

# Prosjekt Langvarige og koordinerte tenester - LKT prosjektet

- ressursar og fordelinga av kostnader til planlegging og gjennomføring av pilot

## Bakgrunn:

Kommunar og sjukehus i Helse Bergen HF sitt føretaksområde har gjennom dei fire samarbeidsutvala slutta seg til gjennomføring av prosjekt Langvarige og koordinerte tenester (LKT-prosjektet) og godkjent tilhøyrande [prosjektdirektiv](#) med mål, målgruppe, framdriftsplan og metodisk tilnærming.

Styringsgruppa for prosjektet har bedt prosjektleiar setja opp oversikt over ressursbehov og budsjett for prosjektet med estimerte kostnader for planlegging og gjennomføring av pilot og forslag til fordeling av kostnader for hausten 2018 og heile 2019.

## Tidsplan og metodisk tilnærming

Fase 1.	Prosjektorganisering	- Etablere prosjektorganisasjon med utgangspunkt i samhandlingsstrukturen - forankre prosjekt i samhandlingsstruktur og felles handlingsplan 2015/2016 - Samskrive direktiv og få dette godkjent i styringsgruppa
Fase 2.	Datainnsamling	- Gjennomføre systematisk litteratursøk - Justere direktiv og få dette godkjent i styringsgruppa - Avgrense målgruppe for datainnsamling - Feltarbeid: følge pasienter tilhørende valgte alderskategorier og valgte kommuner gjennom deres møte med aktuelle aktører i spesialisthelsetjeneste og kommune. Vi vil ha fokus på samhandling og samarbeid og gjennomføre intervju/samtaler med pasienter og pårørende, samt eventuelt fokusgruppeintervju med relevante ledere og tjenesteytere.
Fase 3.	Analyse og utforming av modell/rammeverk	- Den totale datafangsten skal sammenstilles og analyse gjennomføres - Utforme forslag til overordnet og forpliktende rammeverk
Fase 4.	Pilot	Planlegge, dimensjonere og gjennomføre pilot - Finne egnede kvalitetsindikatorer/effekt mål (erfaringsundersøkelser, feltobservasjoner, intervju)
Fase 5.	Evaluering og implementering	Evaluerer, justerer og foreslår implementering

## Planlegging og gjennomføring av pilot

- Styringsgruppa for prosjektet har drøfta og komme med råd når det gjeld prosess, gjennomføring og ressursbehov for vidare arbeid med prosjektet.
- Kjerneteamet har med utgangspunkt i råd frå styringsgruppa utarbeidd oversikt med tentative ressursbehov i sjukehus og kommunar for planlegging og gjennomføring av prosjektets piloteringsfase.
- Styringsgruppa handsama i møte 25.mai 2018 sak der kostnadselement og framlegg til budsjett for planlegging og gjennomføring av pilot 2018 - 2019 vart vurdert.(vedlegg 1)
- Styringsgruppa peika på at for å lukkast med gjennomføring av piloten er det er nødvendig med god og brei involvering frå kommunar og sjukehus. Med utgangspunkt i dette verkar framlegg til ressursbehov og fordeling av kostnader som eit balansert oppsett. Det vart også vist til at når kostnadene vert fordelt på alle partar som har ein aksje i prosjektet så vert det ikkje så mykje på kvar.

Dei fire Samarbeidsutvala i Helse Bergen føretaksområde har i september 2018 drøfta og handsama sak om vidareføring av prosjektet slik det er presentert i [prosjektdirektivet](#) . Utvala har også vurdert sak om ressursbehov og fordeling av kostnader knytt til planlegging og gjennomføring av pilot for å nå måla i LKT-prosjektet.

For hausten 2018 vil det for kommunane bli ekstra kostnader med;

- Frikjøp av 10 % ressurs i kvar av pilotkommunane; kr. 100 000,-
- Reiser og gjennomføring av møter m.v. ; kr.12 500,-

Dette gir ein auka kostnad for hausten 2018 på kr. 112 500,- fordelt på dei 24 kommunane.

Andre kostnader (merka \*) i budsjett for 2018 er dekkja innan for vedtekne budsjettrammer for 2018.

For 2019 vil dei kommunale kostnadene vere knytt til:

- Vidareføring av kjerneteamet med frikjøp av kommunal ressurs i 30 % (lønn inkl. avg. og reiseutgifter) ; kr. 300 000,-
- Frikjøp av nøkkelpersonell i pilot-kommunane; 50 % x 3 ; kr. 1 000 000,-
- Ekstern rettleiar og anna kompetanse som prosjektet har behov for å knyte til seg; kr. 200 000,-
- Andre utgifter til reiser, arrangement og møter; kr. 25 000,-

Dette gir ein totalkostnad for 2019 på kr. 1 525 000,- fordelt på 24 kommunar.

### **Samarbeidsutvala si handsaming av saka**

Alle dei fire samarbeidsutvala har slutta seg til vidareføring av LKT- prosjektet slik det er presentert i [prosjektdirektivet versjon 1.7](#) og er samd i at prosjektet må knyte til seg ressursar slik det er presentert i vedlagt dokument *Ressursbehov og forslag til fordeling av kostnader - 2018/2019*(vedlegg 1).

Samarbeidsutvalet i Nordhordland, Bergensregionen og Samarbeidsrådet for Voss og omegn har slutta seg til forslag til fordeling av kostnader mellom sjukehus og kommunar slik det er presentert i saka(vedlegg 2), og er samd i at kommunane sine kostnader vert fordelt etter ein fordelingsnøkkel der Bergen kommune dekkja 50 % av kostnadene og at resterande 50% vert fordelt mellom dei andre 23 kommunane etter folketal.

Samarbeidsutvala kan likevel ikkje vedta at den enkelte kommune skal forplikta seg økonomisk, og har meldt at kommunane si medfinansiering av planlegging og gjennomføring av pilot vert handsama i den enkelte kommune når alle samarbeidsutvala har handsama saka.

Kommunane har bedt om at å få tilsendt eit felles saksnotat som kan leggjast til grunn for vurdering av den enkelte kommune si medfinansiering.

Samarbeidsutvalet for Bergensregionen har vidare peika på at prosjektet bør søkje om eksterne prosjektmidlar der det er mulig. Kjerneteamet vil følgje dette opp og føreslår at bruk av eventuelle eksterne midlar til prosjektet vert drøfta med styringsgruppa og samarbeidsutvala.

Samarbeidsutvalet for Bergen kommune er positiv til vidareføring av prosjektet, men kommunen må ha ei formell handsaming av saka for å vurdere medfinansiering.

Når kommunane har fatta vedtak i saka vil resultat og vidare oppfølging bli drøfta med styringsgruppa.

For å sikra vidare framdrift i prosjektet ber prosjektleiar om snarleg handsaming av saka og at kommunen sitt vedtak med informasjon om fakturaadresse vert meldt til :

Anne Hildegunn Færøy, prosjektmedarbeidar - på [ahf@nordhordland.net](mailto:ahf@nordhordland.net) innan **15.oktober 2018**.

Framlegg til vedtak:

- Xxxxx kommune støttar vidare prosjektarbeid med planlegging og gjennomføring av pilot i LKT prosjektet og sluttar seg til ei fordeling av kostnader mellom deltakarkommunane slik det er presentert i saksnotatet.
- Xxxxx kommune vil dekkja sin del av kostnadene med kr. Xxxx for 2018 og kr. Xxxx for 2019 slik det er vist i *vedlegg 3 - Fordeling av kostnader etter folketal*.

Vedlegg til saka:

- Vedlegg 1; LKT\_RESSURSBEHOV OG FORDELING AV KOSTNADER 2018-2019
- Vedlegg 2 LKT\_ Planlegging og gjennomføring av pilot. Sak i SU sept. 2018
- Vedlegg 3 LKT\_fordeling av kostnader kommuner\_2019