

Prosjekteigar/ Styringsgruppeleder:	Samarbeidsutvala i Helse Bergen sitt føretaksområde. Viseadministrerande direktør Randi-Luise Møgster
Prosjektleiar:	Odd Ivar Øvregård
Godkjent dato:	19.08.2020

## **Prosjektnamn: «Felles utviklingsplan for samarbeid og samhandling»**

---

### **1 Kvifor starte prosjektet?**

Grunnen til at prosjektet vert sett i gang er ei erkjenning av at det er ønskjeleg og mogleg å utvikle samarbeidet vidare. Samarbeidet har vore svært godt både før og etter innføringa av samhandlingsreforma. Det var gjort eit godt førebuingssarbeid med utarbeidinga av *Grunnlagsdokument for samarbeid mellom Helse Bergen, Haraldsplass og dei 22 kommunane i lokalsjukehusområdet*.

Konkret er planarbeidet utløyst av to tilhøve:

- Ein felles prosess som har vore i samarbeidsutvala med ønskje om ein utviklingsplan som byggjer på oppdatert kunnskapsgrunnlag og utfordringsbilete.
- Føringar i Nasjonal helse- og sjukehusplan 2020 – 2023 og avtale mellom KS og Helse- og omsorgsdepartementet om m.a. «Helsefelleskap».

#### **1.1 Avklaringar**

I prosjektet vert det nytta to nivå av teneste. «Spesialisthelsetenesta» og «kommunal teneste». Med spesialisthelsetenesta meiner ein all spesialisthelseteneste som vert gitt i Helse Bergen sitt føretaksområde av Helse Bergen eller etter avtale med Helse Vest. Til dømes: Haraldsplass diakonale sjukehus, Betanien Sjukehus, Olaviken og DPS'ane. I kommunane er det i hovudsak kommunale tenester, men nokre kommunar har også avtale med andre aktørar som utfører teneste etter avtale med kommunen. Desse vert då rekna under kommunal teneste. Dette gjeld også fastlegar og fysioterapeutar.

## 2 Prosjektets mål

### 2.1 Overordna mål – kva skal prosjektet oppnå?

#### Utarbeide ein felles utviklingsplan for samarbeid og samhandling mellom kommunane og spesialisthelsetenesta i Helse Bergen sitt føretaksområde.

Det vert sett som mål at denne planen skal leverast til endeleg handsaming i samarbeidsutvala i desember 2020, og signerast på Toppleiarmøtet i 2021.

- Utviklingsplan skal peike ut ønskja utvikling/retning for samarbeid/samhandling og kva strategiar og tiltak som er nødvendige for å møte framtidens utfordringar og behov.
- Planen skal mellom anna utgreie og foreslå tiltak knytt til områda:
  - overordna strategisk grunnlag
  - struktur og organisering
  - kompetanse
  - heilskaplege tenester
  - samhandlingsleiing -og kultur
  - brukarmedverknad

### 2.2 Nytteeffektar

Nytte for pasient/ pårande	Nytte for tilsette	Nytte for føretak / kommune og samfunn
<b>Betre samspel mellom ulike delar og aktørar i behandlinga</b>	<b>Meir avklara og tydlegare system for samarbeid / samhandling.</b>	<b>Felles strategisk grunnlag for samarbeid / samhandling i føretaksområdet.</b>
<b>Meir heilskapleg behandling.</b>	<b>Betre klima og meir forståing for samarbeid / samhandling.</b>	<b>Mindre ressursbruk samla ved mindre fokus på grensesetting og meir fokus på samla kostnad.</b>
<b>Betre kompetanse i behandlinga hjå ulike delar og aktørar i behandlinga.</b>	<b>Betre kompetansedeling</b>	<b>Meir handlekraft i arbeidet med å etablere løysingar og system.</b>
<b>Betre brukarmedverknad i heile behandlinga.</b>	<b>Betre informasjon og dialog om brukarar og behandling.</b>	
	<b>Meir høve til direkte påverknad på utvikling av</b>	

**Prosjektdirektiv**  
**«Felles utviklingsplan for samarbeid og samhandling»**

<b>Mindre oppleving av å vere i rolla som «<i>mellommann</i>» mellom ulike delar og aktørar i behandlinga.</b>	<b>gode løysingar for samarbeid / samhandling både i høve system og brukarane.</b>	<b>Betre kompetanseutvikling samla i spesialisthelsetenesta og i kommunane.</b>  <b>Mindre ressursbruk til handtering av konflikhtar mellom ulike partar og aktørar.</b>
<b>Nytte for alle ledd:</b>  <b>Saman møte utviklinga innan digitallisering og velferdsteknologi og på den måten auke og gi betre pasientsikkerheit, oppfølging og brukarmedverknad.</b>		

### **2.3 Nødvendige endringar**

Dette vert ikkje definert no.

### **2.4 Leveransar - Kva skal prosjektet konkret utvikle eller utføre i prosjektperioden?**

Prosjektet sine leveransar er:

- Felles utviklingsplan for samarbeid og samhandling mellom kommunane og spesialisthelsetenesta i Helse Bergen sitt opptaksområde.

Undervegs i prosjektet:

- Løypemelding – statusrapport i AK møte
- Løypemelding – statusrapport i SU møte
- Prosjektdirektiv ( vers 1.1 lagt fram no, seinare evt. endringar )
- Plan for Milepælar / framdrift ( vers 1 lagt fram no, seinare evt. endringar )
- Interessentanalyse
- Risikovurdering
- Kommunikasjonsplan

### **2.5 Avgrensing og avhengigheter**

Sentrale avgrensingar og avhengigheter er:

- Ikkje definer til no.

### 3 Prosjektorganisering – kven må involverast?

Det er fire partar / hovudinteressentar

- Brukarane
- Specialisthelsetenesta - Helse-Bergen
- Specialisthelsetenesta - Private Ideelle institusjonar
- Kommunane i opptaksområdet.

Det som kjenneteiknar interessentane i dette prosjektet er stor grad av sprik i konformitet. Dette gjeld både mellom dei ulike partane og i gruppene av partar. Juridisk står til dømes kvar av kommunane likt, men det er svært stor skilnad mellom dei minste kommunane og den største Bergen kommune. For å skaffe oversikt har ein likevel valt å gruppere interessentane i grupper. Grupperingane er med utgangspunkt i system / formell tenking og ikkje i høve relasjonar.

Det er likevel tenleg og naudsynleg å supplera, spesifiser og organisere interessentane utover dette. Dette fordi desse partane er samansette og det er ulike nivå i organisasjonane som har til dels ulike oppgåver / interesser.

For kommunane er det i hovudsak:

- Politisk leiing
- Administrativ leiing
- Fagleg / drifts leiing.

For helseføretaket Helse-Bergen og sjukehusa Haukeland Universitetssjukehus, Haraldsplass diakonale sjukehus og Voss sjukehus samt andre som t.d. DPS ane er det i hovudsak:

- Styret
- Administrativ leiing.
- Fagleg / drifts leiing.

For brukarane er det i hovudsak:

- Brukarutvalet
- Brukarorganisasjonar

I tillegg må andre relevante offentlege og private/ideelle aktørar involverast. Særleg gjeld dette fastlegar, institusjonar i opptaksområdet m.m. Korleis dette skal gjennomførast vert å leggje fram for styringsgruppa så raskt som råd.

### 3.1 *Prosjekteigar og styringsgruppe*

Rolle	Namn/representant/ar
Prosjekteigar	Samarbeidsutvala i Helse Bergen sitt føretaksområde.
Styringsgruppeleder	Viseadministrerende direktør Randi-Luise Møgster
Medlemar i styringsgruppa	Administrativ kontaktmøte supplert med brukarrepresentant

### 3.2 *Prosjektleiar, referansegruppe og arbeidsgruppe.*

Rolle	Namn/representant/ar	Nødvendig kompetanse og ressursbehov
Prosjektleiar	Odd Ivar Øvregård	
Referanse og dialoggruppe:	Samarbeidssekretariatet	
<b>Arbeidsgrupper</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organisering av, og rolle og funksjon til, toppleiararmøtet</li><li>• Organisering av, og rolle, mynde og funksjon til, SU</li><li>• Organisering / oppdeling av, og rolle og funksjon til, fagleg samarbeid.</li></ul>	Oppnemnt seinare  Oppnemnt seinare  Oppnemnt seinare	

## 4 Milepælar – korleis skal prosjektet gjennomførast?

Prosjektleiar vil gjennomføre dialog med politisk, administrativ og fagleg leiing hjå alle interessentane. Det vart lagt vekt på at det må utøvast varsemd og kløkt både i dialogen og val av kven ein fører dialog med.

Prosjektleiar bør rådføre seg ( med medlemmer i styringsgruppa ) før ein har dialog i einssilde kommunar som t.d. Bergen grunna kompleksitet og ulike nivå.

Prosjektleiar vil bruke innsamla materiale frå tidlegare prosess som var i samarbeid med KS konsulentane.

Det er avgjerande for prosjektet at det vert ein god balanse, med ivaretaking og dialogen, med alle partar.

Nr	Milepælar (førebels )	Deltakande-organ	Ferdig dato
M1	Drøfting av prosjektdirektiv vers 1.0 Drøfting av framdriftsplan og prosess.	AK / Styringsgruppa	29.04.20
M2	Drøfting og gjennomgang av prosjektdirektiv	Alle SU / SR SR Voss SU Nordh. SU Bergensreg SU Bergen	20.05.20 14.05.20 15.05.20 20.05.20 20.05.20
M3	Handsaming av prosjektdirektivet	Styringsgruppa	11.06.20
M4	Drøfting og gjennomgang av utviklingstema, modellar / løysingar og endringsframlegg	Alle SU / SR	Veke 38
M5	Gjennomgang av utviklingstema med modellar/løysingar	Felles møte for alle SU / SR	
M6	Førebels plan vert lagt fram til drøfting	Alle SU / SR	Veke 50

**Prosjektdirektiv**  
**«Felles utviklingsplan for samarbeid og samhandling»**

M7	Handsaming av framlegg til utviklingsplan som vert lagt fram for Toppleiarmøtet	Styringsgruppa	Veke 1
M8	Framlegg til utviklingsplan vert drøfta i Toppleiarmøtet	Toppleiar-møtet	Veke 2 eller 3
M9	Endeleg framlegg til plan vert handsama	Alle SU / SR	
M10	Endeleg framlegg til plan vert handsama	Styringsgruppa	
M11	Plan vert sendt til handsaming hjå partane	Partane	
M12	Signering av plan	Partane	