



**Insentiver for god samhandling i  
lokalbasert rus og psykisk helsearbeid**

Sentrale funn i prosjektet

# Innhold

- Innledende om oppdraget
- Overordnede funn
- Anbefalinger og innspill til videreutvikling av lokalbasert samhandling

# Innledende om oppdraget

## Problemstillinger og avgrensning

### Utgangspunktet for oppdraget var blant annet følgende problemstillinger:

- Hvilke insentiver og rammebetingelser må være til stede - både lokalt og nasjonalt - for å sikre de gode samhandlingsmodellene mellom spesialist- og kommunehelsetjeneste?
- Hvordan kan kommunen sikre at de gode samhandlingsmodellene gjennomføres lokalt?
- Hva skal til for at spesialisthelsetjenesten tar et felles ansvar med kommunen for å sikre god samhandling og kvalitet i arbeidet?
- Hvilke nasjonale betingelser må endres?

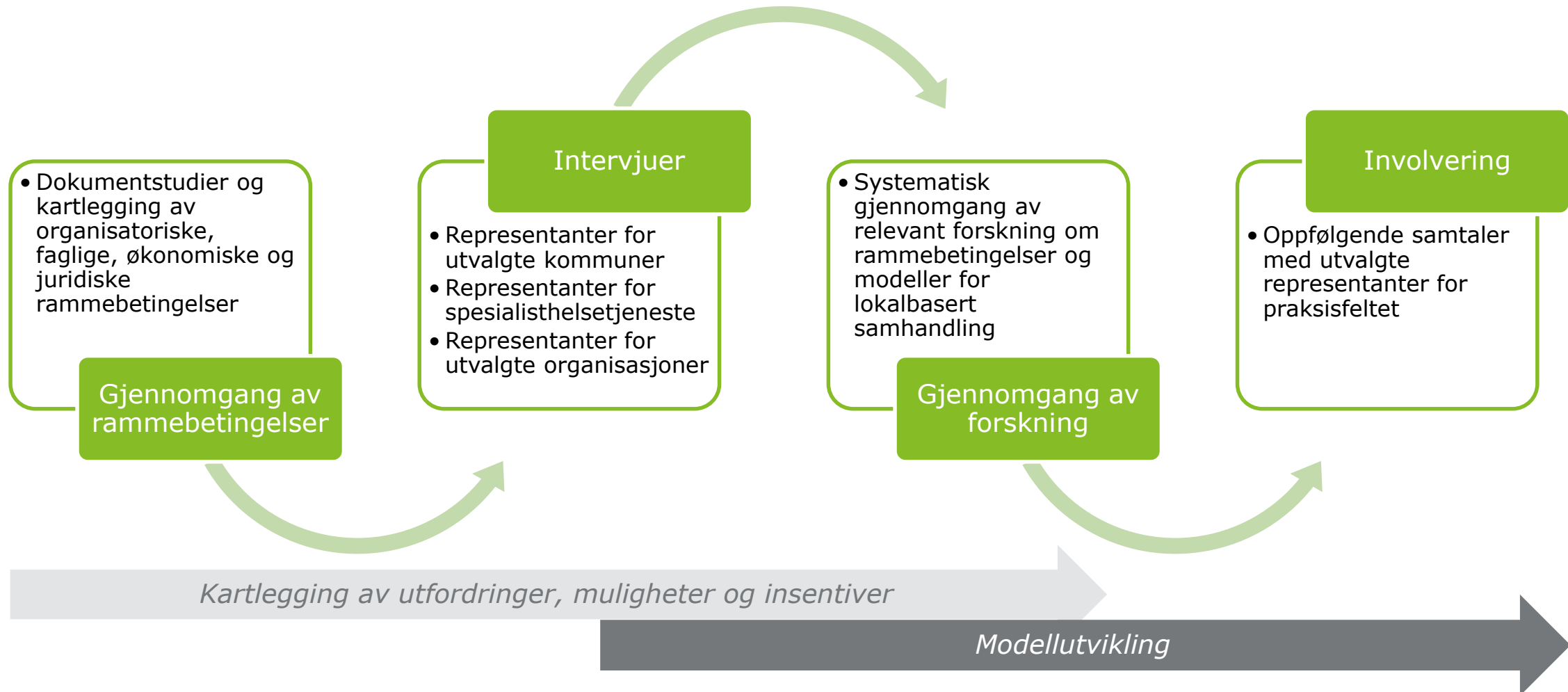
I oppdraget har det vært fokusert på følgende typer rammebetingelser:

1. Organisatoriske rammebetingelser
2. Faglige rammebetingelser
3. Økonomiske rammebetingelser
4. Juridiske rammebetingelser

Som en del av oppdraget skulle det også utvikles mulige modeller for god lokalbasert samhandling...

# Innledende om oppdraget

## Metodisk gjennomføring



# Overordnede funn

## Utfordringer for god lokalbasert samhandling

Type rammevilkår	Utfordringer
<b>Organisatoriske</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Delt ansvar på to forvaltningsnivå kan i seg selv være en utfordring</li><li>• Det delte ansvaret mellom stat og kommune praktiseres ulikt, og flere steder meldes det at de pasienter som har mest behov for spesialiserte tjenester ikke får nødvendig hjelp fra spesialisthelsetjenesten og derfor heller må få et tilbud fra kommunen</li><li>• Kommunene opplever å få økt ansvar uten å få overført kapasitet og ressurser</li><li>• Opplevelse av distanse mellom nivåene og et ulikhet i maktforhold</li><li>• Samhandling er lite forankret på ledernivå</li></ul>
<b>Faglige</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utydelige rolle- og ansvarslinjer</li><li>• Mangel på kjennskap til hverandre, herunder kontaktpersoner, tjenester og tilbud</li><li>• Ulike faglige ståsteder og tilnærminger</li><li>• Utfordrende å formidle og overføre relevant informasjon om pasienter</li><li>• Mangel på arenaer og fora for faglige drøftinger, både i enkeltsaker og i mer generell fagutvikling</li><li>• Utfordrende med mangelfull prioritering av oppsøkende virksomhet</li></ul>
<b>Økonomiske</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Takstsystemet understøtter i for liten grad oppsøkende og ambulant virksomhet</li><li>• Forebyggende arbeid og samhandling prioriteres generelt i for liten grad</li><li>• Prosjektmidler og tilskudd er et positivt bidrag men er ofte avgrenset i tid og rom</li></ul>
<b>Juridiske</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utfordringer i utveksling av informasjon på tvers av tjenester og nivåer</li><li>• Varierende kjennskap til juridisk handlingsrom</li></ul>

# Overordnede funn

## Mulige insentiver for god samhandling

Type rammevilkår	Insentiver
<b>Organisatoriske</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kommunens toppledelse er involvert i formalisering av samarbeid</li><li>• Kommunen er hovedansvarlig for bestilling av tjenester</li><li>• Felles beslutningstaking med utgangspunkt i brukernes behov (brukerinvolvering)</li><li>• Felles trening, støtte og undervisning/veiledning</li><li>• Utvikling av teknologiske løsninger og systemer som gir en felles plattform for kommunikasjon</li><li>• Åpen dialog</li></ul>
<b>Faglige</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Felles og gjensidig forståelse og kompetanse</li><li>• Personlig og sosial recovery som felles faglig perspektiv horisontalt og vertikalt</li><li>• Å guide hverandre i hverandres systemer (samhandling på systemnivå)</li><li>• Tilgjengelighet overfor hverandre og brukerne</li><li>• Felles vurderinger, planlegging og beslutninger</li><li>• Åpen dialog</li></ul>
<b>Økonomiske</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Økonomisk insentiv for å understøtte ambulant virksomhet</li><li>• Felles finansiering av arenaer og fora for samhandling</li><li>• Felles investering i opplæring og trening</li><li>• Investering i felles systemer</li></ul>
<b>Juridiske</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Felles retningslinjer for utredning, vurdering, behandling og oppfølging</li><li>• Felles opplæring i muligheter og begrensninger for samhandling i lovverket</li></ul>

# Overordnede funn

## Mulige modeller for samhandling

Det finnes en rekke erfaringer i norske kommuner med å utvikle modeller og løsninger for god samhandling:

- **Samhandlingsteam i Bærum**, der medlemmene er ansatt i sine respektive (ordinære) tjenester, samtidig som en viss brøk av arbeidet deres er tilegnet teamet. DPS, psykolog, psykiatri, rustjeneste, psykiske helsetjeneste, NAV og boligkontoret er representert
- **Saltenmodellen**, der BUP i Indre Salten i samarbeid med familie, helsestasjon, skolehelsetjeneste, skole, barnehage og PPT har utviklet en praksis med dialog som alternativ henvisning som kalles familiemøte
- **Nytt grensesnitt på Sørlandet**, der spesialisthelsetjeneste (ABUP) og kommuner i Lindesnesregionen har gått sammen for å bryte ned grenser mellom nivåer og videreutvikle ansvarslinjer, rutiner og arbeidsmåter for å nå barn og unge
- **Tidlig innsats barnehage**, en modell for tverrfaglig samarbeid for å oppdage barn i en tidlig fase av en vanskeutvikling
- **ACT-team**, en modell for å gi oppsøkende, samtidige og helhetlige tjenester til mennesker med alvorlige psykiske lidelser, ofte også med rusmiddelproblemer, som i liten grad selv oppsøker hjelpeapparatet
- **Modellkommuneforsøket**, der modellkommuner hadde som oppdrag å utvikle gode modeller for tidlig intervensjon og helhetlig, systematisk oppfølging av barn av psykisk syke og/eller barn med foreldre som misbruker rusmidler – fra graviditet til skolealder
- **Samarbeidsavtaler**, der det i Bergen kommune er det gode erfaringer med samarbeidsavtaler der det er forhandlet inn punkter som gir kommunen og helseforetaket økt likeverdighet

# Overordnede funn

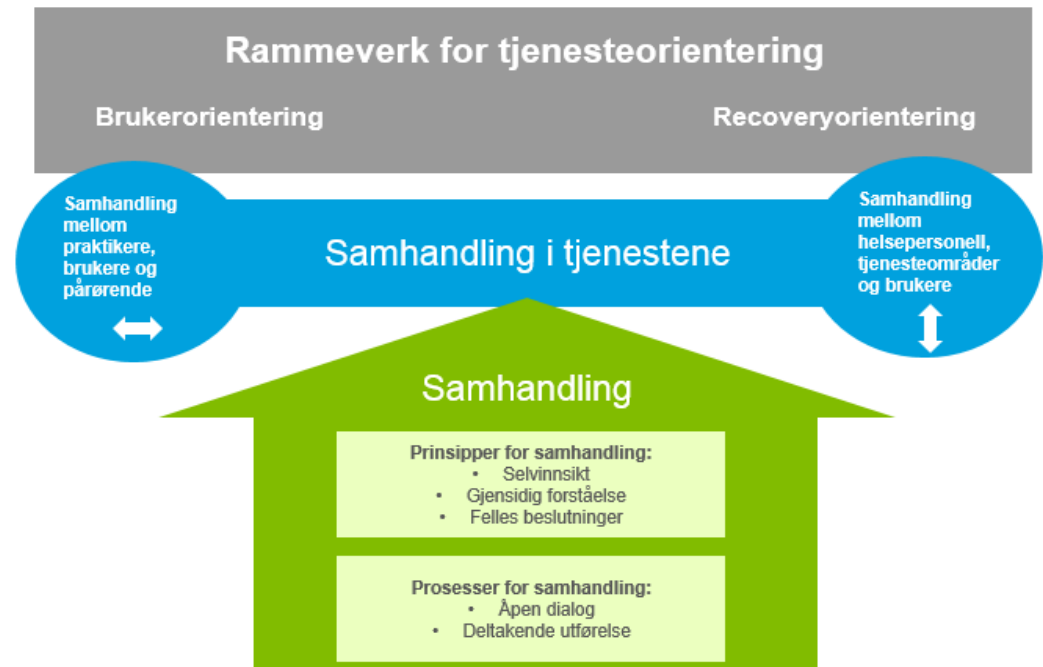
## Mulige modeller for samhandling

Fra forskning er det også noen modeller som utpeker seg:

- **Samtidighetsmodellen**, som legger til grunn at ansvaret for utredning, vurdering, behandling og oppfølging ligger i 1. linjen, mens 2. linjens funksjon er å gi støtte og konsultasjon. Det forutsettes bruk av en case manager fra 1. linjen
- **Ettnivåmodellen**, som i større grad handler om å etablere lokale nettverk for samarbeid og integrerte tjenester. Formålet er at mottakere av tjenester ivaretas lokalt, at det er etablert ett felles beslutningsnivå med tanke på ledelse og ressursfordeling i nettverket, at det er bruk av case manager uavhengig av nivå, og at det er felles undervisning for kommunalt og spesialiserte ansatte

En tredje modell er utviklet av HSN (jfr. figuren):

«**Samhandlingsmodellen**» er et rammeverk for orientering av tjenester innen rus og psykisk helse som forener sentrale faglige perspektiver og prinsipper for samhandling





# Anbefalinger og innspill

## Anbefalinger knyttet til ulike typer rammevilkår

Type rammevilkår	Insentiver
<b>Organisatoriske</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nasjonale myndigheter må tydeliggjøre at kommunen og spesialisthelsetjenesten er likeverdige parter i inngåelse og utøvelse av samarbeid</li><li>• Kommuner bør gå sammen for å inngå formelle samarbeidsavtaler med helseforetakene. Dette for å styrke deres posisjon overfor helseforetakene og legge til rette for mer tilpassede og relevante avtaler</li><li>• Lokal ledelse for kommunale og statlige tjenester bør etablere arenaer der de kan møtes for å definere hva som er lokale utfordringer og hvordan tjenestene i fellesskap kan møte disse</li></ul>
<b>Faglige</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nasjonale myndigheter må legge til rette for mer felles kompetanseutvikling for å gi fagfolk i ulike aktuelle tjenester i rus- og psykisk helsefeltet en felles faglig plattform</li><li>• Lokal ledelse for kommunale og statlige tjenester må legge til rette for og forvente at relevante ansatte deltaer på felles kompetanseutvikling og andre arenaer for samhandling</li><li>• Utdanningstilbydere må utvikle relevante etter- og videreutdanningstilbud</li><li>• Profesjonsutdanningene må videre sikre at det gis innføring i samhandlingskompetanse</li></ul>
<b>Økonomiske</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nasjonale myndigheter bør utrede og vurdere endringer i takstsystemet, og hvordan dette i større grad kan stimulere til samarbeid. Dette gjelder særlig muligheter for å innføre takster for reise og ambulant virksomhet</li><li>• Nasjonale myndigheter bør utrede hvordan det kan legges til rette for felles investeringer på tvers av tjenester og nivåer. Dette gjelder investeringer både i teknologiske systemer og i kompetanse</li><li>• Lokal ledelse for kommunale og statlige tjenester bør inngå dialog for å identifisere muligheter for felles finansiering og investeringer</li></ul>
<b>Juridiske</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vi finner ikke grunnlag for å foreslå endringer i de juridiske rammebetingelsene men anbefaler at det legges til rette for å styrke den juridiske kompetansen lokalt, slik at ledere og ansatte i tjenestene i større grad kan ta i bruk det handlingsrommet de har innenfor dagens lov- og regelverk. Det stilles spørsmål ved om lovverket bør forenkles</li></ul>

# Anbefalinger og innspill

## Gode modeller for samhandling må tilpasses, implementeres og vedlikeholdes lokalt

Øverste ledelse for aktuelle tjenester bør ta stilling til følgende punkter i innføring av en lokalbasert samhandlingsmodell:

- Øverste ledelse for relevante tjenester bør samles for å definere hvilke utfordringer man ønsker å imøtekomme, og hva som bør være formålet med modellen. Hva er behov og utfordringer hos brukere og tjenestene? Hva ønsker man å oppnå med en modell?
- Øverste ledelse bør drøfte i fellesskap med sentrale fagpersoner hva som er forutsetninger for å lykkes. Hva er aktuelle utfordringer og suksessfaktorer lokalt for innføring av modellen? Hva kreves av endringer i systemer, strukturer, kulturer og holdninger?
- Øverste ledelse bør komme til enighet om en plan for innføring og gjennomføring av modellen som forankres i gjeldende respektive tjenesters plan- og avtaleverk. Når og hvordan skal modellen innføres? Hvordan er roller og ansvar i innføringen?
- Øverste ledelse bør sørge for at modellen iverksettes og etablerer rutiner og systemer for evaluering og oppfølging av arbeidet. Hvordan skal ledelsen følge opp arbeidet? Hvordan kan ledelsen etterspørre resultater og læring underveis?



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see [www.deloitte.no](http://www.deloitte.no) for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

Deloitte provides audit, consulting, financial advisory, risk management, tax and related services to public and private clients spanning multiple industries. Deloitte serves four out of five Fortune Global 500® companies through a globally connected network of member firms in more than 150 countries bringing world-class capabilities, insights, and high-quality service to address clients' most complex business challenges. To learn more about how Deloitte's approximately 225,000 professionals make an impact that matters, please connect with us on Facebook, LinkedIn, or Twitter.

This communication contains general information only, and none of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or their related entities (collectively, the "Deloitte Network") is, by means of this communication, rendering professional advice or services. Before making any decision or taking any action that may affect your finances or your business, you should consult a qualified professional adviser. No entity in the Deloitte Network shall be responsible for any loss whatsoever sustained by any person who relies on this communication.