

Vedlegg til sak 32/24

Rekruttering - og samhandlingsmidler

Bakgrunn

Dette er oppfølging av sak 23.24 fra strategisk samarbeidsutvalg (SSU) 19. sept 2024, der SSU bad sekretariatet legge frem forslag til kriterier for bruk av nasjonale rekrutterings- og samhandlingsmidler, for behandling den 24.11.24. Partnerskapsmøtet ble orientert om rekrutterings- og samhandlingstilskudd i sak 07.24 i møtet den 17.oktober 2024.

Fakta

I Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 er det beskrevet hvordan dagens finansieringsmodeller kan hindre effektiv samhandling mellom nivåene i helse- og omsorgstjenestene. Tiltak som påfører kostnader på ett nivå, men gir gevinster på et annet, blir ofte ikke gjennomført.

I forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2024, har derfor regjeringen innført et varig økonomisk virkemiddel, kalt rekrutterings- og samhandlingstilskuddet. Dette for å fremme forpliktende samarbeid mellom kommuner og helseforetak, om tjenesteutvikling og gode pasientforløp.

Nasjonale føringer beskriver videre at tilskuddet kan understøtte tiltak som:

- Redusere ventetidene på sykehus.
- Fremme rekruttering og bruk av personell på tvers av nivåene, for eksempel gjennom kombinerte stillinger.
- Støtte tiltak for prioriterte pasientgrupper med sammensatte behov, herunder svangerskap-, fødsels- og barselomsorg, psykisk helsevern, rusomsorg, rehabilitering og redusere antall utskrivningsklare pasienter.
- Tilrettelegge for lokale løsninger i opptaksområdet til de minste sykehusene (akuttisykehus og sykehus uten akutfunksjon).
- Dekke påløpte kostnader der samarbeidstiltakene bidrar til at en av partnerne får økte kostnader, men den andre får innsparing.

Regjeringen la videre til grunn at det skal være likeverdighet mellom kommuner og sykehus med hensyn til å foreslå hvordan midlene skal benyttes. Helsefelleskapene er en arena for samhandling mellom helseforetaket og kommunene, og denne arena er dermed egnet for å vurdere og prioritere aktuelle tiltak som gis støtte.

De regionale helseforetakene skal rapportere på status for tiltakene i oppfølgingsmøtet i november, samt i årlig melding. Ordningen vil også bli evaluert med tanke på effekt og mulighet for spredning av vellykkede tiltak.

Helse Sør-Øst RHF har fått tildelt 92,85 millioner kroner og fordelingen av midlene er vedtatt i Helse Sør-Øst RHF's styresak 094-2024 den 27. sept 2024. Sykehuset Innlandet HF mottar 10,7 millioner kroner til rekrutterings- og samhandlingstiltak i regionen. Styresaken støtter de nasjonale føringene gitt i Prop.104S (2023-2024), om hva tilskuddet kan understøtte av tiltak.

Forslag til retningslinjer for bruk av rekrutterings- og samhandlingsmidler

Under legges frem forslag til forutsetninger og kriterier for bruk av midlene, samt prosess for å prioritere, beslutte, følge opp og rapportere. Forslagene er basert på signalene fra møtet i SSU 19.9.2024, innspill fra dialogene i helseregionene og Sykehuset Innlandet, samt nasjonale føringer. I tillegg legges til grunn formål og samhandlingsstrukturen i Helsefelleskap Innlandet ihht beskrivelsen i Samarbeidsavtalen.

Forutsetninger for bruk av midlene

Forutsetningene for å benytte midlene, er at initiativet understøtter formålet med Helsefelleskap Innlandet. Det betyr at midlene benyttes til eksisterende prosjektportefølje og evt nye satsninger i tråd med strategiplan for Helsefelleskap Innlandet med handlingsdel. Videre benyttes de til kontinuerlig forbedring av gode pasientforløp, og felles forståelse og etterlevelse av Samarbeidsavtalen. Dette medfører at midlene skal understøtte Samarbeidsavtalen og Strategiplan med handlingsdel for Helsefelleskap Innlandet.

Forslag til kriterier

Formålet til Helsefelleskap Innlandet er å sikre sammenhengende helsetjenester der innbygger skal mestre og leve selvstendige liv. Våre felles helsetjenester skal være bærekraftig, tilgjengelig, fremtidsrettet og ha effekt for innbygger. For sammen å lykkes med dette, må vi understøtte god samhandling i daglig drift, felles tjenesteutvikling og implementering av nye felles tjenester. Følgende tre kriterier foreslås for å prioritere midlene), der minst ett må innfris:

1. Daglig samhandling og kontinuerlig forbedring av gode pasientforløp (drift)
2. Felles tjenesteutvikling og forskning for å sikre bærekraftige tjenester (utvikling)
3. Implementere og bredde nye bærekraftige tjenester (implementering)

Vedlegg 1 viser eksempler på bruk av midlene

Forslag til prosess for å prioritere, beslutte, følge opp og rapportere

For å sikre at forutsetningene og kriteriene er på plass når initiativ skal prioriteres, anbefales det at følgende dokumentasjon må foreligge:

- Hvilken utfordring skal initiativet løse?
- Hvilket behov skal midlene dekke?
- Hva er forventet effekt for innbygger, sykehus, kommune, i tråd med gevinstanalyse i felles modell for tjenesteutvikling.
- Anmerke om initiativet treffer de nasjonale føringene om hva tilskuddet kan benyttes til jfr Prop.104S (2023-2024) eller andre behov

Det vil utarbeides mal for innspill til initiativ i tråd med forutsetninger, kriterier og krav til dokumentasjon.

For å sikre prioritering på bruk av midlene som besluttes i strategisk samarbeidsutvalg (SSU), anbefales følgende forslag til prioritering:

- Har størst potensiale til å møte fremtidens behov for bærekraftige tjenester og behov for kunnskap
- Har størst potensiale til å løse dagens samhandlingsutfordringer for å sikre gode pasientforløp
- Partnerne har dekket et vesentlig ressursbehov basert på egenfinansiering eller tilskuddsmidler

- Total kapasitet for å sikre gjennomføringskraft av porteføljen er hensyntatt.

Tiltak som tildeles midler anmerkes i handlingsdelen, og status på handlingsdel rapporteres i SSU møte. Status handlingsdel, kan legges til grunn for rapporteringen fra Sykehus Innlandet, til Helse Sør-Øst RHF.

Vurderinger

Det er viktig å få på plass retningslinjer for å ta i bruk rekrutterings- og samhandlingsmidler, samt rapportering på effekt for innbygger og for bruk av midlene.

Forutsetningene og kriteriene er i tråd med formålet til Helsefelleskap Innlandet, og kan bidra til å tydeliggjøre dette ytterligere. Beslutningsnivået for å iverksette strategiske satsninger, og derav prioritering på bruk av midlene, i tråd med samarbeidsavtalen og samhandlingsstrukturen/myndighet i Helsefelleskap Innlandet.

Det er behov for å gjøre en ekstra forankring og innspill til bruk av midlene i 2024 / 2025. Hvordan disse midlene prioriteres senere, anbefales å ses i sammenheng med prosessene i helsefelleskapet eks ved iverksetting av nye satsninger, oppfølging av felles strategiske satsninger i SSU, bredding av nye tjenester, felles søknader på tilskuddsmidler og revidering av samarbeidsavtalen.

Felles modell for tjenesteutvikling, vil sikre at leveranser i prosjekt gjennomføring som skal drøftes og besluttes i strategisk samarbeidsutvalg, understøtter rapportering på bruk og effekt av midlene. Videre vil fremtidig modell for beregning av gevinst og eventuell fordeling, understøtte prioritering av midler, for å implementere nye tjenester. Det er vedtatt at alle fellesprosjekter skal gjennomføre felles oppstartsfasen, og gevinstanalyse er en del av denne fasen.

Det legges ikke frem forslag til vektning mellom kriteriene, for å drøfte hvor stor andel av midlene kan fordeles til daglig samhandling (administrasjon) kontra utvikling og implementering. Dette er ikke til hinder for å ta i bruk midlene, og kan være en videreutvikling, basert på erfaringer.

Det legges ikke frem konkrete forslag til prosjekter, nye satsninger ihht sak 31.24 eller forbedringstiltak i samhandling, for bruk av midler i denne saken. Det er behov for ytterligere forankring, før dette kan besluttes i februar 2025..

Forslag til vedtak

1. Strategisk samarbeidsutvalg godkjenner følgende kriterier for prioritering av rekrutterings og samhandlingsmidler:
 - a) Daglig samhandling og kontinuerlig forbedring av gode pasientforløp (drift)
 - b) Felles tjenesteutvikling og forskning for å sikre bærekraftige tjenester (utvikling)
 - c) Implementere og bredde nye bærekraftige tjenester (implementering)
2. Strategisk samarbeidsutvalg er fornøyd med at forutsetninger og kriterier skal løse Helsefelleskapet Innlandet sitt behov, samtidig som det er i tråd med nasjonale føringer om hva tilskuddsmidlene kan benyttes til jfr Prop.104S (2023-2024):
 - Redusere ventetidene på sykehus.
 - Fremme rekruttering og bruk av personell på tvers av nivåene, for eksempel gjennom kombinerte stillinger.
 - Støtte tiltak for prioriterte pasientgrupper med sammensatte behov, herunder svangerskap-, fødsels- og barselomsorg, psykisk helsevern, rusomsorg, rehabilitering og redusere antall utskrivningsklare pasienter.

- Tilrettelegge for lokale løsninger i opptaksområdet til de minste sykehusene (akuttsykehus og sykehus uten akuttfunksjon).
 - Dekke påløpte kostnader der samarbeidstiltakene bidrar til at en av partnerne får økte kostnader, men den andre får innsparing.
3. Strategisk samarbeidsutvalg gir tilslutning til prosess for å prioritere, beslutte, følge opp og rapportere i tråd med saksunderlaget, og ber sekretariatet oppdatere Samarbeidsprosedyre 5 i tråd med dette.
 4. Strategisk samarbeidsutvalg ber sekretariatet legge frem forslag til bruk av rekrutterings- og samhandlingsmidler i strategisk samarbeidsutvalg februar 2025

Vedlegg 1: Eksempler på initiativ som kan ligge til grunn for å bruke rekrutterings- og samhandlingsmidler

Initiativ ihht kriterie 1:

- Midler til utvikling av opplæringsmateriell av samarbeidsavtalen, elæring, ol.
- Midler for å frikjøpe personell til forbedring av samarbeidsavtalen på bakgrunn av avvik, flaskehals ol.
- Midler for å leie lokaler til større samlinger i Innlandet, for dialog, læring og forbedring
- Forbedre dagens avvikssystem mellom kommunene og sykehuset.

Initiativ ihht kriterie 2:

- Midler for å frikjøpe personell og kompetanse til prosjektgjennomføring og utredninger
- Midler for å frikjøpe personell og kompetanse for å utrede overføringsverdi til flere pasientgrupper på nye bærekraftige tjenestemodeller
- Midler for å frikjøpe personell og kompetanse til å jobbe frem tema til utvikling
- Ny satsning som eks forebygging og mestring, innbyggerdialog, innsatstrapp
- Sats mer på enkelte satsningsområder som digitalisering, kvalifisert arbeidskraft, kunnskapsbasert praksis (forskning)
- Øke kunnskapsgrunnlaget ved utvikling av nye tjenester

Initiativ ihht kriterie 3:

- Midler for å utjevne skjevheter mellom partnerne, (partnerivaretagelse)
- Midler for frikjøp av ressurser og kompetanse for å sikre overgang fra prosjekt til drift, eks. ekstra ressurser til opplæring, forankring, implementeringsstøtte