



Bakgrunn/historikk

Fra og med 01.01.2012 trådte samhandlingsreformen i kraft. Staten, ved helseforetakene, la da deler av ansvaret for "utskrivningsklare" og "ferdigbehandlede" pasienter over på kommunene. Dette betød en overføring av ansvar for større deler av behandlingsforløpet for enkeltpasienter.

Ny kommunal helse og omsorgslov og ny folkehelselov som er vedtatt, pålegger også kommunene et "sørge-for" ansvar som bl.a. betyr at kommunene har ansvar for å lage systemer for å oppdage, diagnostisere, behandle, rehabilitere og evaluere pasienter i et så helhetlig og ubrutt tjenestemønster som mulig i samarbeid med helseforetakene.

I tillegg legger nytt lovverk opp til en enda tettere kobling mellom brukere og tjenesteytende ledd. Brukere skal høres og tas med på råd i enda større grad enn i dag. Det stilles også i det nye lovverket et krav til at kommunene skal arbeide tverrfaglig og kunnskapsbasert.

For saksbehandling og tjenesteutmåling stiller dette krav om generelt større kapasitet, gode og kvalitetssikre rutiner og en mer kunnskapsbasert og grundig saksutredning. Dette var også nevnt som argumenter i OU-2009-rapporten, der det står:

"Det stilles stadig sterkere krav til at de tjenester kommunen yter dokumenteres. Dette anses som en styrking av rettsikkerheten for den enkelte tjenestemottaker. Tildeling av tjenester skal være rettferdige overfor befolkningen. Dette betyr at en tildeling ikke er tilfeldig, men skal være basert på en faglig vurdering og tildelt til den enkelte på grunnlag av en individuell vurdering."

Videre heter det i rapporten:

"Rettsikkerhet og dokumentasjon får en stadig sterkere plass i helse- og sosialsektoren, og god saksbehandling er viktig av flere hensyn. Først og fremst er det viktig for å sikre innbyggerne de rettigheter de har. Rettigheten til tjenestemottaker er i dag fastslått både gjennom gjeldende lover som for eksempel Pasientrettighetsloven, spesiallover og i forvaltningsretten generelt. Den sterkere presiseringen av rettigheter til tjenestemottaker i nytt lovverk må tolkes som ett uttrykk for at lovgiverne ønsker at helse- og sosialsektoren skal legge enda mer vekt på å ivareta disse rettighetene."

Prosjektgruppa som stod bak OU-2009 anbefalte derfor:

- Felles saksbehandling for felles helse. Dette er en omfattende organisatorisk endring som krever konsekvensutredning.
- Det nedsettes et utvalg som får som oppgave og utrede konsekvenser og anbefale organisatorisk plassering for felles saksbehandling i felles helse
- Utvalget må videre vurdere bemanning, bruk av eksisterende ressurser, lokaler, inntaksnemndas oppgaver/arbeidsmåter.
- Der en tjenestemottaker har tildelt mer enn en tjeneste skal det være samlevedtak
- Kommunen bør videreutvikle samlevedtak til å omfatte tjenester fra flere enheter i samme vedtak.

Medio november 2011 utarbeidet kommunalsjef helse Jon Ketil Vongraven ett oppdragsdokument, som ble godkjent i ledergruppen for felles helse. Denne innebar et utviklingsarbeid med driftsendring, uten å lage ressurskrevende prosjektstruktur. Mandatet er også noe tydeliggjort/utvidet i tråd med at samhandlingsreformen fordrer et bredere omfang når det gjelder tjenester enn kun den tradisjonelle pleie – og omsorg – for eksempel bolig. Prosessen skulle ledes av rådgiver Peter Daniel Aune, med mål om at man innen påske skulle ha forslag til organisering med mer på plass.

Romjula 2011 måtte man dog raskt etablere et felles forvaltningskontor, bestående av saksbehandlere som satt hver for seg med disse oppgavene i pleie- og omsorgsenhetene før dette. Dette skjedde raskere enn planlagt, da det ble påkrevd at kommunene måtte ha én adresse for henvendelser og kommunikasjon med helseforetakene fra 1.1.2012.

“Kontoret” har nå også fått nytt navn: HELSE- OG OMSORGSTORGET(HOT). Organisatorisk er det plassert direkte under kommunalsjef helse så langt, men dette vil bli nærmere avklart gjennom OU-2012.

Navnet begrunnes slik:

- *Det er tydeliggjørende i forhold til det sentrale lovverket vi anvender (helse- og omsorgstjenesteloven).*
- *Slik vi har oppfattet det er begrepet **torg** i tiden, jmf. Servicetorget mv.*
- *Helse- og omsorgstorget sier noe om hva enheten står for i motsetning til Forvaltningsenhet (forvalte hva?) og brukerkontor (bruker av hva?) tildelingskontor (tildele hva?).*

6 erfarne saksbehandlere med helsefaglig bakgrunn ble da samlet på Breidablikktunet i lokaler ved hjemmebasert omsorg, hvor de fortsatt sitter. Dette også med mål om bedre samhandling og kompetanseoverføring, samt derigjennom mer likhet og “treffsikkerhet” i saksbehandlingen.

Vedtak fattes fortsatt i den enkelte enhet hvor tjenesten utløses og hos den som har budsjettansvar.

Ledelse av dette området gjorde det viktig å prioritere å få på plass en leder så raskt som mulig. Dette ble i godt samarbeid med tillitsvalgte løst med en “sideveis forskyvning” av nylig ansatt prosjektleder for arbeidet med PROFIL – Karl Martin Haugen. Han startet – etter en overgangsperiode fra tidligere lederjobb – helt og fullt etter påske. Han ivaretar da både ledelse, samt at han fortsatt skal følge opp prosjektet tilknyttet PROFIL.

De som så langt er samlet er:

- Karl Martin Haugen(leder)
- Liv Johanne Øwre
- Liv Reitan Gilberg
- Turid Moen
- Anlaug Heggstad Zubovic
- Siri Helden
- Gunn Toril Horjem



Alle henvendelser om Helse- og Omsorgstjenester skal nå gå om HOT, hvis ikke annet er avtalt!

Adressen er: Helse- og omsorgstorget Breidablikktunet

Telefon: 7405 2200

Utviklingsarbeidet videre har bla følgende uløste intensjoner/mål:

- Avklare ivaretagelse av mål og strategier nedfelt i nylig vedtatt Boligsosial handlingsplan, inkludert boligsosial nemd.
- Ivaretagelse av krav om en Koordinerende Enhet(KE). Så langt er dette løst med at en stillingsressurs er tilført fra Helse- Rehab – i form av samhandling og tilstedeværelse med/ved HOT av ergoterapeut Inger Lise Helgesen.
- Avklare Inntaksnemdas ansvar/rolle.
- Lokalisasjon – fremtidig tilhold i Rådhuset?
- Hva mer skal evt inn i HOT?
- Ressurs/bemanning – tilstrekkelig i fht oppgaver? HOT kartlegger nå saksbehandlingsflyten og rutinene vi har i dag for å kvalitetssikre disse samt se på forbedringspotensialer.