



Samhandlingsreformen i Follo

Prosjektplan – utredning 2012

23. november 2011

Innhold

1 Innledning.....	3
1.1 Lokalt samarbeid	3
1.2 Samhandlingsreformen	3
1.2 Mål.....	4
1.3 Rammer	5
2 Omfang og begrensninger	5
3 Organisering av prosjektet	6
3.1 Ansvarsforhold	6
3.2 Delprosjekter	7
4 Gjennomføring	8
4.1 Milepæler i prosjektet	8
4.2 Aktiviteter i prosjektet	8
4.2.1 Oppfølging, framdrift og samordning av prosjektet	8
4.2.2 Planlegge og forberede etablering.....	8
4.2.3 Økonomiske forhold	8
4.2.4 Organisering	9
4.2.5 Framdriftsplan for gjennomføringsfasen	9
4.3 Tids- og ressursplan.....	9
4.4 Kostnader og finansiering.....	10
Vedlegg.....	11
Kommunikasjonsplan	11
Innledning.....	11
Formål.....	11
Strategier	11

1 Innledning

1.1 Lokalt samarbeid

Ordførermøtet i Follo nedsatte høsten 2009 et prosjekt som skulle jobbe med forslag til hvordan Follo-kommunene skulle møte utfordringene introdusert i St.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid.

Follo-kommunene inngikk en intensjonsavtale for prosjektet. Selv om kommunene er hovedaktørene og hovedfokuset er rettet mot områder kommunene kan samarbeide om, vil deler av prosjektarbeidet også involvere spesialisthelsetjenesten. Derfor signerte også Ahus avtalen.

Delrapport med anbefalinger ble vedtatt i styringsgruppa 14. oktober 2011, og lagt fram for ordførermøtet 7. november 2011. Prosjektet anbefaler interkommunalt helsesamarbeid innenfor områder der nytt lovverk og nye finansieringsordninger gjør seg gjeldende.

Prosjektet anbefaler å utrede etablering av lokalmedisinsk senter i Follo for å løse kompetansekrevende helse- og omsorgsoppgaver. Dette vil si oppgaver som den enkelte kommune vil ha nytte av å løse sammen med andre kommuner, da særlig knyttet til kompetanse, rekruttering og robusthet.

Kjennetegn ved et godt lokalmedisinsk senter er at det tilbyr helhetlige og integrerte tjenester før, i stedet for og etter sykehus, og at det vektlegger egenmestring og tidlig innsats gjennom forebyggende tjenester. Etablering av lokalmedisinske sentra må ses uavhengig av fysisk lokalisering i regionen for de funksjoner som inngår i tiltaket.

Når innholdet i lokalmedisinsk senter skal utredes, er følgende naturlig å vurdere:

- Friskliv
- Observasjon
- Øyeblikkelig hjelp døgntilbud
- Etterbehandling
- Mobile tjenester
- Desentraliserte spesialisthelsetjenester
- Administrasjons- og systemarbeid

1.2 Samhandlingsreformen

Hovedmålene i samhandlingsreformen er:

- Få til bedre samhandling mellom kommuner og sykehus med helhet og sammenheng for pasienter og innbyggere
- Flere helse- og omsorgsoppgaver til kommunene
- Økt innsats for å forebygge og begrense sykdom
- Møte framtidens demografiske endringer på en bærekraftig måte

Hovedintensjonen i samhandlingsreformen er at kommunene skal tilby tjenester før, i stedet for og etter sykehusopphold. Dette er oppgaver som det kan være hensiktsmessig å etablere i lokalmedisinsk senter.

Interkommunalt samarbeid kan være hensiktsmessig for å løse kompetansekrevende oppgaver og skape robuste tjenester og fagmiljøer.

Som oppfølging av samhandlingsreformen ble det i juni 2011 vedtatt nytt lovverk. Lovendringene innebærer plikt til å inngå samarbeidsavtaler mellom kommune og sykehus, kommunalt betalingsansvar for utskrivningsklare pasienter, plikt til kommunal medfinansiering av sykehusbehandling fra 1.1.2012, og, fra 2016, kommunal plikt til å opprette øyeblikkelig hjelp som døgntilbud.

1.2 Mål

Prosjektets formål

- Helse- og omsorgstjenester som fremmer livskvalitet og mestring
- Helhetlige helse- og omsorgstjenester på beste effektive omsorgsnivå

Prosjektets mål:

- Utredning som avklarer behov for og innhold i lokalmedisinsk senter

Effektmål

- Helse- og omsorgstilbudet i Follo og på Ahus bygger på samhandling til beste for innbyggerne
- Follo møter framtidens demografiske endringer og nye helse- og omsorgsoppgaver på en bærekraftig måte
- Det er utviklet funksjonelle modeller for styring av interkommunale helsetjenester innenfor utvalgte fagområder

Resultatmål

Behov for og innhold i lokalmedisinsk senter er avklart, herunder:

- Kartlagt grunnmuren i helse- og omsorgstjenesten i den enkelte kommune, og etablert en omforent standard for grunnmuren
- Funnet fram til egnet eierskap, organisering og styring av lokalmedisinsk senter
- Avklart økonomiske forhold ved lokalmedisinsk senter
- Avklart IKT-løsninger for forsvarlig og effektiv drift
- Avklart tjenester det er aktuelt å etablere som interkommunalt samarbeid i (tilknytning til) lokalmedisinsk senter
- Avklart tjenester det er ønskelig å desentralisere fra spesialisthelsetjenesten i (tilknytning til) lokalmedisinsk senter
- Avklart tjenester det er aktuelt å etablere som samarbeidstiltak mellom kommunene og Ahus i (tilknytning til) lokalmedisinsk senter

- Avklart bygningsmessige og utstyrmessige behov ved tjenestene i lokalmedisinsk senter
- Etablert samarbeid med forskningsinstans for følgeforskning og evaluering av prosjektet
- Lagt fram prosjektplan for gjennomføringsfasen av prosjektet
- Utviklet forslag til strategisk helse- og omsorgsplan i Follo

Prosessmål

- Prosjektet er preget av bred involvering
- Tiltakene i prosjektet er kunnskapsbaserte

1.3 Rammer

Delrapport med utredning og anbefalinger vedtas i ordførermøtet innen 1.12.12.

Prosjektet legger til grunn en budsjetttramme på 4 mill. kr. der halvparten er statlige prosjektmidler og halvparten er egeninnsats fra kommunene og Ahus.

2 Omfang og begrensninger

Prosjektet skal utrede lokalmedisinsk senter med tjenester før, i stedet for og etter sykehusopphold, herunder friskliv. Utredningen skal være grundig og definere det eksakte behovet for og innholdet i lokalmedisinsk senter.

Risiko i prosjektet

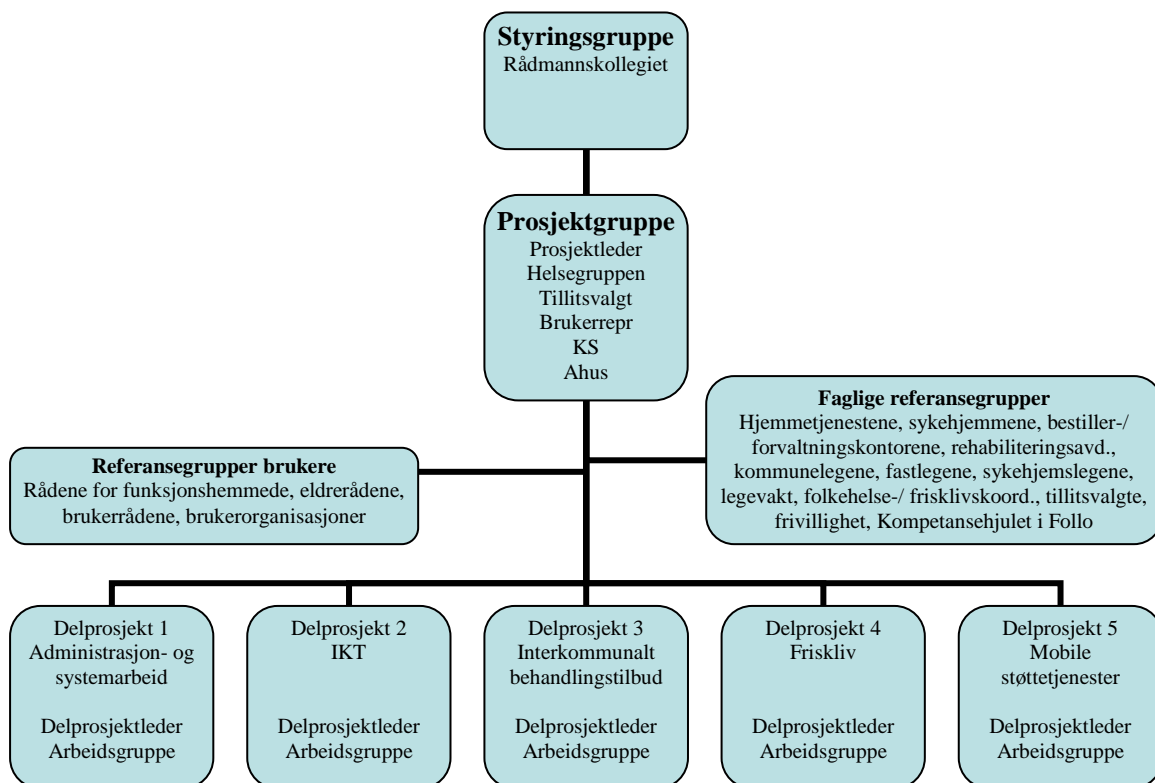
- Ny politikk på området, bla nye finansieringsordninger etableres fra 2012
- Lykkes med interkommunalt samarbeid
- Prioritering av ressurser i kommunene og Ahus, herunder tid
- Tilgang til ressurspersoner
- Ansatte, leger og brukere med på laget

Suksessfaktorer

- God forankring politisk og administrativt, hos ansatte og brukere
- Ønske, vilje og forpliktelse om samhandling til beste for innbyggerne
- Å lykkes med å utnytte ressursene bedre gjennom samhandling
- At samarbeidet mellom kommunene og Ahus er preget av likeverdighet
- Gode samarbeidsavtaler som avklarer gråsoner mellom kommunene og Ahus
- God kommunikasjon om prosjektet som motiverer til endring og som bidrar til å få berørte til å identifisere seg med prosjektet
- Ressursforskyvning for å styrke forebyggende arbeid
- Evne til å bygge robuste, kompetente fagmiljøer

3 Organisering av prosjektet

3.1 Ansvarsforhold



Prosjekteier: Ordførermøtet (Follorådet fra 1.1.12)

Styringsgruppe: Rådmannskollegiet

Prosjektgruppe: Prosjektleder
Helsegruppen i Follo
Tillitsvalgt
Brukerrepresentant
KS-representant
Ahus-representant

Referansegrupper brukere:

Råd for funksjonshemmede, elderråd, brukerråd og brukerorganisasjoner etterspørres som referansegrupper, og vil bli holdt løpende orientert om prosjektet. Råd og organisasjoner

konsulteres i spørsmål som spesielt berører innbyggere disse representerer.

Faglige referansegrupper:

Hjemmetjenestene, sykehjemmene, bestillerkontor/forvaltningskontorene, rehabiliteringsavdelingene, kommunelegene, fastlegene, sykehjemslegene, legevakt, Folkehelse- og frisklivskoordinatorne, tillitsvalgte, frivillighet og Kompetansehjulet i Follo konsulteres i spørsmål som spesielt berører fagområder disse arbeider innenfor.

3.2 Delprosjekter

Prosjektgruppa vil opprette delprosjekter for å utrede innholdet i lokalmedisinsk senter. Disse vil ha hver sin delprosjektleder, som blir underlagt prosjektleder. Det utarbeides prosjektplan for hvert delprosjekt. Prosjektgruppa kan opprette arbeidsgrupper for hvert delprosjekt for å utrede deler av arbeidsoppgavene. Kommunene og Ahus skal frigjøre personell til dette.

Det foreslås følgende delprosjekter:

Delprosjektnummer	Delprosjekttittel	Hva skal utredes
1	Administrasjons- og systemarbeid	<ul style="list-style-type: none">• Organisering• Økonomi• Samarbeidsavtaler• Følgforskning og evaluering
2	IKT	<ul style="list-style-type: none">• Informasjons- og meldingsutveksling• Telemedisin
3	Interkommunalt behandlingstilbud <i>-tjenester før, i stedet for og etter sykehusopphold</i>	<ul style="list-style-type: none">• Observasjon• Øyeblikkelig hjelp døgntilbud• Etterbehandling• Ambulante tjenester• Desentraliserte spesialisthelsetjenester
4	Friskliv	<ul style="list-style-type: none">• Friskliv Follo• Frisklivsklinikk
5	Mobile støttetjenester	<ul style="list-style-type: none">• Røntgen• Laboratorium• EKG• Ansvarsfordeling mellom kommunene og Ahus

4 Gjennomføring

4.1 Milepæler i prosjektet

- 23.11.11 Ordførermøtet vedtar prosjektplan for utredningsfasen
30.11.12 Ordførermøtet (Follorådet) vedtar delrapport med utredning og anbefalinger som danner grunnlaget for det videre arbeidet i prosjektet

Det avholdes prosjektmøter en gang per måned. Styringsgruppa har møter ved behov, minimum fire ganger i året. Ordførermøtet (Follorådet) holdes løpende orientert om prosjektet.

4.2 Aktiviteter i prosjektet

Aktivitetene er knyttet opp mot prosjektleders arbeidsoppgaver og overordnet ansvar for delprosjektene. Gjennom arbeidet i delprosjektene skal det eksakte behovet for og innholdet i lokalmedisinsk senter utredes.

4.2.1 Oppfølging, framdrift og samordning av prosjektet

Hensikt: sikre god koordinering og framdrift for prosjektet.

Viktige oppgaver:

- samordningsmøter med delprosjektledere
- Drøfte i prosjektgruppa spørsmål og problemstillinger som kommer opp i delprosjektene
- Oppfølging av framdriftsplan for prosjekt og delprosjekter
- Evaluere prosjektet, i henhold til retningslinjer for prosjektstøtte

Resultat: Utredningen gjennomføres som planlagt.

4.2.2 Planlegge og forberede etablering

Hensikt: sikre at gjennomføringsfasen (2013-2014) er godt planlagt

Viktige arbeidsoppgaver:

- Bygge videre på delrapport datert 14. oktober 2011
- Gjøre strategiske vurderinger rundt gevinster og risiko ved de ulike samhandlingstiltak
- Informere om prosjektet for å sikre forankring (se vedlegg Kommunikasjonsplan)

Resultat: Etablering av lokalmedisinsk senter er godt planlagt og forankret

4.2.3 Økonomiske forhold

Hensikt: I størst mulig grad sikre at alle økonomiske forhold er kartlagt og fordelt.

Viktige oppgaver:

- Vurdere nye finansieringsordninger opp mot interkommunalt samarbeid
- Innhente råd og signaler fra sentrale myndigheter og KS
- Innhente vurderinger fra økonomer og jurister

Resultat: Det er utarbeidet framtidsrettede modeller for økonomiske forhold ved lokalmedisinsk senter, da særlig knyttet til interkommunalt samarbeid og samarbeid mellom kommuner og sykehus.

4.2.4 Organisering

Hensikt: Kartlegge struktur for organisering av lokalmedisinsk senter

Viktige oppgaver:

- Følge med på ny politikk på området, her kan nevnes samkommunemodellen
- Sikre lokalpolitisk styring og kontroll
- Innhente juridiske vurderinger

Resultat: de er utredet en modell egnet for Follo for å sikre demokratisk styring av lokalmedisinsk senter. Ledelse og organisering av lokalmedisinsk senter er avklart.

4.2.5 Framdriftsplan for gjennomføringsfasen

Hensikt: På bakgrunn av utredningen foreslå rekkefølge av tiltak for gjennomføringsfasen og utvikling av lokalmedisinsk senter.

Viktige oppgaver:

- Lage fullstendig plan for gjennomføring, med prioriteringsliste og tidsskjema for alle tiltak.

Resultat: Det er utarbeidet en hensiktsmessig framdriftsplan for gjennomføringsfasen.

4.3 Tids- og ressursplan

Etablering av delprosjekter starter 1.1.12. Delprosjektplaner er utarbeidet innen dette. Delprosjektene leverer sine delrapporter i tidsrommet fra mai til 15. september 2011. Styringsgruppa vedtar delrapport med utredning og anbefalinger innen 1.11.12.

2012													
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Ress bruk
Hovedprosjekt (100 %)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	12,0
Delprosjekt 1 Adm/system	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Delprosjekt 2 IKT	x	x	x	x	x								
Delprosjekt 3 Behandlings-tilbud	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Delprosjekt 4 Friskliv	x	x	x	x	x	x							
Delprosjekt 5 Mobile tjenester	x	x	x	x	x								
Prosjektgr-møter	x	x	x	x	x	x		x	x	x			
Styringsgruppe-møter			x			x			x	x			
Ordførermøte (Follorådet) vedtak utredning											x		

4.4 Kostnader og finansiering

Prosjektperiode	Kostnad	finansiering	
		Kommunene og Ahus	Prosjektmidler
2012 Utredning	4 000 000	2 000 000	2 000 000

Det forutsettes at prosjektet vil motta statlige prosjektmidler i 2012, som i 2010 og 2011.

Egenfinansiering fra kommunene og Ahus foreslås til ca. 50 % av den totale budsjettammen for prosjektet. Dette vil komme i form av egeninnsats blant annet gjennom deltakelse i arbeidsgrupper med egne ansatte. Utgifter vil være lønnsutgifter, konsulenttenester, reiseutgifter, arrangementer, konferanser, forbruksmateriell og utstyr.

Prosjektet deles inn i fem delprosjekter/ arbeidsgrupper med hver sin delprosjektleder.

Vedlegg

Kommunikasjonsplan

Innledning

Denne planen beskriver rammene for informasjonsvirksomheten og de viktigste tiltakene for å sikre god informasjon om prosjektet Samhandlingsreformen i Follo.

Formål

- styre forventninger
- synliggjøre hvilke endringer som er gjort eller skal gjøres
- forberede og skape motivasjon for endring
- få andre til å identifisere seg med prosjektet

Strategier

Det er valgt følgende kommunikasjonsstrategi:

- Prosjektet skal ha en bevisst holdning til bruk av informasjon slik at informasjonen utarbeides ut i fra *hvem* som har behov for *hva*, og *når* de har behov for det. Det vil si definisjon av målgrupper med beskrivelse av deres behov for informasjon og når de skal ha informasjonen.
- Informasjonen skal være tilpasset målgruppen.
- Informasjonen skal gis i møter så langt det er mulig. Informasjon skal også skje gjennom referater, elektronisk informasjonsbrev og på kommunenes hjemmesider.
- Det tas sikte på stor åpenhet.

Målgrupper

- Prosjektet: styringsgruppa, prosjektgruppa, arbeidsgrupper, brukerorganisasjoner, faggrupper, prosjektmedarbeidere
- Interessenter: Follorådet, politikere, utvalgsmemberer
- Berørte: Hovedtillitsvalgte i kommunene og sykehus, personalgrupper, etc.

Ansvar

- Styringsgruppa (rådmannskollegiet) har det overordnede ansvaret for kommunikasjonsplanen
- Prosjektgruppa er, sammen med prosjektleder, ansvarlig for gjennomføring.

Tidsplan	Målgruppe	Melding	Hvordan	Ansvar	Bidrar
Hvert kvartal	Alle	Nyhetsbrev	Follorådets hjemmeside Kommunenes hjemmeside	Prosjektleder	

Hver måned	Rådmannskollegiet	Statusrapport	Statusrapport	Prosjektleder	Helsegruppen
Hver måned	Ordførermøtet (Follorådet)	Statusrapport	Statusrapport	Prosjektleder	
Etter avtale	Politisk nivå	Statusrapport	Kommunestyremøte Utvalgsmøte	Rådmann/ komm-sjef	Prosjektleder
Etter avtale	Brukere	Orientering	Rådsmøter Informasjonsmøter	Rådmann/ komm-sjef	Prosjektleder
Etter avtale	Tillitsvalgte	Orientering	Rådsmøter Informasjonsmøter	Rådmann/ komm-sjef	Prosjektleder