

2025

# Hvor er samhandlingsrommet?



Et samarbeidsprosjekt mellom  
kommunene i Midt-Troms og UNN, HF

28.02.2025

# Prosjektsøknad: "Hvor er samhandlingsrommet?"

## Innhold

1. Innledning .....	1
2.1 Bakgrunn for prosjektet .....	2
2. Mål og delmål .....	2
3. Problemstilling og bakgrunn .....	3
4. Integrerte helsetjenester .....	4
5. Organisering og arbeidsform .....	4
6. Forprosjekt .....	5
6.2 Mål om hovedprosjekt hvor tiltak piloteres .....	6
6.2. Budsjett .....	7
7. Forventede resultater .....	7
8 Tidslinje .....	7
9 Konklusjon .....	8

## 1. Innledning

Senja kommune, i samarbeid med kommunene Bardu, Salangen, Lavangen, Målselv, Sørreisa og Dyrøy og UNN, ønsker å utforske fremtidens helsetjenester gjennom et styrket og forpliktende samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten. Dette prosjektet bygger på prinsippet om integrerte helsetjenester, hvor kommunene tar en mer aktiv rolle i behandling og oppfølging av pasienter, samtidig som spesialisthelsetjenesten frigjøres til å fokusere på komplekse og spesialiserte behandlingsoppgaver.

Samhandlingsreformen fra 2012 har gitt kommunene økt ansvar for helsetjenester, men det er fortsatt betydelige utfordringer knyttet til finansiering, ansvarsfordeling og **forventningsgap** mellom tjenestenivåene. Med utgangspunkt i Senja kommunes velfungerende **Distriktsmedisinske Senter (DMS)** ser vi på mulighetene for oppgaveoverføring for å skape bærekraftige helsetjenester som understøtter kommunenes ansvar og samtidig ivaretar innbyggerne i området.

Innbyggernes forventninger til helsetjenestene har økt i takt med samfunnsutviklingen, teknologiske fremskritt og bedre tilgang til medisinsk informasjon. Dette har skapt et forventningsgap både mot kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Innbyggere forventer rask tilgang til helsehjelp, omfattende behandlingstilbud og en sømløs opplevelse av helsetjenesten, uavhengig av om tjenesten tilbys i kommunen eller på sykehus, både ressurs- og personaltilgang utfordrer dagens helsetjeneste uavhengig om leveransen er i kommune eller helseforetak.

**Den medisinske utviklingen** går i retning av spissede tjenester, personalisert medisin og høy teknologisk utvikling. Også denne utviklingen utfordrer forventningsgapet og øker behovet for at kommunene tar flere oppgaver som tidligere har vært tillagt spesialisthelsetjenesten.

For å redusere dette forventningsgapet må vi jobbe aktivt med informasjon og dialog med befolkningen, tydeliggjøre behandlingsansvar, samt styrke kommunenes muligheter til å levere høy kvalitet på tjenester i nærområdet, sikre forsvarlig finansiering gjennom eksisterende linjene. Integreerte helsetjenester kan bidra til en mer realistisk forventning til hva som kan tilbys hvor, og sikre en bærekraftig utvikling av helsetjenestene på tvers av tjenestenivåene.

## 2.1 Bakgrunn for prosjektet

UNN har fått et konkret oppdrag fra Helse Nord om å omstille døgnplasser på DPS Storslett, Storsteinnes og Silsand innen 2028, samt utrede piloter for samordning med vertskommunene innen 2025. Videre skal spesialisert rehabilitering samles i Harstad og Tromsø, noe som innebærer en omstilling av døgntilbud ved **DMS Midt-Troms** og **DMS Nord-Troms**. Omstillingen ligger som bakteppe for søknaden.

Disse strukturendringene vil ha direkte innvirkning på kommunene i Midt-Troms, og vårt prosjekt vil være en viktig del av løsningen på hvordan helse- og omsorgstjenestene skal organiseres fremover. Senja kommune og de samarbeidende kommunene vil måtte håndtere en økt andel pasienter som tidligere ville ha fått døgnbasert behandling i spesialisthelsetjenesten. Dette er også en god anledning til å se på fremtidens helse- og omsorgstjenester med integrerte helsetjenester og en tydelig oppgaveoverføring mellom tjenestenivåene.

## 2. Mål og delmål

**Overordnet mål:** Å identifisere og implementere en modell for integrerte helsetjenester hvor kommune- og spesialisthelsetjenesten samarbeider tett om å utvikle fremtidens helsetjenester, med særlig fokus på oppgaveoverføring og lokal forankring av behandlingstilbud.

Prosjektet som her skisseres tar høyde for å gjennomføre et forprosjekt med mål om å gjennomføre en systematisk kartlegging av tjenestebehov, tilgjengelige ressurser og aktuelle modeller for oppgaveoverføring mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten. Prosjektet er et forprosjekt hvor det endelige målet er å sende søknad om hovedprosjekt primo september for pilotering av ulike områder.

#### **Delmål:**

1. Identifisere helse- og omsorgstjenester som egner seg for oppgaveoverføring fra spesialisthelsetjenesten til kommunene.
2. Kartlegge hvilke ressurser og kompetansebehov som må dekkes for å kunne implementere en slik overføring.
3. Utarbeide en finansieringsmodell som muliggjør en bærekraftig utvidelse av kommunenes ansvar.
4. Videreutvikle strukturer for samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten.
5. Utforske digitale løsninger og teknologi for å støtte samhandling på tvers for å gi pasienter tjenester på riktig nivå.
6. Tydeliggjøre oppgavefordelingen mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten ved å utvikle tydelige ansvars- og samarbeidsmodeller.

### **3. Problemstilling og bakgrunn**

De demografiske utfordringene i Norge som også i aller høyeste grad gjør seg gjeldende i Midt-Troms tilsier et økende behov for helse- og omsorgstjenester. Samtidig er det en nasjonal dreining mot å behandle pasienter i kommunene fremfor i sykehus, noe som krever nye modeller for organisering og finansiering.

Dette prosjektet tar utgangspunkt i at kommunene i samarbeid med UNN kan utvikle en helsetjenestestruktur der spesialisthelsetjenestens ressurser brukes mer effektivt, samtidig som kommunene styrkes med kompetanse og teknologi. Spesielt aktuelle pasientgrupper for oppgaveoverføring

- Lungesykdommer (KOLS, emfysem)
- Diabetes
- Kreft
- Geriatiske tilstander
- Medisinske tilstander med behov for infusjonsbehandling

## 4. Integrerte helsetjenester

**Definisjon:** Integrerte helsetjenester innebærer en helhetlig og samordnet tilnærming der ulike tjenestenivåer samhandler for å sikre kontinuitet, kvalitet og tilgjengelighet for pasientene. Dette inkluderer samarbeid om oppgaveoverføring, bruk av teknologi og en felles tilnærming til pasientforløp.

### **Nøkkelpunkter:**

- Oppgaveoverføring mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten
- Bruk av DMS Senja som nav for interkommunalt samarbeid
- Digital samhandling for bedre koordinering av pasientbehandling
- Tidlig innsats og forebygging for å redusere behovet for spesialistbehandling
- Bedre utnyttelse av kompetanse på tvers av kommuner

## 5. Organisering og arbeidsform

Prosjektet vil organiseres med en styringsgruppe og en arbeidsgruppe

**Styringsgruppen** består av representanter fra:

- Senja kommune
- To representanter for samarbeidende kommuner (kommunedirektørnivå)
- UNN (direktørnivå)

**Arbeidsgruppen** vil bestå av

- Kommunalsjefer for helse og omsorg i de samarbeidende kommunene
- Virksomhetsleder for DMS Senja
- Representanter fra UNN
- Relevante fagpersoner innen lungesykdommer, diabetes og kreft

Arbeidsgruppen vil gjennomføre:

- Kartlegging av eksisterende tjenester og muligheter for oppgaveoverføring
- Utvikling av forslag til finansieringsmodell
- Forslag til organisatorisk modell for samarbeid
- Piloter for nye tjenestemodeller

Representanter for brukere gjennom brukerutvalg og råd for personer med nedsatt funksjonsevne vil inngå

Prosjektet retter seg særlig mot pasientgrupper med sammensatte behov, herunder geriatriske pasienter og pasienter med kroniske sykdommer som KOLS, diabetes og kreft. Gjennom oppgaveoverføring fra spesialist- til kommunehelsetjenesten vil pasientene kunne få en mer helhetlig og koordinert oppfølging lokalt, noe som kan redusere behovet for sykehusinnleggelse og sikre at behandling gis på riktig nivå. Dette vil frigjøre kapasitet i spesialisthelsetjenesten, noe som kan bidra til å redusere ventetider og sikre en mer bærekraftig ressursbruk i helsevesenet.

Videre vil prosjektet legge til rette for økt rekruttering, stabilisering og bedre utnyttelse av helsepersonell ved å styrke kommunale fagmiljøer og definere tydeligere oppgaver for kommunene. Gjennom bruk av digitale løsninger og tverrfaglig samarbeid vil prosjektet også bidra til bedre ressursutnyttelse på tvers av kommunene.

Et sentralt element i prosjektet er samarbeidet mellom flere kommuner og spesialisthelsetjenesten. Senja, Bardu, Salangen, Lavangen, Målselv, Sørreisa og Dyrøy går sammen med UNN for å utvikle en samhandlingsmodell som tar høyde for de pågående strukturendringene i spesialisthelsetjenesten. Dette er i tråd med målet om utvikling av nye samarbeidsmodeller i områder hvor spesialisthelsetjenesten omstiller sitt tilbud.

For å sikre at tiltakene kan videreføres etter prosjektperioden, vil det gjennom forprosjektet utvikles en bærekraftig modell som hensyntar både finansiering og organisering som legger til rette for at tiltakene kan inngå i ordinær drift.

Gjennom denne søknaden søkes det midler til å utvikle og implementere en ny modell for samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten, med mål om å skape mer helhetlige og effektive helsetjenester for befolkningen i Midt-Troms.

## 6. Forprosjekt

Forprosjektet søker samhandlingsmidler for å dekke:

- Kartleggingsarbeid og analyser
- Vurderinga av mulige piloter for oppgaveoverføring
- Kompetanseutvikling for ansatte
- Teknologisk utvikling og digital samhandling

- Evaluering av prosjektets resultater

For å sikre bærekraft må det utvikles en finansieringsmodell der overførte oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til kommunene kompenseres gjennom statlige overføringer eller andre finansieringsmekanismer.

## 6.2 Mål om hovedprosjekt hvor tiltak piloteres

For å sikre en grundig forankring og et solid kunnskapsgrunnlag før implementering av nye samhandlingsmodeller, foreslås det å innrette dette prosjektet som et forprosjekt. Hovedmålet med forprosjektet er å gjennomføre en systematisk kartlegging av tjenestebehov, tilgjengelige ressurser og aktuelle modeller for oppgaveoverføring mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten.

Forprosjektet vil starte med en kartlegging av eksisterende samhandlingsstrukturer og -modeller, der det gjøres en gjennomgang av dagens oppgavefordeling mellom nivåene, en analyse av pasientstrømmer og utskrivningsklare pasienter, samt en identifikasjon av flaskehals i samhandlingen. Videre vil det gjennomføres en behovsanalyse og interessentdialog, hvor helsepersonell i både kommune- og spesialisthelsetjenesten involveres. Dette vil også inkludere workshops med brukere og pårørende for å kartlegge deres behov, samt en dialog med helseforetaket om hvilke oppgaver som egner seg for overføring til kommunene.

Basert på kartleggingen vil prosjektet identifisere tjenesteområder hvor pilotering kan gi størst effekt. Dette innebærer å definere nødvendige kompetansekrav, vurdere aktuelle digitale løsninger og utvikle organisatoriske grep for å sikre en smidig gjennomføring. Det vil også utarbeides en plan for hvordan effekten av piloten kan måles og evalueres.

Et viktig element i forprosjektet vil være utviklingen av en bærekraftig finansierings- og organisasjonsmodell. Det vil bli vurdert ulike finansieringsmodeller for hvordan overførte oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til kommunene kan kompenseres gjennom statlige overføringer eller andre finansieringsmekanismer. Alltid med et mål om å få mer helse ut av hver krone.

Gjennom denne tilnærmingen vil forprosjektet legge et solid grunnlag for en fremtidig søknad om midler til pilotering og videre implementering. Ved å sikre en systematisk tilnærming til oppgaveoverføring og samhandling mellom nivåene, vil prosjektet bidra til en mer bærekraftig og effektiv helsetjeneste i Midt-Troms hvor fremtidens helsetjenester vil defineres til beste for å skape bærekraftig drift i møte med morgendagens utfordringer.

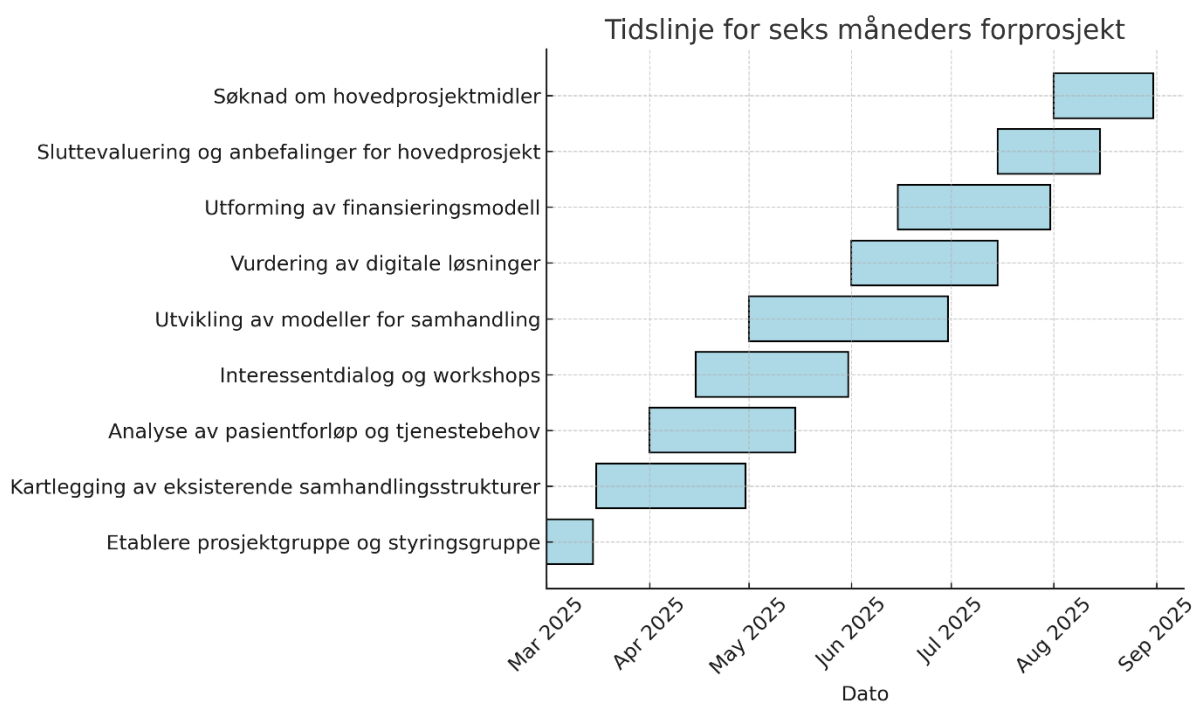
## 6.2. Budsjett

INN		UT	
Samhandlingsmidler	2 200 000	Prosjektleder (100 %)	875 000
Egne ressurser	285 000	Frikjøp kommune	360 000
		Styrings- og arbeidsgruppe	250 000
		Kartleggingsarbeid	500 000
		Frikjøp UNN	360 000
		Teknologi	140 000
	<b>2 485 000</b>		<b>2 485 000</b>

## 7. Forventede resultater

- En tydeligere og mer integrert helsetjenestemodell for Midt-Troms
- Bedre ressursutnyttelse mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten
- Reduserte innleggelses i sykehus gjennom styrket kommunehelsetjeneste
- Etablert kunnskapsgrunnlag for videre utvikling av integrerte helsetjenester
- Rolleavklaring mellom nivåene

## 8 Tidslinje



## 9 Konklusjon

Prosjektet "**Hvor er samhandlingsrommet?**" tar sikte på å utvikle og implementere nye samarbeidsmodeller for fremtidens helsetjenester i Midt-Troms. Gjennom oppgaveglidning, integrerte tjenester og bedre samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten kan vi sikre at pasientene får helhetlige og nære tjenester, samtidig som helsetjenesten blir mer bærekraftig på sikt.

Senja kommune og de samarbeidende kommunene søker sammen med UNN med dette om samhandlingsmidler for å gjennomføre prosjektet.