

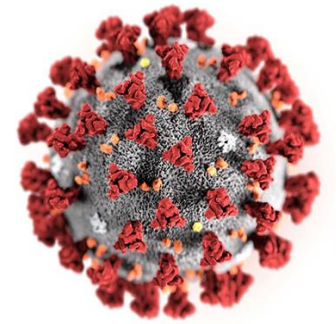
«Pandemiprojektet» M&R

Møte styrings- og referansegruppen
fredag 10. desember 2021

Status og veien videre

Dagsorden

- Velkommen og kort hva som er gjort i prosjektet så langt v/ Berit K. Teige
- Preprint av delstudiene
 1. Krisesamarbeid (20 min – inklusive tid til spørsmål)
 2. Samarbeidsstruktur (15 min – inklusive tid til spørsmål)
 3. Brukermedvirkning (10 min – inklusive tid til spørsmål)
- Oppsummering/veien videre v/ Berit Kvalsvik Teige
- Ev



Før, under og etter pandemien: Hvilken lærdom kan spesialist- kommunehelsetjenesten og brukermedvirkere ta med seg fra samhandlingen om covid-19?

**Eit prosjekt med støtte frå
Samarbeidsorganet Helse Midt-Norge RHF,
Høgskulane i Volda/Molde, NTNU og HMR**




Forskergruppen per dato

- **Nytt medlem: P.h.D Elise Kvalsund Bårdsgjerde, NTNU ((doktorgradsarbeid godkjent 091221)**
- Roar Amdam, professor HiVolda/Ph.D
- Asle J. Giske, spesialrådgiver/bruker, HMR
- Odd Jarle Veddeng – spesialrådgiver/MD/Ph.D.,HMR
- Alf Roger Djupvik, Ph.D./dosent HiVolda
- Erlend Vik, Ph.D./amanuensis HiMolde
- Anne S. A. Larsen, Ph.D. - stipendiat HMR/NTNU (doktorgrad levert)
- Tonje Hungnes, Ph.D./amanuensis HiMolde
- Sølve M. K. Nerland, HiMolde, Ph.D./amanuensis
- Marit Kvangarsnes, professor – NTNU/HMR
- Dag Arne Lihaug Hoff, Ph.D./forskingssjef/overlege/amanuensis - HMR
- Lena Bjørge Waage, samhandlingssjef/Ph.D.-stipendiat HiVolda/Molde)(prosjektleder II)
- Berit Kvalsvik Teige, Dr. Phil./prosjektleder, HMR
- (Egil Kjerstad, professor/NORCE/UiB)

Delprosjekt II: Erlend Vik m/fl

Kommunal kriseplanlegging i et
samhandlingsperspektiv, før, under og etter Covid-
19 utbruddet

Høgskolen i Molde



Kriseplanlegging og krisesamarbeid i møte med Covid-19 pandemien

Erlend Vik- Høgskolen i Molde

Tonje Hungnes – Høgskolen i Molde

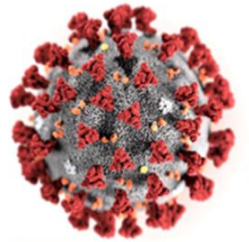
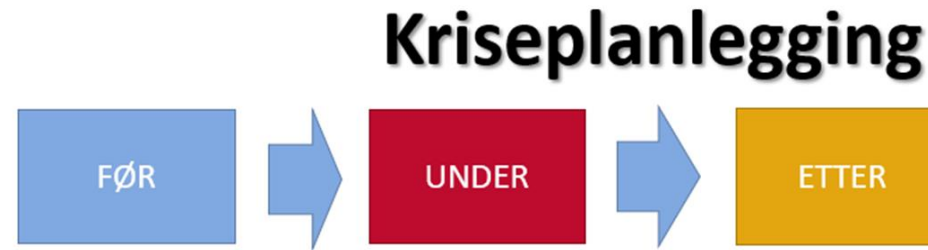
Sølve Mikal Krekvik Nerland – Høgskolen i Molde

Asle Giske - Brukerrepresentant

Odd Jarle Veddeng- HMR

Mål med prosjektet

- 1) **Kartlegge** krise- og beredskapsplaner i kommuner og spesialisthelsetjeneste i Møre og Romsdal
- 2) **Utforske** kommunenes håndtering av pandemien, og erfaringer med bruk av planverket
- 3) **Drøfte** hvilke lærdommer og praksiser vi kan ta med oss videre med tanke på kriseplanlegging og krisesamarbeid



Status

- 1) Kartlegge** krise- og beredskapsplaner i kommuner og spesialisthelsetjeneste i Møre og Romsdal
 - Planverk fra alle kommuner er samlet inn
 - > Forberedelse til intervju og supplerende data til artikler
 - Masteroppgave: Daniel Thorvik – HiVolda Master i samfunnsplanlegging
- 2) Utforske** erfaringer med planverket under pandemien
 - 8 intervju gjennomført og transkribert i tre kommuner
 - Mangler 2 kommuner
- 3) Drøfte** hvilke lærdommer og praksiser vi kan ta med oss videre med tanke på kriseplanlegging

Foreløpige funn fra intervjuene





SNÅSA KOMMUNE

KRISEPLAN



FOR
SNÅSA KOMMUNE


FORFATT AV SNÅSA KOMMUNESTYRET (MOTR. DEN 19.09.10)
ANSV. FOR KL. 111 1000 1000
SINTE REVISJON OG KONTROLLSINTE (SR0104 - 16.11.09)
Av Forordningsrådet, R79208 - 2010-2014
Av Dokumentnr. 100000, 111111, 122222, 133333, 144444, 155555, 166666, 177777, 188888, 199999






Kommuneoverlegens rolle og posisjon i kommunen under pandemien

- Fra lege til leder
 - «Pandemiens helter»
 - Enorm innsats i timer og engasjement
 - Samarbeidet mellom kommuneoverleger nasjonalt og i regionen
 - Fremtidens kommuneoverlege?
- 
- 

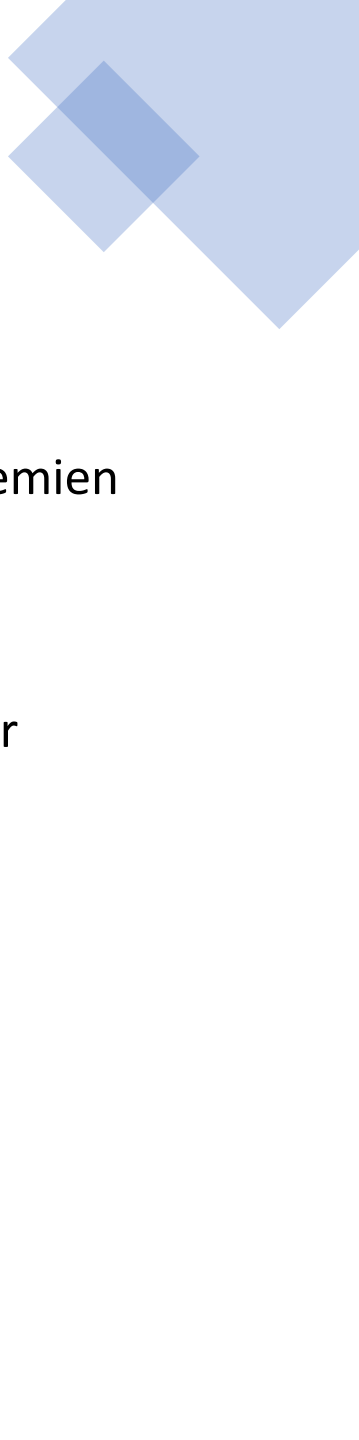


Styrket samarbeid og samhandling under pandemien

- Nesten utelukkende positive beskrivelser av samarbeid under pandemien både internt og eksternt i kommunen
 - Skrekkscenario som utgangspunkt
 - «Felles fiende»
 - Lite maktkamp og konflikt
 - Bruk av både nye og gamle nettverk
 - Rollespesifikke nettverk
 - 7 stjerna
 - Det er skapt både samarbeidsarenaer og relasjoner som man kan ha nytte av også etter pandemien
- 



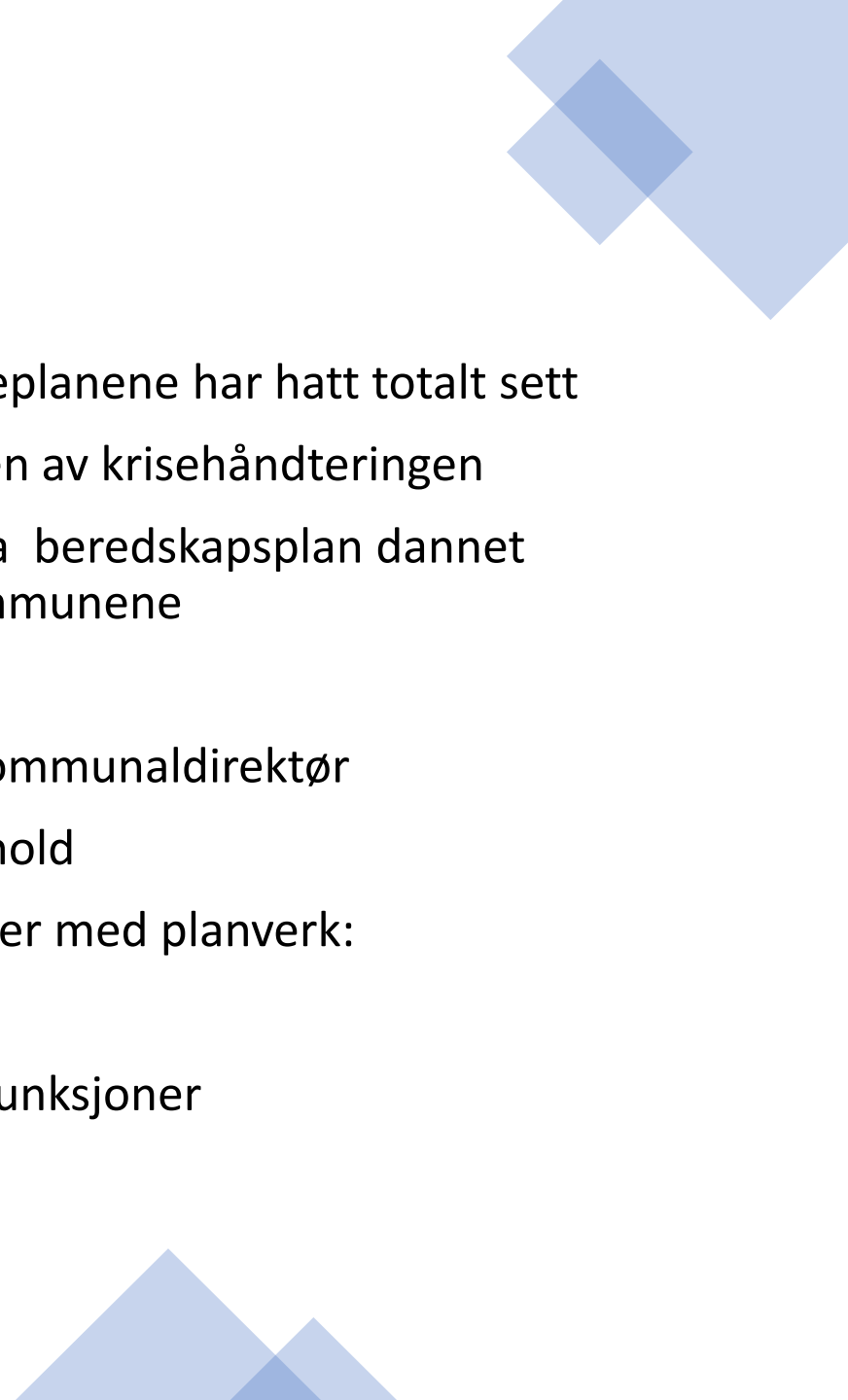
Fra politisk til faglige styring?

- Kommuneoverlegens fullmakter i en krise
 - I praksis leder av kommunens håndtering av pandemien
 - Kriseledelse som den primære beslutningsarena
 - Få saker til kommunestyre
 - Ingen eller lite kritikk av prosesser og beslutninger
 - Et demokratisk problem?
- 



Kriseplaners rolle for håndtering av pandemi

Uklart hvilke betydning kriseplanene har hatt totalt sett

- Sentrale for organiseringen av krisehåndteringen
 - Kriseteam/kriseledelse fra beredskapsplan dannet utgangspunkt for alle kommunene
 - En trygghet:
 - Spesielt for ordfører og kommunaldirektør
 - Prosess viktigere enn innhold
 - Gjennomgående problemer med planverk:
 - Tidsaspektet i pandemien
 - Nedstenging av sentrale funksjoner
- 

Delprosjekt I: Lena Waage m/fl

Utvikling av samarbeidsstruktur på tvers av kommuner og
helseforetak
og som fremmer strukturens institusjonelle legitimitet

Ph.D.-prosjekt v/Høgskulen i Volda og Høyskolen i Molde

Ph.D studie – Delprosjekt 1- Samarbeidsstruktur v/ Lena Bjørge Waage



Bakgrunn

- helhetlig styring i helsetjenestene – nasjonalt politisk mål
- kompleksitet i oppgaver og økende grad av fragmentering - sterkt koordineringsbehov
- ulike virkemidler for å få til bedre koordinering og god ressursbruk i helsetjenestene

St.meld. nr. 47

(2008–2009)

Samhandlingsreformen

Rett behandling – på rett sted – til rett tid



Forskrift om kommunal betaling for utskrivingsklare pasienter

| | |
|----------------|--|
| Dato | FOR-2011-11-18-1115 |
| Departement | Helse- og omsorgsdepartementet |
| Publisert | I 2011 hefte 10 |
| Ikrafttredelse | 01.01.2012 |
| Sist endret | FOR-2018-11-08-1675 fra 01.01.2019 |
| Endrer | FOR-1998-12-16-1447 |
| Gjelder for | Norge |
| Hjemmel | LOV-2011-06-24-30-§11-4 , LOV-1999-07-02-61-§2-6 |
| Kunngjort | 22.11.2011 kl. 14.40 |
| Rettet | 12.11.2018 (merknader tatt ut) |
| Korttittel | Forskrift om kommunal betaling, utskrivingsklare pasienter |

Kapitteloversikt:

[Kapittel 1. Formål og virkeområde \(§§ 1 - 2\)](#)

[Kapittel 2. \(Opphevet\)](#)

[Kapittel 3. Kommunal betaling for utskrivingsklare pasienter \(§§ 7 - 15\)](#)

Forskrift om kommunenes plikt til å sørge for øyeblikkelig hjelp døgntilbud

| | |
|----------------|--|
| Dato | FOR-2015-11-13-1287 |
| Departement | Helse- og omsorgsdepartementet |
| Publisert | I 2015 hefte 12 |
| Ikrafttredelse | 01.01.2016 |
| Sist endret | FOR-2016-12-02-1421 fra 01.01.2017 |
| Gjelder for | Norge |
| Hjemmel | LOV-2011-06-24-30-§3-5 |
| Kunngjort | 16.11.2015 kl. 15.00 |
| Korttittel | Forskrift om øyeblikkelig hjelp døgntilbud |

Hjemmel: Fastsatt ved kgl.res. 13. november 2015 med hjemmel i [lov 24. juni 2011 nr. 30](#) om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-5 fjerde ledd. Fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet.

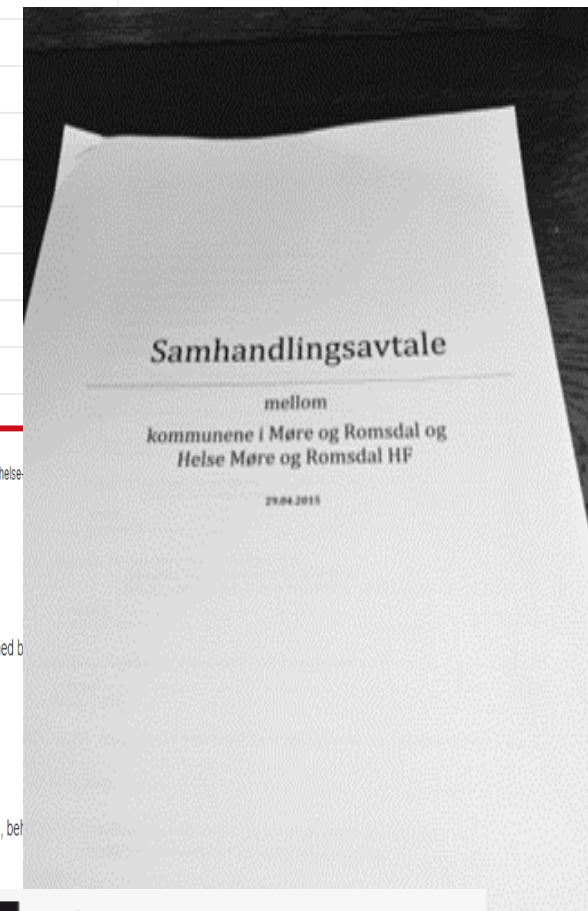
Endringer: Endret ved [forskrift 2 des 2016 nr. 1421](#).

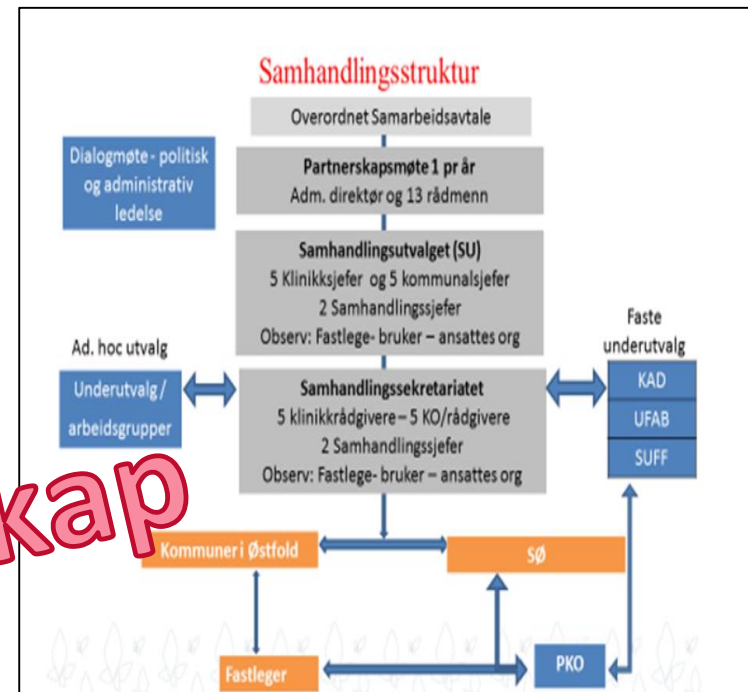
§ 1. Kommunens plikt til å sørge for øyeblikkelig hjelp døgntilbud

Kommunen skal sørge for tilbud om døgnoophold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp.

§ 2. Begrensninger i kommunens plikt til å sørge for øyeblikkelig hjelp døgntilbud

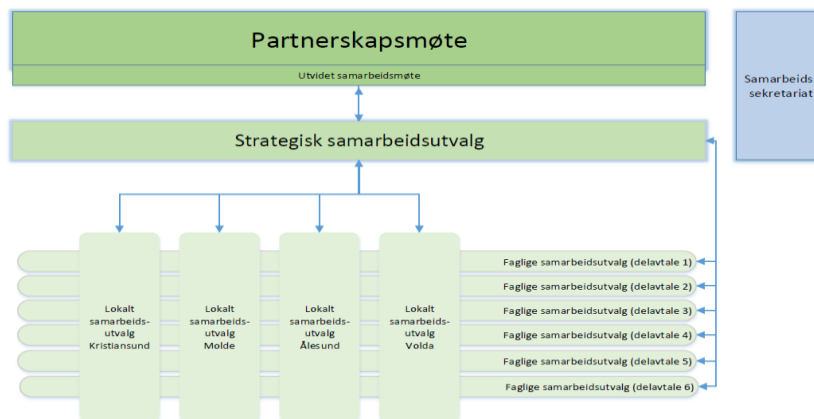
Kommunens plikt etter [§ 1](#) gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle og gi omsorg til.

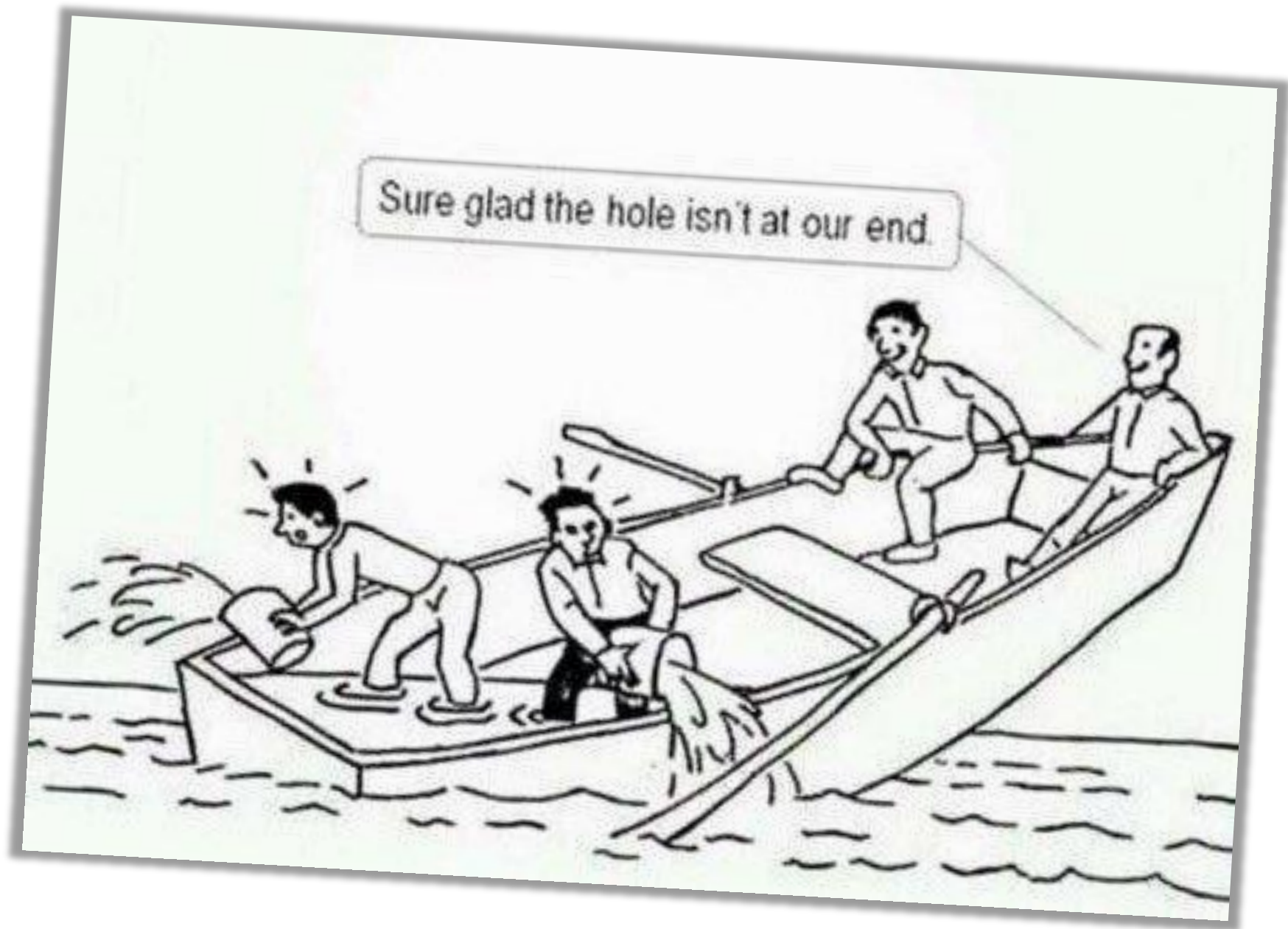




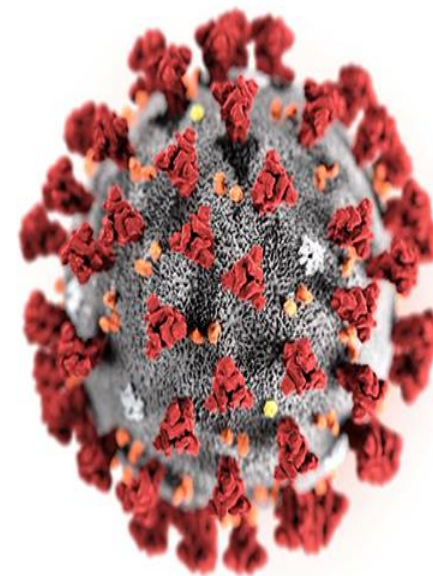
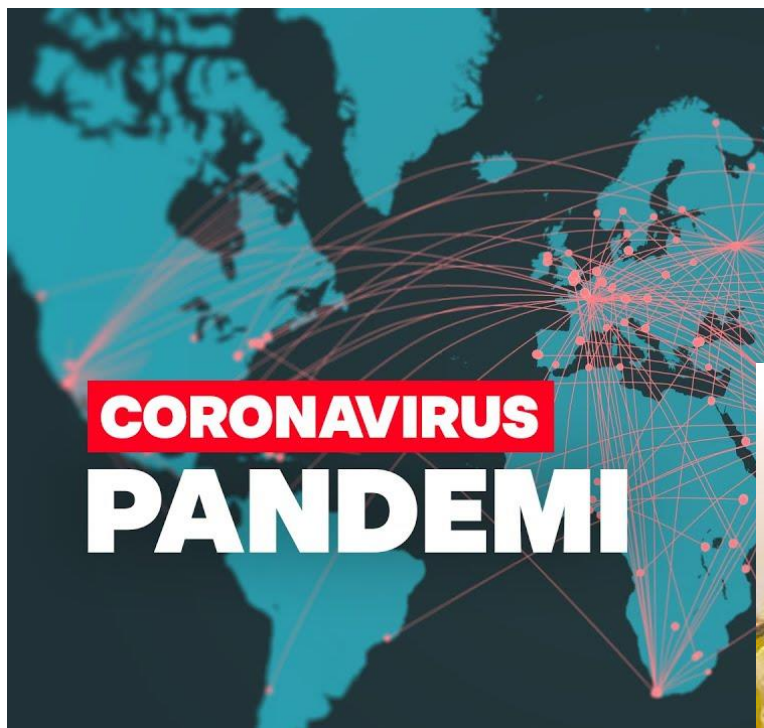
Avtale om helsefelleskap

Helsefelleskap Møre og Romsdal





Noe endret seg under pandemien?...



Problemstilling



Hvordan kan samarbeidsstrukturen mellom kommuner og helseforetak utvikles for å fremme strukturens institusjonelle legitimitet?

Scott (1998) - Institusjoner kan kjennetegnes av tre ulike pilarer: Regulative, Normative, Kognitive

Suchman (1995) – viser til fire former for institusjonell legitimitet som grunnlag for handlinger: Legal, Normativ, Kognitiv, Pragmatisk

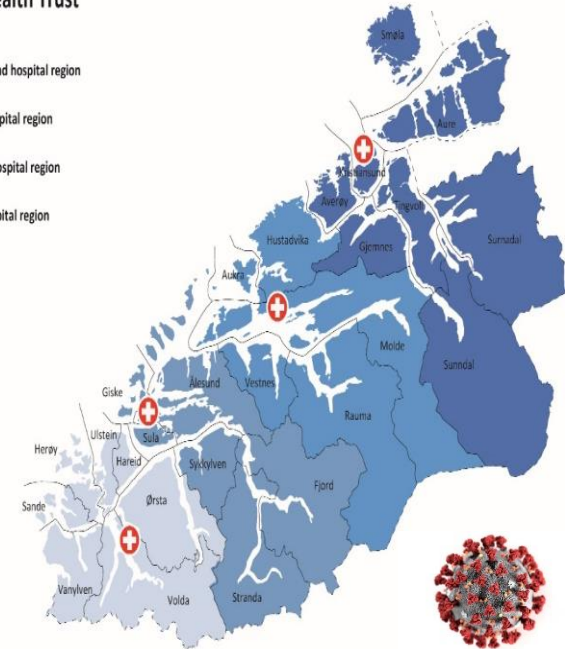
Landskapet for studien



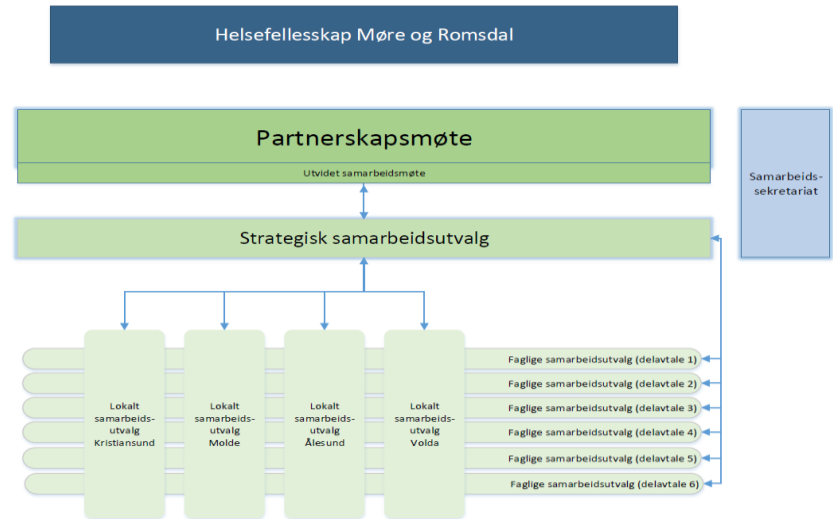
- Dialogmøte
- Overordna samhandlingsutvalg
- 4 lokale samhandlingsutvalg
- Kliniske samhandlingsutvalg
- Samhandlingskonferanse

M&R Health Trust

- Kristiansund hospital region
- Molde hospital region
- Ålesund hospital region
- Volda hospital region



Uformelle crisesamarbeid fylkesdekkende og lokalsykehusvis under pandemien



Forskningsspørsmål

1. Hvordan beskrives samarbeidsstrukturen i dokumentene/ de inngåtte avtalene før og under pandemien sett i forhold til aktuell forskning på velfungerende styringsnettverk/partnerskap?
2. Hvordan vurderer involverte aktører hvordan samarbeidsstrukturen fungerer før og under pandemien sett i forhold til formål og forventninger. Hva peker de på som styrke og svakheter?
3. I hvilken grad har samarbeidsstrukturen institusjonell legitimitet i fasene før, under og etter pandemien, hvilke form for legitimitet tillegges mest vekt og har vektleggingen endret seg i de tre fasene?

Artikkel 1
Dokumentanalyse

API
AP II

Artikkel 2
Semistrukturerte
Intervju

API
AP II

Artikkel 3
Semistrukturerte
intervju

API
AP
III

Status desember - 2021

- Planlegging og bearbeiding forskningsdesign artikkel 1 (dokumentstudie)
- PHD- emner PHD programmet ved HiMolde og HiVolda
 - Vitenskapsteori og etikk
 - Fordypning i kvalitative forskningsmetoder
 - Strukturelle vilkår for profesjonsutøvelse (eksamen 7.januar -22)

Status desember - 2021

- Datainnsamling artikkel 2 (semistrukturerte intervju)
 - Strategisk utvalg (politisk, adm, faglig ledelse, bruker, med erfaring fra samarbeidsstrukturen før og under pandemien)
 - Gjennomført 13 intervju
 - 8 fysisk oppmøte
 - 5 via teams

Moderator: Lena B Waage (prosjektleder/Ph.D kandidat)

Co-moderator: Alf Roger Djubvik (Dosent HiVolda)

- Transkribert 7/13 intervju

Tentativ framdriftsplan

| Tema | Tidsperiode |
|---|-----------------|
| Artikkel 1 | Q1 og Q2 - 2022 |
| Artikkel 2 | Q3 og Q4 - 2022 |
| Artikkel 3 - Datainnsamling intervju | Q1 og Q2 - 2023 |
| - Ferdigstille | Q3 og Q4 - 2023 |
| Avhandling | 2024 |
| Disputas | Q2 2025 |

PHD-Emner

Delprosjekt III: Berit K. Teige m/flere

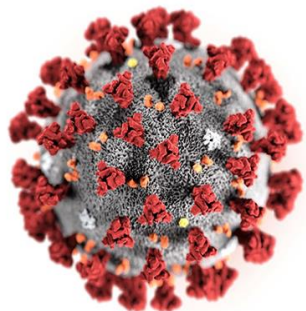
Samhandlende brukermedvirkere på systemnivå før,
under og etter pandemien

Fokus brukarmedverknad

Brukarmedverknad på systemnivå sett gjennom lupen på eit brukarutval i spesialisthelsetenesta



Landskapet for brukarmedverknad-studien



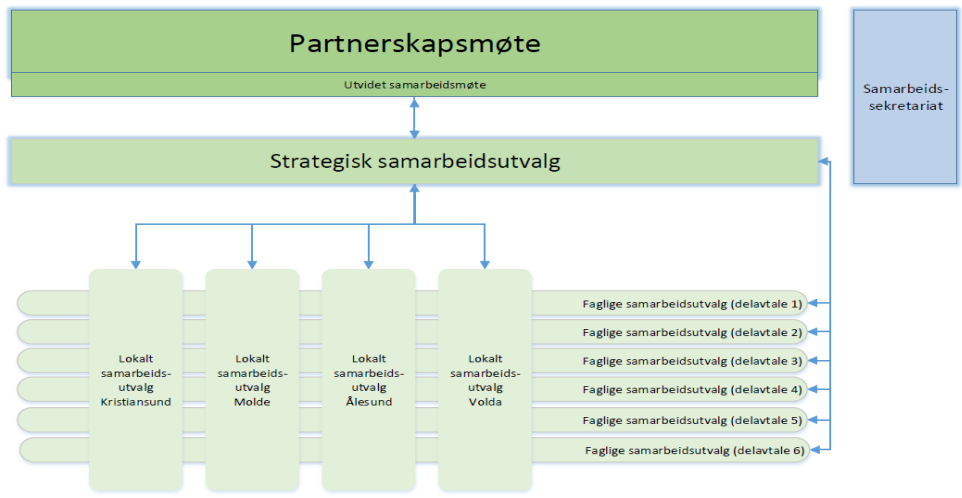
BRUKERMEDVIRKNING

Definisjon:
"Brukarmedverknad er når brukere eller brukerrepresentanter går i dialog med tjenesteytere og på lik fot med dem tilbyr kompetanse og spesialkunnskap, basert på egne/og eller andres erfaringer, for å løse ulike oppgaver."

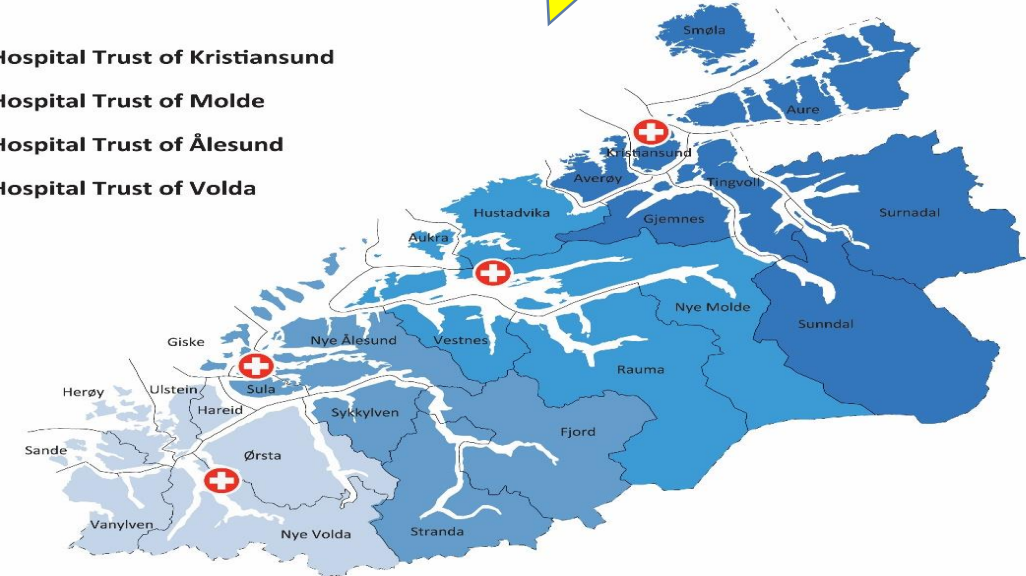
(FFO)



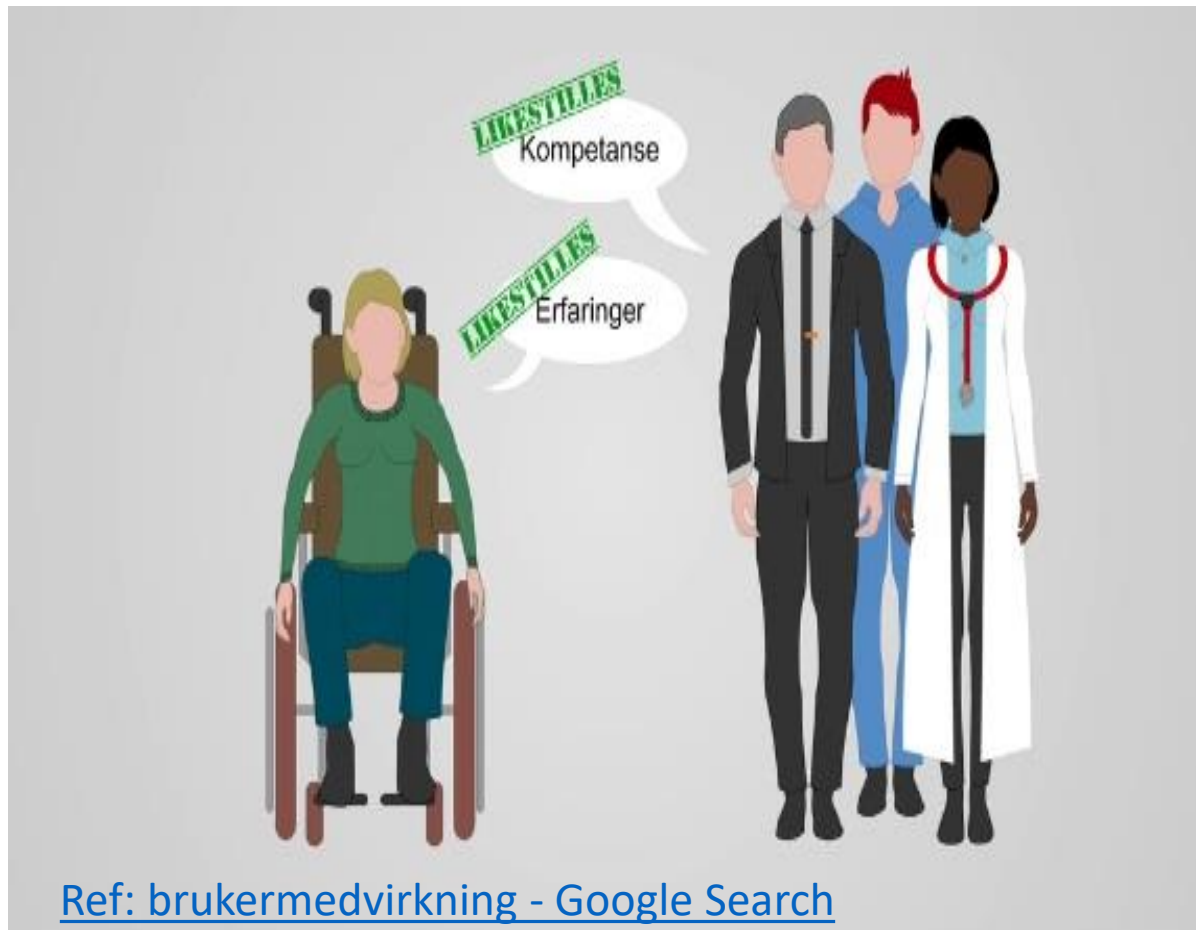
Helsefellesskap Møre og Romsdal



- Hospital Trust of Kristiansund
- Hospital Trust of Molde
- Hospital Trust of Ålesund
- Hospital Trust of Volda



Brukermedvirkning under pandemien i M&R



Status delprosjekt III: brukarmedverknad på systemnivå (nynorsk)

- Alle intervju gjennomført
 - 2 individuelle intervju tidlegare leiarar brukarutvalet i Helse Møre og Romsdal (BRUV)
 - Fokusgruppeintervju brukarutvalet HMR (måndag 6. desember)

Artikkel I: Studien av eit brukarutval i ei pandemitid (arbeidstittel)

Artikkel II: Samhandlande brukarmedverkarar før og under pandemien (arbeidstittel)

Sentrale funn (ikkje offentlege data før artikkel el kronikk er skrevet!!):

- Brukarmedverkarar «parkert» i fht krisearbeidet med pandemien (data frå alle tre delprosjekta/nasjonal evaluering)
- BRUV sitt arbeid under pandemien: «Business as usual»...
 - Orienterte om pandemien – men ikkje konsulterte..
- Mykje aktivitet i brukarorganisasjonane på vegne av medlemar og pårørande
 - Sterk fokus på å bistå medlemmer med praktiske ting, tolking av nasjonale/regionale/lokale reglar
 - Mange ulike grupper funksjonshemma, eldre, barn og ungdom svært hard ramma av krisa
 - Utanforskap i høve informasjon på sosiale media/sosiale plattformer (600 000 bruker ikkje/har ikkje tilgang til internett)
 - Stort behov for forskning på dei ramma gruppene

Vegen vidare

- Forskergruppa ønsker seg fleire forskarar/meir ressursar
 - Svært mange «historier» som ikkje blir fanga opp som vil være av både fagleg og historisk verdi
 - Mange master- og bacheloroppgåver der ein blant anna kan intervjuje både borgarar, helsepersonell, pasientar, politikarar m fl om deira oppleving av pandemien

Kva tenker du er viktig i høve vidare utvikling av prosjektet/deling av kunnskap?