Klarer kommunene og sykehuset og samarbeide om helhetlige tjenester

Brede Skaalerud

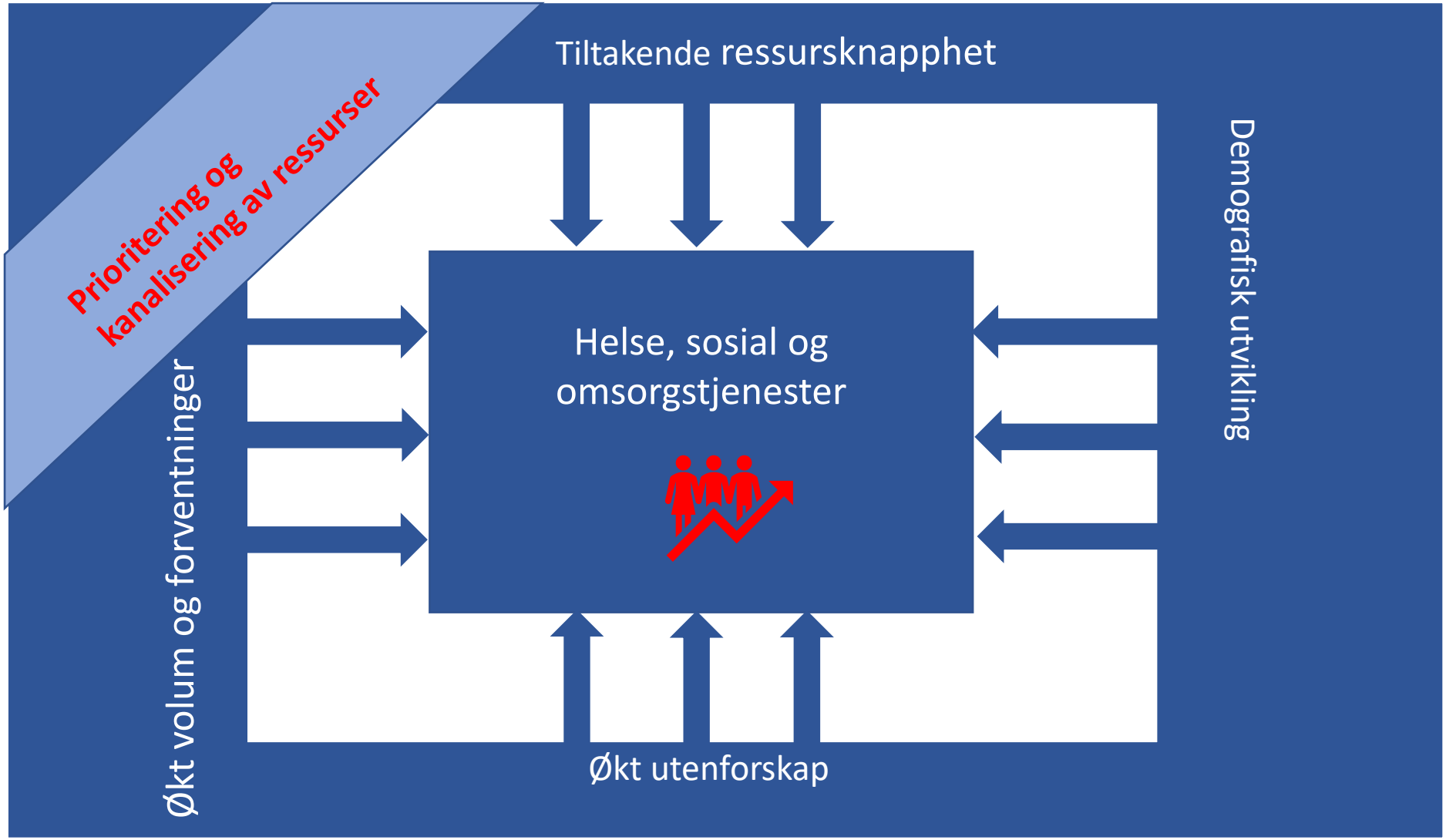
Direktør helse og mestring, Kristiansand kommune

Helse- og omsorgskonferansen 14.10.2022

Agder

- 25 kommuner
- Ca. 310 000 innbyggere
- Kristiansand 114 000 innbyggere
- 4 kommunesamarbeid
- Ett helseforetak med 3 lokasjoner

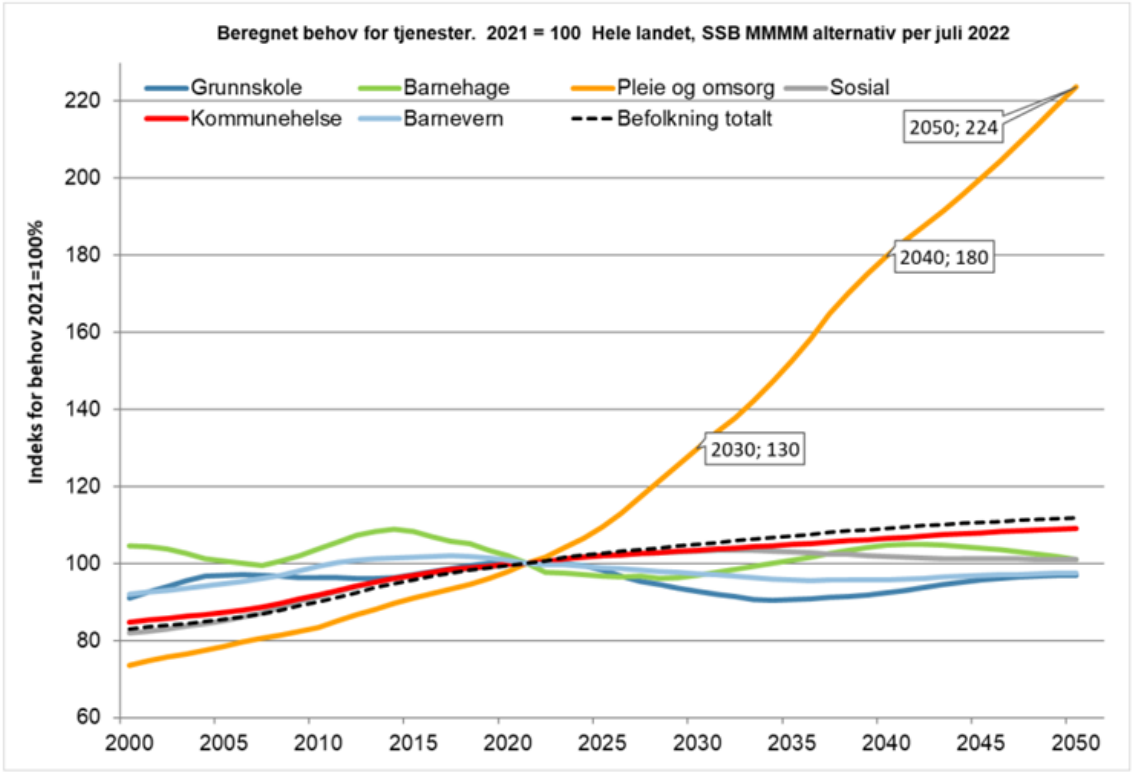
Utfordringsbildet kommunene på Agder og SSHF står overfor
Ingen av partnerne kan løse dette alene ….



KS: 2040 begynner nå – Kunsten å unngå den kommunale kollaps

Kristiansand kommune

- Det er svak forståelse for endringsbehov blant innbyggere og politikere, beslutninger og planverk preges av kortsiktighet og den nødvendige politikkutviklingen og mobiliseringen uteblir.
- Konsekvensene blir en svakere sosial og økonomisk bærekraftig utvikling.
- Hvor forberedt er vi? For å opprettholde velferden og skape gode lokalsamfunn, må vi handle nå. Fremtidsverktøyet Norge 2040 viser deg problemene vi må håndtere og valg du kan ta for din kommune.



Struktur og organisering

Samhandling kommer ikke av seg selv ……

- Lang erfaring i Agder på utvikling av samhandling mellom kommuner og sykehus
- Gode strukturer som fundament for samhandlingen
- Likeverdighet i samhandlingen

Kristiansand kommune

Helsefelleskapet på Agder

HELSEFELLESSKAPET AGDER

Brukere og fastleger deltar på alle nivå

Helsepolitisk toppmøte
Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak og brukerorganiasjonene

Helsekonferansen
Helsefaglig og administrativ deltakelse
Brukerorganisasjonene

Årlige møter for å forankre retning

Overordnet strategisk samarbeidsutvalg (OSS)
Administrativ toppledelse i kommuneregioner og helseforetak, fastlegerepr. og brukerorganisasjonene

Utvikle strategier og håndtering av regionale saker

Regionale samarbeidsutvalg (RS)
Administrativ ledelse i kommuner og helseforetak, fastlegerepr. og brukerorg.

Region Kristiansand og Lindesnes, Region Østre Agder, Region Lister, Region Setesdal

Utvikle strategi-baserte handlings-planer

Håndtering av lokale saker

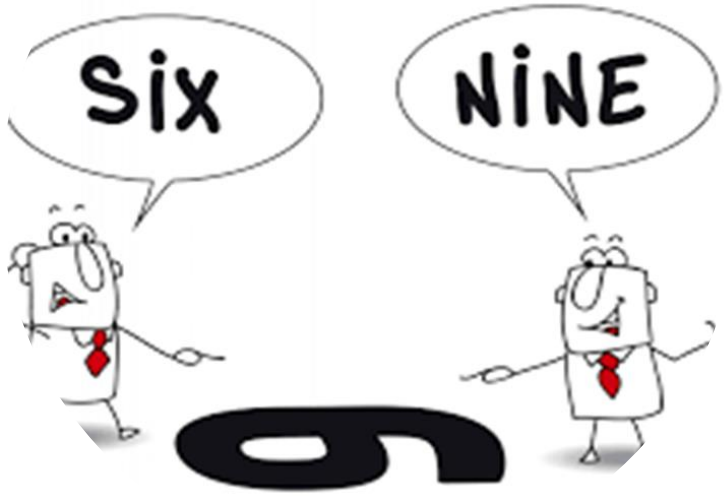
Samhandlingsråd
Fagkompetanse fra kommuner og helseforetak

Utrede kunnskapsgrunnlag

Utvikle prosedyrer og tjenestemodeller

SØRLANDET SYKEHUS

Felles ledelsesprogram for bedre samhandling på Agder i regi av «Helsefelleskapet» 2017 - 2018



- Agder ble pilot – «Helsefelleskapet» som arena
- Ansvar: Nasjonal ledelsesutvikling (NLU) og Kommunesektorens organisasjon (KS)
- Revitalisering av samhandlingskulturen - starten på Helsefellesskapet Agder!

Grensesprengende samarbeid på Agder

Felles verdigrunnlag

- Likeverd
- Gjensidig respekt
- Tillit

Legger til grunn

- Åpenhet
- Mot
- Nysgjerrighet
- Engasjement

Bærekraftig planlegging – felles mål og strategier

Sykehus

Eget hjem

Kommunene

Reduksjon av antall døgnplasser

Reduksjon av antall døgnplasser

Samordning og samhandling

Positive erfaringer

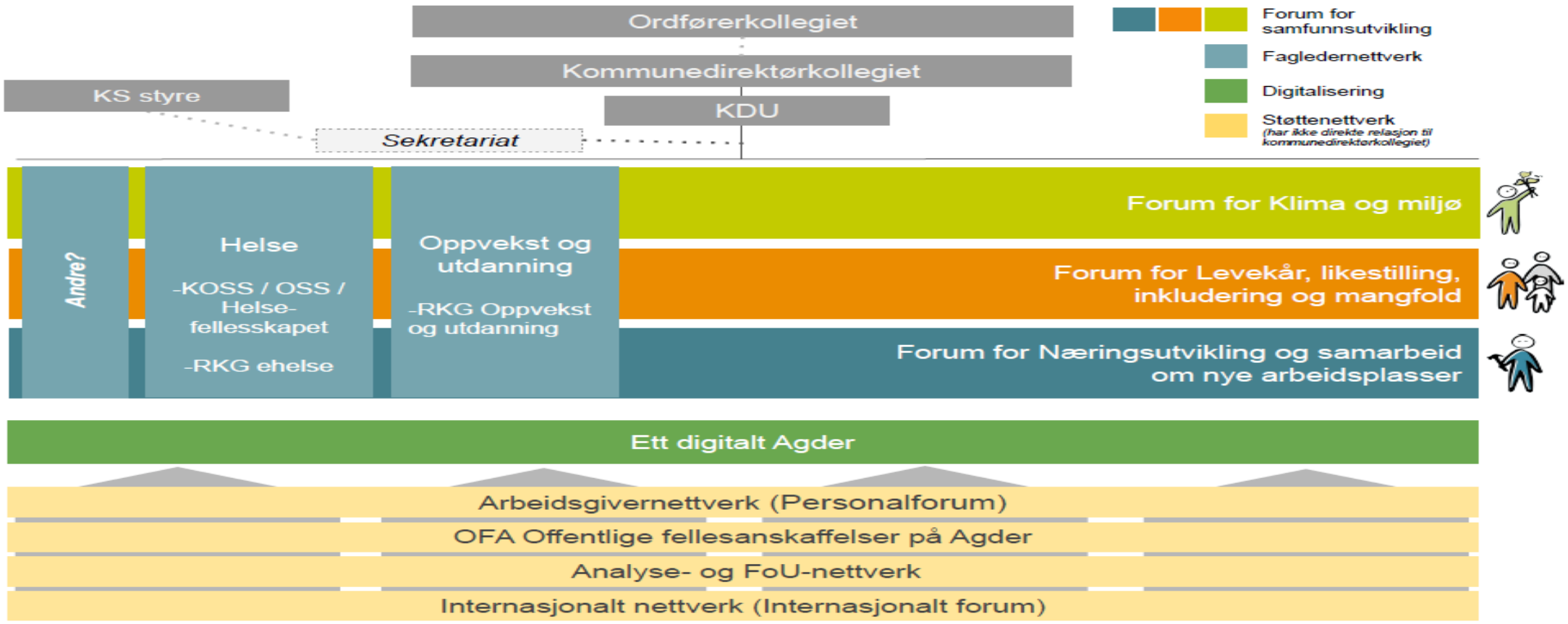
- Årshjul og sekretærfunksjon
- Avtalene har etter kommunenes vurdering vært et rammeverk som har:
  - skapt ordnet og ryddig samarbeidsklima
  - gitt forutsigbarhet
  - vært avklarende på utfordrende samarbeids-områder for å finne løsninger
  - angitt rammene, men ikke til hinder for at partnerne kan formulere forpliktende ambisjoner for utviklings – og innovasjonsarbeid

25 kommuner på Agder – egen samordning gjennom KOSS - samarbeidet

- Legge til rette for økt samarbeid mellom kommunene på Agder innenfor de viktigste strategiske utviklingsområdene på helseområdet.

- Ivareta en strategisk samordningsfunksjon for Agderkommunenes behov og interesser relatert til følgende:
  - Samarbeidet med Sørlandet Sykehus HF
  - Opp mot regionale råd /utvalg
  - Opp mot nasjonale myndigheter

Helsesamarbeidet inngår i Regionplan Agders samhandlingsstruktur #vårtagder



Hva skal til for å lykkes fremover?

Nasjonale styringssignaler angir en tydelig retning i forventningene til samhandling

- dreie utviklingen fra samarbeid om enkelttjenester til samarbeid om helhetlig tjenestetilbud på alle nivå
- Vi opererer i en stadig mer ressurskrevende situasjon som krever god og tillitsbasert samhandling - krever utvikling av samhandlingen.
- Ledelse i mulighetsrommet
- Styringsinformasjon og felles framskrivingsverktøy.
- Mer forskningssamarbeid – KSF.

SSHF og kommunene forvalter et felles sammenhengende pasientforløp – forstår vi utfordringsbildet likt og har vi felles strategi?

- Utfordringsbildet er felles – «skjebnefellesskap»
- Finansieringssystemene er forskjellige – understøtter det et helhetlig pasientforløp?
- Spesialiserte helsetjenester og allmennmedisinske behandlingsoppgaver med ulik organisering og fagkompetanse kan føre til kulturforskjeller
- Dette krever felles strategiske og faglige møteplasser for å utvikle
  - Felles virkelighetsforståelse og prioritere riktig og samtidig
  - Utvikle god samhandling og kommunikasjon i pasientbehandlingen
  - Bygge en felles kultur mellom partene

Prioriterte områder de neste årene

1. Skrøpelige eldre
2. Barn og unge
3. Kronikere
4. Alvorlig psykisk syke