finansiering, forventet flaskehals og hvordan håndtere disse.
- Rapportering og evaluering er en forutsetning for å vurdere mål og effekt av tiltak til de ulike innsatsområdene i samhandlingsstrategien og inngår som en del av handlingsplanene.

4. Strategiperiodens målsetting og innsatsområder

For å sikre arbeidet med å følge opp forpliktelser i vedtatte samhandlingsavtaler, er mål og innsatsområder nært knyttet opp mot samhandlingsavtalen og de ulike delavtalene. Tidsperiode for arbeidet følger strategiperioden, 2016-2018.

Målsetting:

«Helhetlige behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseforetak og kommune»

Innsatsområde	Delavtale	Innhold	Ansvarlig	Status
1		Samhandlingsavtale Følge opp forpliktelsene i vedtatt Samhandlingsavtale	Ledelse HMR/øverste kommuneledelse	Pågår
2		Følgende fagområder er prioritert for utvikling av samhandling innenfor og mellom tjenestenivåene: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kronikerforløp somatikk 2. Fagområdene rus og psykisk helse 3. Fagområdet barn og unge 4. Rehabilitering (fra 2016) 	5 klinikker/ Samhandlingsavdelingen/repr.v/ kommunene og brukerorg.	Arbeid startet på fagområder 1,2 og 3. Fagområde 4 starter høst 2016.
2.1	2, 3a og 5a	Fagområdet - kronikerforløp somatikk Mål: Den eldre multisyke pasient får et helhetlig tilbud på riktig tjenestenivå. Mandat: <ul style="list-style-type: none"> • Utvikle pasientforløp for den eldre multisyke pasient • Peke på områder som krever spesiell tilpassing for å kunne fungere i alle kommunene i fylket • Identifisere områder med særlig potensiale for utvikling, innovasjon og forskning. • Lage en plan for implementering av det nye forløpet. Handlingsplan er utarbeidet i første halvdel 2016	HMR v/klinikkssjef T.Hole Prosjektgruppe ledet av M. Ryste representanter fra HMR og kommunene. Styringsgruppe ledet av BVTyrholm med representanter fra HMR og kommunene.	Workshop holdt 08.04.15 Prosjekt org. etablert. Oppstartsmøte 28.10.15 Høring høst 2016. Planlagt oppstart implementering 1. jan. 2017
2.2	2, 3b og 5b	Fagområdene – rus og psykisk helse Bedre samhandling rundt pasienter med rus- og psykiske helseplager Mandat: Foreslå en samhandlingsstrategi for pasienter med rusrelaterte og psykiske helseplager på tvers av klinikker og på tvers av behandlingsnivå, herunder; <ul style="list-style-type: none"> • Sørge for kunnskap om hverandre sine behandlingstilbud på tvers av tjenestenivå og 	HMR v/ Klinikksjef og kommunene Prosjektgruppe ledet av Stian Endresen med representanter fra HMR og kommunene. Brukerrepresentant.	Workshop holdt 02.06.15. Utkast strategiplan klar 18.11.15 Plan til høring vår 2016.

		<p>forvaltningsnivå.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medvirke til lederforankring på begge tjenestenivå og forvaltningsnivå, der en anerkjenner behovet for at ressurser må avsettes til tjenesteutvikling og fagutvikling. • Sikre gode overganger i og mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. • Arbeidet med pasientforløp ROP – Ålesund og Molde kommune integreres i strategien <p>Strategi med handlingsplan er utarbeidet i første halvdel 2016</p>		Planlagt oppstart i løpet av høst 2016/vår 2017
2.3	2, 3a, 3b, 5a,5b	<p>Fagområdet barn og unge Mål: Gode forløp som sikrer likeverdige og forutsigbare helsetjenester for barn og unge med sammensatte behov.</p> <p>Utkast mandat november 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva og hvordan koordinerer vi tiltak for barn/unge som har omfattende behov for oppfølging. • Prioritering av hvilke pasientforløp man bør planlegge i fellesskap for å sikre oppfølging av barnet/ungdommen. • Planlegge implementering av forløp i kommuner og spesialisthelsetjeneste. Planlegge nødvendig kompetanseheving i tilknytning til implementering av forløp. • Evaluering og oppdatering av pasientforløp. • Utvalget bør møtes ca 4 ganger pr år. 	Klinisk samhandlingsutvalg for barn og unge er ledet av Marianne Rønneberg. Sekretær Eva Unni Løkvik. Brukerrepresentant?	Oppstartsmøte 30. oktober.
2.4	2	Rehabilitering	Partene	Under planlegging
2.5	2	<p>Innføring av palliativ plan i Møre og Romsdal Det er startet et tverrfaglig samarbeid med bred representasjon fra helseforetak og kommuner. Formålet er å utarbeide felles forståelse av hva en palliativ plan er og hvordan denne kan brukes for å øke kvalitet og samhandling i den palliative omsorgen. Det arbeides med en implementerings- og evalueringsplan</p> <p>Handlingsplan er utarbeidet i første halvdel 2016</p>	Arbeidsgruppe med medlemmer fra palliative team i helseforetak og kommuner. Arbeidsgruppa blir leda av Tanja Alme Sula kommune	Pågår
2.6	2	<p>Individuell plan og koordinator Medvirke til økt bruk av «individuell plan» som samhandlingsverktøy</p> <p>Handlingsplan blir utarbeidet i 2016/ vår 2017</p>	Anne Hollingen	Partsammensatt arbeidsgruppe må etableres høst 2016
2.7	2	<p>Koordinerende enheter Både i kommuner og helseforetaket bør koordinerende enheter prioriteres og videreutvikles, for eksempel gjennom rolleavklaring og erfaringsutveksling.</p> <p>Handlingsplan blir utarbeidet i 2016/vår 2017</p>	Anne Hollingen	Partsammensatt arbeidsgruppe må etableres høst 2016
2.8	2	Ivareta barn som pårørende i pasientforløp	Partene	Pågår
2.9	2 og 6	<p>Pårørende og pasientopplæring</p> <ul style="list-style-type: none"> • Støtte utvikling av pasient- og pårørendeopplæring i kommunehelsetjenesten gjennom samhandlingsnettverkene for læring og mestring. • Samarbeide med kommunene om utvikling av kompetansehevende tiltak innen helsepedagogikk. • Bidra til etablering av arenaer for nettverksbygging mellom ansatte i kommune- og 	Toril Kvisvik	Pågår

		spesialist-helsetjenesten som jobber med læring og mestring. Handlingsplan blir utarbeidet i 2016/vår 2017		
4	4	Kommunal øyeblikkelig hjelp Samarbeid om etablering og drift av kommunalt døgntilbud for øyeblikkelig hjelp	Partene	Pågår
4.1	4	Kommunal øyeblikkelig hjelp <ul style="list-style-type: none"> Understøtte og følge opp kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD/KAD) for å redusere antall innleggelser i sykehus. Gjennomføre ny erfaringskonferanse 2017. 	Med. klinikk v/ T.Hole, PK, B.V.Tyrholm	Pågår
4.2	4	Utforming av samarbeidsrutiner mellom Ålesund sjukehus og Ålesund interkommunale legevakt med ØHD Medvirke til samarbeid på relevante områder, i utvikling og utforming av «Nye Åse», med planlagt oppstart i 2017. Stort interkommunalt ØHD/KAD – tilbud. Handlingsplan er utarbeidet første halvdel 2016	BVTyrholm/ aktuelle klinikker/ Ålesund kommune v/ Karsten Vingen	Iverksetting av handlingsplan høst 2016
4.3	4	KAD/ØHD innen rus og psykisk helse Fra 2017 skal pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer få øyeblikkelig hjelp døgntilbud i kommunen.	Partene	Ikke avklart
5	5	Reinnleggelser Kartlegge årsak til og redusere omfanget av reinnleggelser. Ikke fastsatt tidspunkt for oppstart med arbeidet	Fagavd/Samhavd.	Temaet inngår i pasientforløp for den eldre multi-sjuka pasient
6	6	Gjensidig kunnskapsoverføring, informasjonsutveksling, faglige nettverk og hospitering <ul style="list-style-type: none"> Ivareta oppfølging av retningslinjer i delavtalen Evaluere og revidere utarbeidet rekrutterings- og kompetanseplan og utarbeide plan for gjennomføring Handlingsplan utarbeides innen 2016	Partene	Pågår
7	7	Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid <ul style="list-style-type: none"> Samordne forespørsler til utdanningsinstitusjonene om aktuelle etter- og videreutdanninger. Sikre at samhandling vektlegges i utdanningene. Samarbeide om utdanningstilbud og felles etterutdanning, internopplæring, praksisplasser og tilbud til lærlinger. 	Partene/Samarbeidsorgan mellom kommunene, helseforetaket, fylkeskommunen og høgskolene i MR.	Pågår
8	8	Samarbeid om svangerskaps, fødsels, og barselomsorg Medvirke for å sikre oppfølging av plikter, oppgaver og ansvar skildret i delavtalen. <ul style="list-style-type: none"> Evaluere mål/effekt av «Helhetlig plan for svangerskaps, fødsels og barselomsorg» Rapport blir utarbeidet innen 2016	Klinisk samhandlingsutvalg for svangerskap, fødsel og barselomsorg/Partene	Pågår
9	9	Digital samhandling Medvirke til utvikling og implementering av felles elektroniske verktøy som understøtter arbeidsprosesser og pasientforløpet. Herunder; <ul style="list-style-type: none"> Bredde pleie- og omsorgsmeldingene til også å omfatte fagområdene rus og rehabilitering. Kartlegge behovet for pleie og omsorgsmeldinger 	Partene KomUt ved Driftsforum Møre og Romsdal.	Pågår Utskrivingsrapport i drift fra 01.12.15

		<p>innenfor fagområdet barn og unge.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utvikle verktøy for elektronisk samhandling mellom legetjenesten på tvers av nivåene. • Ta i bruk «dialogmelding» mellom fastlegen og spesialist for avklaring av ulike medisinske problemstillinger, eksempelvis: <ul style="list-style-type: none"> ○ om pasienten skal henvises eller hvorvidt fastlegen skal gjør diverse undersøkelser først. ○ pasienter med kronisk lidelse har endring i sin helsetilstand og fastlegen trenger å ○ rådføre seg med spesialist. <p>Handlingsplan er utarbeidet første halvdel 2016</p>		PLO- psykiatri oppstartet.
10	10	<p>Det forebyggende perspektivet Det blir satt ned ei partssammensatt arb.gruppe for å ivareta oppfølging av delavtale 10. Handlingsplan blir utarbeidet innen 2017</p>	Samhandlingsavd/ OSU	Planlegges oppstart i 2017.
11	11	<p>Samarbeid om krise- og katastrofeberedskap og utvikling av den akuttmedisinske kjeden Etablere akuttutvalg med partssammensatt representasjon for å understøtte gjennomføring av partene sine plikter i samsvar med delavtale 11. Handlingsplan blir utarbeidet innen 2016</p>	OSU og regionrådene i Møre og Romsdal	Etablert
12	12	<p>Samhandlingsstrukturen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Understøtte arbeidet med realisering av samhandlingsstrategien • Fungere som samarbeidsfora med vekt på likeverd og tillit mellom partene. • Bidra til felles forståelse og oppslutning om mål og tiltak. • Arena for informasjons- og erfaringsutveksling på politisk/administrativt og faglig nivå • Pådriver for god samarbeidskultur 	Partene	Ny struktur vedtatt i Sam.avt- 2015
12.a	12	<p>Dialogmøte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strategisk arena for informasjonsutveksling mellom partene og drøfting av prinsipielle saker knytt til utviklingen i helsesektoren. • Evaluere prioriterte områder i samhandlingsstrategien 	Partene	Dialog-Møte 31.10.16
12.b	12	<p>Samhandlingskonferanse (Hvert 2 år)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arena for informasjonsutveksling og kompetansebygging innenfor aktuelle prioriterte samhandlingsområder. 	Partene	Sam.konf 01.11.16
12.c	12	<p>Overordnet samhandlingsutvalg (OSU)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha en proaktiv rolle med å peke ut retning for arbeidet med samhandling og oppgavefordeling mellom kommunene og helseforetaket • Understøtte arbeidet med realisering av samhandlingsstrategien 	Partene	Pågår
12.d	12	<p>Etablere en administrativ arbeidsgruppe/prosessedelse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koordinere og forberede arbeidet i OSU. • Følge opp arbeidet med samhandlingsstrategien 	OSU og Kommunene i Møre og Romsdal	Ikke etablert
12.e	12	<p>Lokale samhandlingsutvalg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etablere lokale samhandlingsutvalg i tilslutning til enkelte sykehus 	Sam.avd og Sam.utv i i Regionrådene	Etablert
13	13	<p>Finansiering av fellesområder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praksiskonsulentordningen 	Partene, i henhold til revidert Sam.avtale	I kraft fra 01.01.16

14		Behov for finansiering av flere fellesområder: <ul style="list-style-type: none"> • Utvikling av samhandlingsbarometer • Felles web – løsning, utvikling av «samhandlingssider» 	RHF/HF/kommunene	Tema reforh. Sam.avt 2017
----	--	--	------------------	------------------------------

Referanser

- Helse Møre og Romsdal HF.(2015): Samhandlingsavtale mellom kommunene og Helse Møre og Romsdal HF. <https://helse-mr.no/Documents/Samhandlingsavtale%202015%20.pdf>
- St.meld.nr.11. (2016-2019): Nasjonal helse- og sykehusplan
- St.meld.nr.26. (2014-2015): Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet