

**Erna Håland og Marit Schei Olsen**

# En evaluering av Fosen DMS som kompetanseaktør



**Rapport 2013**

Studio Apertura




Erna Håland og Marit Schei Olsen

# **En evaluering av Fosen DMS som kompetanseaktør**

Studio Apertura, NTNU Samfunnsforskning AS



 <b>NTNU</b> Samfunnsforskning AS  <b>Studio Apertura</b>  Postadresse: 7491 Trondheim Besøksadresse: Loholt Allé 38B,  Telefon: 73 59 63 00 Telefaks: 73 59 62 24 E-post: kontakt@samfunn.ntnu.no Web.: www.samforsk.no  Foretaksnr. NO 986 243 836		<h1>RAPPORT</h1>	
		TITTEL  <b>En evaluering av Fosen DMS som kompetanseaktør</b>	
		FORFATTER(E) Erna Håland og Marit Schei Olsen	
		OPPDRAGSGIVER(E) Fosen Helse IKS	
RAPPORT NR. 2013	GRADERING Åpen	OPPDRAGSGIVERS REF. Berit Wiklund	
ISBN 978-82-7570-319-2 (trykk) 978-82-7570-320-8 (web)		PROSJEKTNR. 2396-1	ANTALL SIDER OG BILAG 20 sider
DATO 05.03.2013		PROSJEKTLEDER (NAVN). Erna Håland	KVALITETSSIKRET AV (NAVN). Hans Donali Tilset
SAMMENDRAG  <p>Kommunene på Fosen har over lengre tid samarbeidet på flere områder. Innenfor helsesektoren ble etter hvert Fosen DMS IKS opprettet og de siste årene har organisasjonen blitt utvidet med blant annet NettOpp Fosen og Folkehelse Fosen. Denne evalueringen har sett på pågående kompetansehevende arbeid i regi av Fosen DMS IKS, samt kartlagt de ulike aktørenes forventninger, erfaringer og ønsker fremover. I evalueringen er det intervjuet totalt 24 personer fra kommuner, Fosen DMS IKS og St.Olavs Hospital.</p> <p>Generelt sett er alle aktørene fornøyd med samarbeidet og ønsker at det skal fortsette. Det blir beskrevet at selv om man har ulike erfaringer (også negative), så er en slik type samarbeid svært viktig for å kunne løse aktuelle utfordringer innenfor helse og omsorg.</p> <p>Aktørene har flere innspill til hvordan Fosen DMS kan fungere som kompetanseaktør i regionen. Blant annet er det ønsket om mer synlighet, en sterk pådriverrolle og fokus på at paraplyorganisasjonen Fosen DMS er en viktig arena for faglig samarbeid på tvers av kommunegrensene og politikk. Det fremheves også at kontakten med spesialisthelsetjenesten er svært viktig for kompetanseutvikling og samarbeid.</p>			
STIKKORD	Kompetanse, utviklingsaktør, kompetanseutvikling, samarbeid, evaluering		



## Forord

I denne rapporten presenterer vi resultatene fra en evaluering av Fosen DMS som kompetanseaktør. Evalueringen omhandler samarbeidspartnerne erfaringer og forventninger, samt ønsker og behov i det videre samarbeidet.

Prosjektet som danner grunnlaget for denne rapporten er finansiert gjennom midler fra Helsedirektoratet. I tillegg har Fosen DMS IKS (Fosen Helse IKS fra 1. januar 2013) bidratt med en egeninnsats. Vi vil gjerne takke Fosen DMS IKS for et godt samarbeid i gjennomføringen av prosjektet.

Vi vil også rette en stor takk til alle som stilte opp til intervju og bidro med gode innspill, velvillighet og interesse for prosjektet. Vi føler vi alltid blir godt mottatt på Fosen og det er flott at så mange tar seg tid til å snakke med oss, i en ellers travel hverdag. De innspillene deltakerne har bidratt med håper vi kan brukes i det videre samarbeidet på Fosen, i kommunene på Fosen og i den videre utviklingen av Fosen Helse IKS.

Trondheim, 28. februar 2013.

Erna Håland og Marit Schei Olsen

Institutt for voksnes læring og rådgivningsvitenskap, NTNU /

Studio Apertura, NTNU Samfunnsforskning AS





# Innhold

Forord .....	v
Innhold .....	vii
1 Introduksjon .....	1
1.2 Metode .....	2
2 Fosen DMS IKS som kompetanseaktør .....	3
2.1 Ledelse og helsepersonell ved Fosen DMS.....	4
2.2 Samarbeidskommunene.....	6
2.3 NettOpp Fosen (Fosen Helsekompetanse).....	8
2.4 Folkehelse Fosen .....	11
2.5 St.Olavs Hospital.....	12
3 Oppsummering og videre anbefalinger.....	13
Vedlegg 1: Eksempel på intervjuguide .....	17
Vedlegg 2: Organisasjonskart .....	19







# 1 Introduksjon

I denne rapporten presenteres resultater fra en evaluering av Fosen DMS som kompetanseaktør på Fosen. Kommunene på Fosen har samarbeidet over lengre tid, og det er nå mer enn 10 år siden man begynte samarbeidet innenfor helsesektoren. Etter hvert ble Fosen DMS IKS opprettet og denne organisasjonen har også blitt utvidet, de siste årene med blant annet NettOpp Fosen og Folkehelse Fosen.

Dette prosjektet har hatt som målsetning å foreta en evaluering av pågående kompetansehevende arbeid i regi av Fosen DMS og kartlegge de ulike aktørenes forventninger, erfaringer og ønsker fremover. Prosjektet har undersøkt hva Fosen DMS tilbyr av kompetansehevende tiltak og hvordan de opplever at samarbeidet med kommunene og St.Olavs Hospital fungerer. Samtidig har prosjektet også undersøkt hvordan kommunene opplever dette tilbudet, hvordan de synes samarbeidet fungerer, og hva de ser av behov fremover. Til slutt har vi også undersøkt hvordan St.Olavs Hospital ser på Fosen DMS som en kompetanseaktør og hvordan de opplever samarbeidet, samt hva de vurderer som behov fremover.

Prosjektet er finansiert av Helsedirektoratet. I tillegg har Fosen DMS IKS bidratt med egeninnsats. Prosjektet er gjennomført i samarbeid med Studio Apertura ved NTNU Samfunnsforskning AS og Institutt for voksnes læring og rådgivningsvitenskap ved NTNU.

Evalueringen har fokusert på de største aktørene i samarbeidet. De ulike enhetene og kommunene har mange samarbeidsaktører som de i ulik grad også nevner i intervjuene, men i dette prosjektet er aktørene avgrenset til Fosen DMS IKS (ledelse, NettOpp Fosen, Folkehelse Fosen, samt utvalgte ansatte i vertskommunetjenestene), de seks eierkommunene (Roan, Leksvik, Åfjord, Rissa, Ørland og Bjugn) og St.Olavs Hospital. Dette betyr ikke at det ikke finnes andre viktige samarbeidsaktører tilknyttet kompetanseutviklingen i Fosen-kommunene og Fosen DMS, men på grunn av prosjektets avgrensning i tid og midler har det ikke vært mulig å gjennomføre en større evaluering med flere aktører.

En av utfordringene i prosjektet har vært navnebruk og navneforvirring, spesielt knyttet til navnet på samarbeidsorganisasjonen («paraplyorganisasjonen») og tjenester og enheter under denne. Fosen DMS IKS er det formelle navnet på det interkommunale selskapet. Fra 1. januar 2013 endres navnet til Fosen Helse IKS. I tillegg endrer også NettOpp Fosen (enhet under Fosen DMS IKS) navn til Fosen Helsekompetanse. I vedlegg 2 har vi illustrert endringene ved to ulike organisasjonskart for henholdsvis Fosen DMS IKS og Fosen Helse IKS. Det første organisasjonskartet er for Fosen DMS IKS, slik det fremsto før endringen, og det andre organisasjonskartet viser organiseringen under Fosen Helse IKS. Selve

organisasjonens innhold er ikke endret, men tilknytningen til de ulike enhetene, samt ansvarsområder og satsingsområder er illustrert annerledes<sup>1</sup>. I intervjuene opplevde vi at kommunene viser til Fosen DMS IKS både som paraplyorganisasjonen og til ulike deler av/enheter under paraplyorganisasjonen (for eksempel enhet for observasjon- og etterbehandling, Folkehelse Fosen, legevaktsamarbeidet eller lignende), uten å skille klart mellom disse. «Fosen DMS» ble derfor brukt både som betegnelse på paraplyorganisasjonen og på ulike deler av denne. I denne rapporten har vi derfor valgt å bruke benevnelsen «Fosen DMS» (istedenfor Fosen Helse IKS). Dette fordi kommunene selv brukte dette navnet. Siden evalueringen fokuserer på erfaringene så langt, er det også naturlig at man bruker det navnet man har kjennskap til fra før.

I intervjuene fremheves det også at det finnes ulike typer samarbeidstiltak som har en uklar tilknytning til Fosen DMS IKS. Kommunene fikk derfor selv bestemme hva de tenkte på som «Fosen DMS» og de tilhørende tiltakene, tilbudene og ønskene knyttet til dette samarbeidet. Eksempelvis ble det ofte vist til helse- og omsorgslederforum som et viktig nettverk i samarbeidet, uten at dette har direkte tilknytning til Fosen DMS IKS.

Etter introduksjonen presenteres metode for evalueringen før funn og analyser presenteres i kapittel 2. Erfaringene, forventningene og ønskene fremover blir knyttet til hver aktør i samarbeidet (både om aktøren og fra aktøren selv). Rapporten avsluttes med en oppsummering og videre anbefalinger.

## 1.2 Metode

Vi har gjennomført semistrukturerte intervjuer med alle aktørene i samarbeidet. Dette inkluderer ledelse ved Fosen DMS, Folkehelse Fosen og Nettopp Fosen, helsepersonell og ledelse på observasjons- og etterbehandlingsenheten, representanter fra alle kommunene i samarbeidet (helseledere og andre som de ønsket å ha med i intervjuet), og representanter fra St.Olavs Hospital. Vi gjennomførte både individuelle intervju og gruppeintervju. Intervjuene hadde en varighet fra 20 minutter opp mot to timer. Det ble gjennomført intervjuer med totalt 24 informanter.

Det ble utarbeidet en semistrukturert intervjuguide (vedlegg 1) med følgende oppbygging: bakgrunn/innledning, forventninger til samarbeidet, erfaringer fra

---

<sup>1</sup> Figurene i vedlegg 2 er utarbeidet av Hans Donali Tilset, på vegne av Fosen Helse IKS.

samarbeidet, tilbud og tiltak, nettverksbygging, forventninger videre og ønsker fremover. De samme temaene ble brukt i intervjuene med ansatte fra Fosen DMS og St.Olavs Hospital, men med noen tilpasninger.

Intervjuene ble gjennomført fra oktober til desember 2012 og ble tatt opp digitalt. Informantene hadde på forhånd fått informasjon om prosjektet og prosjektet er meldt inn til og godkjent av NSD (Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste).

## 2 Fosen DMS IKS som kompetanseaktør

Som nevnt innledningsvis består Fosen-samarbeidet av en rekke ulike aktører. Vi vil presentere erfaringer, forventninger og ønsker fremover når det gjelder Fosen DMS som kompetanseaktør, sett fra de ulike aktørenes perspektiv. Generelt sett er alle aktørene fornøyd med samarbeidet og ønsker at det skal fortsette. Det uttrykkes stor forståelse for at dette har vært et nyskapende prosjekt hvor «veien har blitt til mens man har gått», som flere beskriver det. Det pekes også på at selv om det har vært ulike erfaringer med samarbeidet (også negative), så er en slik type samarbeid svært viktig for å kunne løse aktuelle utfordringer innenfor helse og omsorg. Det oppleves som «bedre enn alternativet», som en av kommunene uttrykker det, dvs. som bedre enn å stå alene som relativt liten enkeltkommune. Samtidig mener flere at ettersom Fosen DMS nå har eksistert i flere år og man har gjort seg en del erfaringer, er det mer legitimt å stille flere og evt. andre krav.

Flere ulike nettverk/tiltak i regi av, i samarbeid med eller ved siden av Fosen DMS, trekkes frem som viktige for samarbeid, kompetanseoverføring og kompetanseutvikling på Fosen. Vi vil her nevne fem av disse tiltakene:

- Fire ganger i uken er det videokonferansekonsultasjoner mellom observasjons-, etterbehandling- og spesialistrehabiliteringsavdelingen og St.Olavs Hospital/ Orkdal Sjukehus. Den samme avdelingen har også etablert videokonferanse med ortopedisk klinikk (traumatologisk seksjon) ved St.Olavs Hospital, to ganger per uke.

Her kan helsepersonell på begge sider diskutere pasientbehandlingen.

- Helse- og omsorgslederforum

Dette er ikke et forum som er i regi av Fosen DMS, men de har mulighet til å delta. Helse- og omsorgsledere i samtlige kommuner møtes regelmessig for å diskutere

aktuelle problemstillinger. Dette forumet trekkes frem av mange som svært nyttig, og beskrives også som en reell kompetanseaktør i regionen.

- Fagdager

Det arrangeres fagdager i regi av Fosen DMS noen ganger i året. Dette er åpent for alle i samarbeidet og det brukes aktører fra eget nettverk (lege, ambulanse, St.Olavs Hospital m.fl.).

- Opplæring i regi av Fosen legevaktsenter

Gjennom legevaktsamarbeidet har det vært organisert internopplæring fra Ørlandet før Fosen DMS ble etablert, som nå er organisert gjennom Fosen DMS. En lege fra Fosen DMS organiserer faglige innlegg om ulike tema for leger, sykepleiere, ambulansepersonell og Sea King-personell. Denne opplæringen, via videokonferanse, er et tilbud til alle eierkommunene, men tidspunktet har ikke vært gunstig for kommunene (travelt i hjemmetjenesten akkurat i dette tidspunktet).

- Sykepleierfaggruppe

Et helt nytt nettverk for fagsykepleiere er under etablering. Dette er i regi av Fosen DMS. Mandatet er ikke klart enda, men fra ledelsen på Fosen DMS sin side uttrykkes et ønske om at gruppen skal kunne bidra til å samordne prosedyrer og standardisere pasientforløp i alle kommuner.

Dette er viktige nettverk og tiltak for forankring «nedover», dvs. til helsepersonell som får muligheten til å bli kjent, samarbeide, lære og dele erfaringer, og for forankring «oppover», dvs. på ledelsesnivå i kommunene. Begge deler løftes frem som sentralt for å få til arbeid med kompetanseutvikling i regionen.

## **2.1 Ledelse og helsepersonell ved Fosen DMS**

Fosen DMS brukes her som både paraplyorganisasjonen Fosen DMS IKS og som vertskommunetjenestene organisert under Fosen DMS IKS. Intervjuene inkluderer ledelse i paraplyorganisasjonen og ved observasjons- og etterbehandlingsenheten, samt helsepersonell ved denne enheten.

Leder i Fosen DMS sier at intensjonen med Fosen DMS IKS har vært å bygge opp gode, kvalitative og stabile tjenester for Fosens befolkning, som de kan stå inne for og som befolkningen ønsker å bruke. De har hatt et godt samarbeid med St.Olavs Hospital og er svært opptatt av at det skal fortsette. Dette trekkes også frem av



helsepersonell fra flere enheter under Fosen DMS IKS. Samarbeidet har stor betydning for økonomi, kvalitet, kompetanse og rekruttering.

Videre beskrives det at Fosen DMS kan fungere som bindeledd til spesialisthelsetjenesten, og kan være sparringspartner for kommunene når det gjelder kompetanseutvikling. Ønsket fra ledelsens side er å utvikle tjenestene på Fosen i tett samarbeid med kommunene. De oppgir at for å få til denne utviklingen, trenger de en klar bestilling fra kommunenes side.

Helsepersonellet uttrykker at det har vært viktig for rekrutteringen at observasjons- og etterbehandlingsenheten er som et «mini-sykehus». De fremhever at de får brukt kompetansen de har på en annen måte og at dette blir noe annet enn å jobbe på et «vanlig» sykehjem.

Helsepersonell sier selv at de har blitt litt perifere i forhold til kommunene. De opplever at de ikke blir brukt nok og ønsker å bli brukt mer (og at kommunene etterspør mer). Gjennom den nylig opprettede sykepleierfaggruppa, håper de at de skal få enda tettere samarbeid med kommunene. Dette nettverket er enda i startfasen og de er opptatt av at kommunene selv skal få bestemme innholdet, men ønsket er å skape en arena for erfaringsutveksling for sykepleiere, både mellom Fosen DMS og kommunene og mellom kommuner. En av dem beskriver samarbeidet med kommunene på denne måten:

*Jeg ønsker meg enda tettere samarbeid med kommunene. Ser stor nytte i det. Det med nettverksbygging og at det ikke er så stor dørterskel for å ta kontakt da, at det er veldig naturlig å ta kontakt med hverandre, og kanskje etter hvert gjennom den faggruppa at du vet hvem som er kjempeflink på det med demens for eksempel, at det skal være veldig lav takhøyde for å ta sånne telefoner, innhente råd, begge veier. For det sitter så mye kunnskapsrike folk rundt omkring, og vi er ikke noe eksperter, vi er flink på én ting kanskje, andre er flink på noe annet igjen.*

Helsepersonellet er altså opptatt av at de ikke er eksperter på alt, men at det også finnes mye kompetanse ute i kommunene. De har derfor et ønske om enda mer hospitering, både til St.Olavs Hospital og ut i kommunene, samtidig som de gjerne vil at helsepersonell fra kommunene skal hospitere hos dem. Hospitering (begge veier) løftes frem som sentralt verktøy for kompetanseutvikling og samarbeid.

I tillegg trekker en av dem frem et ønske om mer fokus på bruk av forskningsbasert kunnskap. Det kommer stadig nye behandlingsteknikker og andre typer forskningsresultater som det er interessant å holde seg orientert om. Dette nevnes også av en av informantene på St.Olavs Hospital, som peker på at det er viktig at de

i spesialisthelsetjenesten kan bidra med informasjon om hva som foregår innenfor ulike, relevante medisinske fagfelt.

## 2.2 Samarbeidskommunene

Samarbeidskommunene har i stor grad like og gode erfaringer med Fosen DMS. De uttrykker at det er veldig bra for brukerne (pasientene) at de kan få den samme kvaliteten på helsetjenestene i sitt eget nærmiljø. Kommunene opplever også at de har fått et større fagmiljø og kompetansebredde, og uttrykker at de ikke hadde fått til dette hver for seg (små kommuner). Flere peker også på at det er gunstig å ha et større samarbeid i ryggen i møte med spesialisthelsetjenesten. De opplever altså flere fordeler med å gå sammen om ulike typer aktiviteter. En av kommunene sier det på denne måten:

*Vi skal jo gjøre de samme oppgavene vi også, selv om vi er små. Og vi ser jo at vi er kjempeavhengig av interkommunalt samarbeid for å få realisert det vi ønsker som fremdrift i sektoren. Det er en styrke for oss i alle fall.*

I tillegg fremheves samarbeidet med spesialisthelsetjenesten som sentralt for kompetanseheving. Muligheter for hospitering trekkes frem som svært positivt og interessant for kompetanseutvikling og samarbeid. En av kommunene uttrykker dette om tilknytningen til spesialisthelsetjenesten:

*Og med den kombinasjonen med spesialisthelsetjeneste og det kliniske – det har vært mange prosjekt som har fått utspring derifra, og det tenker jeg at ikke har vært på Fosen om ikke det hadde vært her. Det med hofteprosjekt og kne, og hele den biten der. Det har ikke vært lagt til rette for å drive slike prosjekter. Og det vil jeg tro at det er positivt for regionen. Både for pasientene som kan nyte godt av det og personell som får trent seg på den biten. Og det ligger jo muligheter, om ikke det er utviklet og brukt så mye, så ligger det muligheter for hospitering i dette, for alle Fosen-kommunene. Og det er jo slik det blir kompetanseoverføring nede på det laveste nivået.*

Det finnes imidlertid enkelte variasjoner i erfaringer og behov. Eksempelvis opplever noen av kommunene at Fosen DMS ikke er så relevant for dem. Her spiller også geografisk nærhet/avstand en rolle. Noen kommuner som ligger langt fra observasjons- og etterbehandlingsenheten på Brekstad uttrykker at de ikke kjenner så godt til Fosen DMS, ikke har brukt dem så mye og heller ikke alltid ser nytteverdien av å delta i samarbeidet.

Kommunene har generelt forventninger om at Fosen DMS skal være en *utviklingsaktør* når det gjelder kompetanseutvikling i regionen; være *overbygning, pådriver og en arena for å utveksle erfaringer*. Én av kommunene trekker frem at Fosen DMS kan være en kommunikasjons- og kompetanse-«hub» som samler og utnytter tilgjengelig informasjon best mulig, i tillegg til å bidra til standardisering og effektivisering (lik praksis, lik kompetanse etc.). Flere andre kommuner uttrykker at Fosen DMS kan ha en koordinerende rolle, i samarbeid med de ulike kommunene, når det gjelder å samle kompetansebehovet; bygge rammeverk for hvilken kompetanse som er nødvendig frem i tid og lage kompetanseplaner ut fra dette. Det pekes altså på et ønske om å utvikle felles strategi og struktur for kompetansebygging på Fosen.

Når det gjelder ønsker fremover peker enkelte av kommunene på at det er viktig at det må kunne organiseres og ledes prosjekter andre steder enn på Ørlandet og likevel være del av Fosen DMS. Én av kommunene opplever at Fosen DMS blir «huset på Brekstad» og hevder at Fosen DMS også ser på seg selv på denne måten. Dette perspektivet fremheves som viktig å endre. En av kommunene uttrykker det på denne måten:

*Man kan godt være en del av Fosen DMS selv om man har kontor i [kommune], men jeg har ikke opplevd at de ser det. Så det har vært litt skuffelse, at de ikke har evnet å heve blikket litt, og sett at Fosen er mer enn Ørland/Bjugn, og Åfjord.*

Flere kommuner (og også Fosen DMS selv) er opptatt av at Fosen DMS skal være noe mer enn fysiske lokasjoner. Det skal være en felles samarbeidsorganisasjon, på tvers av kommunegrenser og kontorplassering. Dette gjelder også forståelsen av hvem som har og hvor det finnes kompetanse. Én kommune peker på at de ønsker en anerkjennelse av at det finnes relevant kompetanse ute i kommunene som kan brukes. Dette perspektivet løftes også frem av helsepersonell som jobber på observasjons- og etterbehandlingsenheten/poliklinikken, som fremhever at det finnes mye kompetanse ute i kommunene.

Videre er det flere som ønsker seg mer hospitering - begge veier (mellom kommunen og observasjons- og etterbehandlingsenheten/St.Olavs Hospital). De opplever at de lærer mye av hverandre på denne måten.

Det som nevnes av utfordringer for samarbeidet videre omhandler å få til fellesskapstenkningen, slik at det ikke ender opp med å bli en diskusjon om lokalisering av ulike typer tiltak og aktiviteter. Videre fremheves det av flere kommuner at en av de store utfordringene er at Fosen DMS skal ha noe for alle kommunene og må finne en organisering som passer for alle. Dette anerkjennes som vanskelig og uttrykkes av én kommune på denne måten:

*Det var tenkt som en paraplyorganisasjon, og jeg synes til en viss grad at det er det. Det har potensial til å favne enda mer, og kanskje legge enda større preg på utviklingen samlet sett på Fosen. Men så er Fosen-kommunene internt forskjellige: ulikt nivå på fag, kompetanse, praksis. Og uenig om mangt og meget. Så jeg mener de har klart å manøvrere ganske bra.*

Som del av denne utfordringen pekes det på at enkeltkommuner hele tiden vil vurdere om de får nok ut av samarbeidet sett i forhold til de ressursene de bidrar med – de må forsvare samarbeidet økonomisk i kommunen.

En annen utfordring som løftes frem er balansen mellom å være ordinær driftsorganisasjon og å være utvikler. Det fremheves at det er viktig at Fosen DMS klarer å være begge deler, og at de ikke kun blir en administrator, men også aktiv utvikler.

Enkelte kommuner mener at Fosen DMS kan jobbe mer med å være synlige for alle og har konkret tips for å få til dette: oppdaterte og aktive nettsider, samt månedlige nyhetsbrev pr. e-post. Dette gjelder både fra sentralt hold i organisasjonen Fosen DMS og fra Nettopp Fosen og Folkehelse Fosen.

### **2.3 NettOpp Fosen (Fosen Helsekompetanse)**

I regi av samarbeidet gjennom Fosen DMS IKS ble NettOpp Fosen opprettet som en kompetanseportal på nett. NettOpp Fosen skal være en arena for kompetanseutvikling for de som arbeider i helsetjenesten i Fosen-kommunene. Denne satsingen, samt opprettelsen av Folkehelse Fosen, er ganske ny i samarbeidet og har ikke pågått like lenge som det første samarbeidet gjennom Fosen DMS (poliklinikk og observasjons- og etterbehandlingsenheten). Aktørene vi har snakket med i dette prosjektet har derfor kortere erfaringstid med disse kompetansetiltakene, sammenlignet med det overordnede samarbeidet mellom kommunene. Imidlertid blir både NettOpp Fosen og Folkehelse Fosen trukket frem som viktige satsingsområder, og kommunene har mange ønsker og forventninger til disse enhetene.

NettOpp Fosen har i 2013 endret navn til Fosen Helsekompetanse, men av praktiske årsaker bruker vi navnet «NettOpp Fosen» i denne evalueringsrapporten. NettOpp Fosen er en kompetanseportal, og det er kompetansekoordinatorer som driver denne portalen og det regionale arbeidet med helsekompetanse på Fosen. Fra 2010 var det

to koordinatører i hver sin 20 %- stilling, men fra 2012 ble disse stillingene økt til 50 % (hver).

Da koordinatorene begynte arbeidet i NettOpp Fosen var det mye fokus på bruk av videokonferanse og det tekniske utstyret og løsningene man skulle bruke. Det viste seg da at dette ikke var like mye på plass som de hadde forventet, og det ble derfor brukt mye tid på å få videokonferanseutstyret til å fungere slik det var tenkt, bli kjent med videokonferanseutstyret som et verktøy i kommunene, samt få opprettet videokonferanse som en prioritert arena for samhandling og kommunikasjon. Dette førte igjen til at de ikke brukte like mye tid i kommunene som de hadde ønsket. Det kommer også frem at det er mange personer å forholde seg til i kommunene og de skulle gjerne ønsket at de hadde flere kontaktpunkter ut i hver kommune.

Helsesektoren er en stor sektor og kommunene har gjerne helseleder med flere avdelinger og ledere under seg igjen. Hvordan de ulike avdelingene er avgrenset og organisert varierer også fra kommune til kommune. For å kunne innhente ønsker og behov fra kommunene er det derfor behov for å bli kjent med flere avdelinger og kontaktpersoner i de ulike kommunene. NettOpp Fosen og Folkehelse Fosen har hatt ulike tilnærminger i hver sin oppstartsfase. Dette beskrives nærmere i kap. 2.4 om Folkehelse Fosen.

Etter hvert ønsker kompetansekoordinatorene å besøke kommunene i større grad for å kunne etterspørre deres behov og knytte kontakter med de ansatte i helsesektoren. Koordinatorene ønsker selv at NettOpp Fosen skal være de som passer på at det skjer noe, være i forkant og være de som kan bidra med noe til kommunene, for eksempel knyttet til nasjonale forventninger og kommunenes behov. Det er ikke ønskelig å bli en ny kurstilbyder, noe kommunene heller ikke ønsker at de skal være. Samtidig vil det være viktig at det de skal levere blir utarbeidet i samarbeid med kommunene. De kan være med å lette grensene mellom kommunene slik at flere får ta del i det samme, samtidig som de bygger nettverk på en effektiv måte. Koordinatorene mener derfor at det blir viktig at kommunene ikke bare blir en passiv mottaker. Kommunene må selv gjøre jobben, men koordinatorene vil kunne gjøre jobben enklere for kommunene.

Kompetansekoordinatorene ønsker å få tydeligere signal fra kommunene på deres ønsker, forventninger og behov. Samtidig poengterer de at kommunene antagelig savner det samme fra dem. Opplevelsen av et utydelig mandat gjør at det blir utfordrende å komme med presise ønsker. Det kan dermed være en løsning at NettOpp Fosen og kommunene snakker sammen for å avgrense mandat og avdekke behovene. Kompetanseaktørene ønsker også bedre forankring hos eierne og de ønsker blant annet å være mer inkludert i det som foregår på Helse- og

omsorgslederforum, for eksempel ved å være observatører på disse møtene. Dette er en arena hvor kommunene ofte diskuterer utfordringer, mulige prosjektsamarbeid og lignende, og det kunne derfor vært fordelaktig å ha innsikt i de ulike problemstillingen som drøftes i dette forumet. Kommunene erkjenner også at de ikke alltid har vært like flinke til å bestille når de har behov for noe. Noen sier blant annet at det er vanskelig å vite hva man skal ønske seg når man ikke kjenner tilbudet (og hva som er innenfor mandatet).

Da kommunene ble spurt om erfaringene med NettOpp Fosen er de generelt positive til de kursene de har og mulighetene for å ta dette over videokonferanse eller på nett, når som helst. Noen nevner også at det har blitt bedre å bruke videokonferanse og at man har fått mer kjennskap til mulighetene. Samtidig blir det beskrevet som en utfordring at det er så mange aktører som tilbyr kursing og opplæring innenfor helsesektoren, og man ønsker ikke at NettOpp Fosen skal konkurrere med andre tilbydere på utvikling og leveranse av kurs. Noen påpeker også at de fleste tilbyderne er såpass i forkant at hvis man skal lage egne kurs på Fosen så vil det ta for lang tid, og kursene vil være utdaterte før man kommer i gang med opplæringen.

Flere kommuner nevner at de er litt usikre på hva kompetansebiten skal inneholde. Det er en stor målgruppe innenfor helsesektoren i kommunene, så det kunne med fordel vært tydeligere hvilken kompetanse eller hvilke kompetanseområder NettOpp Fosen skal fokusere på. Her savner man en tydeligere struktur og strategi. I tilknytning til dette nevnes også arbeidet med kompetanseplanene i kommunene, samt arbeidet med felles helse- og omsorgsplan for Fosen. Noen hadde også større forventninger enn det som ble innfridd, spesielt da de hadde håpet på at de skulle være mer offensive og kunne tilby kommunene ting som gjorde det lettere for de ansatte i kommunen. Det var også en forventning om at de ble mer synlige og kom med oppdateringer jevnlig. Disse oppdateringene bør komme ofte og være lett tilgjengelig, f.eks på hjemmesiden, på e-post eller ved månedlige nyhetsbrev. Noen forventet også en mer jevn strøm av videoforelesninger, eksempelvis hvor ulike tema ble satt opp på forhånd og så kunne man delta dersom det var relevant for dem.

Selv om kommunene har varierte erfaringer fra NettOpp Fosen har alle mange ønsker om innhold og organisering fremover. Det som går igjen hos alle er ønsket om at de skal være en pådriver, være både aktiv og synlig. Spesielt er det ønskelig at de skal kunne «pushe» kommunen på det de trenger for å være i forkant. Det skjer mye innenfor helsesektoren og det er viktig for alle kommunene at man er i forkant når det gjelder kompetanse. Behovene er gjerne akutte når de oppstår, så derfor ønsker de at NettOpp Fosen kan ha rollen som pådriveren som både vet hva som

kommer (eksempelvis nasjonale og regionale føringer) og hvordan kommunene skal forberede seg på det.

Andre innspill fra kommunene omhandler ønsker om en synlig aktør som kan ha oversikt over det som «rører seg» og er tilgjengelig, samt være med å gjøre det lettere tilgjengelig for kommunene. Noen ønsker også at NettOpp Fosen kan være med i en standardiseringsprosess hvor kommunene kan gå sammen om å standardisere praksis/prosedyrer og saksbehandling, samt være en hjelpefunksjon i kompetansekartlegging. Her er det også ønskelig at NettOpp Fosen har paraplyfunksjonen og rollen som koordinator på Fosen. De kan se om flere kommuner har samme behov, kan synliggjøre aktuelle tilbud, og kan være et bindeledd mellom kommunene og det som skjer ellers i Fosen DMS.

## 2.4 Folkehelse Fosen

Folkehelse Fosen er også en relativt ny enhet under Fosen DMS IKS (Fosen Helse IKS), og begynte i 2010. I likhet med NettOpp Fosen opplevde også Folkehelse Fosen at de ble «kastet ut i det» og at mandatet var noe uklart. Selv om arbeidet hovedsakelig har vært avgrenset til folkehelse og satsingsområder innenfor forebygging for barn og unge, og diabetes, er det ønskelig med et enda klarere mandat, da rammene for arbeidet oppleves noe uklare.

Som en konsekvens av dette opplever både Folkehelse Fosen og kommunene at enheten ikke har funnet sin form enda, og man er usikre på rollen enheten skal ha. Det nevnes ofte at «veien blir til mens man går», samtidig som man opplever at arbeidsformen og arbeidsområdene er uklare. I motsetning til NettOpp Fosen brukte Folkehelse Fosen mye tid på å reise ut til kommunene i oppstarten. Det har de fortsatt med og dette ses på som en viktig arena for å knytte kontakter og innhente ønsker og behov fra kommunene. Kommunene er positive til en slik forankringsprosess og muligheten til å bli kjent med arbeidet til Folkehelse Fosen. Samtidig er folkehelse kun en liten del av arbeidet i kommunene, og det oppleves at det kan være vanskelig å nå ut til kommunene i deres travle hverdag.

Det oppleves som en utfordring for kommunene at rollen til Folkehelse Fosen er uklar. I likhet med NettOpp Fosen er det ikke avklart hvordan samarbeidet med kommunene skal foregå, hvordan man skal jobbe sammen og hvilke mål de skal arbeide med. Dette kan knyttes til opplevelsen av uklart mandat for enheten.

Når det gjelder ønsker og behov er flere kommuner enige i at de har gode muligheter til å spille inn behov til Folkehelse Fosen. For at dette skal fungere bra blir det også

påpekt at kommunene må være klare i bestillingene og de må vite hva de ønsker å bruke de til. Det er blant annet ønskelig at enheten kan være en pådriver og rådgiver for kommunene. De ønsker jevnlig oppdateringer og de ønsker at enheten kan følge med på det som skjer både nasjonalt og internasjonalt. Spesielt er de interessert i kunnskap om forebygging og tiltak som fungerer. Samtidig ønsker de at Folkehelse Fosen kan være med å motivere kommunene i eget folkehelsearbeid og gi innspill til aktuelle tiltak. Det er også viktig at de har oversikt over helsetilstanden på Fosen og de bør være orientert mot utvikling.

## 2.5 St.Olavs Hospital

St.Olavs Hospital er veldig fornøyd med samarbeidet. De vi har intervjuet herfra uttrykker at de synes at det er en stor fordel med denne type samarbeid fordi sykehuset dermed kan få ut pasienter raskere, dvs. pasienter som har behov for etterbehandling/videre tjenester, men som ikke nødvendigvis har behov for å være på sykehuset, kan få et tilbud på Fosen DMS. St.Olavs Hospital opplever at Fosen DMS har et godt tilbud og uttrykker at de stoler på dem og har tillit til den faglige kvaliteten.

St.Olavs Hospital vil gjerne fortsette samarbeidet og er i ferd med å inngå nye avtaler under intervjutidspunktet. De beskriver at på grunn av samhandlingsreformen må de nå ha avtaler om ulike typer samarbeid med alle kommuner/interkommunale samarbeid og at de derfor har et ønske om «harmonisering av avtaler», som de selv kaller det. De er altså opptatt av at alle skal ha like rettigheter og at ingen skal ha spesielle fordeler. For Fosen DMS sin del betyr dette at de blir satt på lik linje med alle andre, mens de tidligere hadde egne avtaler basert på lang erfaring i samarbeidet. Fosen DMS opplever at dette er å ta et steg tilbake. Vi har ikke informasjon om hvordan de endelige avtalene ble utformet eller hvordan innholdet evt. påvirker samarbeidet videre og vil derfor ikke gå mer inn i dette i denne rapporten.

St. Olavs Hospital uttrykker at samarbeidet med spesialisthelsetjenesten er viktig for kompetanseutvikling på Fosen. Det at spesialisthelsetjenesten er til stede på Fosen/i samarbeidet hever kompetansen i seg selv. En av informantene utdyper dette slik:

*Det hever ikke bare kompetansen på sykepleiere og sånn som er med spesialistene, men det hever også for doktorene og allmennlegene der ute, for det er jo samarbeid. Sånn at det gir jo ringvirkninger dette her. Så har vi jo internundervisning her hos oss som de kan være med på, både*



*videokonferanse og fysisk. Og hospitering har de vært masse på. Både på Orkdal og her.*

Et konkret tiltak for kompetanseutvikling er altså hospitering. Dette har vært gjennomført på begge sider av tjenestene, dvs. sykepleiere fra St. Olavs Hospital har vært på Fosen og sykepleiere fra Fosen har vært på St. Olavs Hospital/Orkdal. Det fremheves at *de* også lærer av *dem*, dvs. at spesialisthelsetjenesten lærer en kommunal tenkemåte gjennom dette samarbeidet:

*De lærer oss en slags kommunal tenkemåte, i den forstand at hvis du har en pasient med mange sykdommer så er det ikke alltid at sykdommene er viktigst for pasienten, det viktigste er hvordan du klarer å være hjemme. Og det er en annen måte å tenke på enn vi har på spesialistsykehuset, her har vi én og én sykdom som er viktigst. Og den overgangen mellom første- og andrelinja, den kan være ganske komplisert og vanskelig. Den er utfordrende å få til. [...] Så vi har mye å lære av kommunehelsetjenesten.*

Videre uttrykkes det at det er viktig å ha fortsatt tett kontakt når det gjelder kompetanse. Det foregår stadig faglig utvikling i både spesialisthelsetjenesten og i den kommunale delen av tjenesten, og det fremheves som sentralt stadig å kunne lære av hverandre.

### **3 Oppsummering og videre anbefalinger**

Vi vil her trekke frem noen sentrale poeng for det videre arbeidet for Fosen DMS som kompetanseaktør i regionen, som har kommet frem i denne evalueringen. Mange av dem vi har intervjuet er opptatt av *forankring*. Arbeidet med kompetanseutvikling må forankres oppover, gjennom ledelse på riktig nivå, og det må forankres nedover, gjennom at det etableres nettverk hvor helsepersonell får muligheten til å møtes for å dele erfaringer. Et eksempel på forankring oppover kan være helse- og omsorgslederforumet, dvs. at saker som handler om kompetanseutvikling tas opp her, mens den nylig etablerte fagsykepleiergruppa kan representere forankring nedover. I fagsykepleiergruppa er det et ønske om at sykepleiere skal kunne dele erfaringer på tvers av kommunegrensene (og ikke bare fra Fosen DMS og ut til kommunene) og at det skal være lav terskel for å kunne spørre om hjelp/råd. Det fremheves videre av flere at det er svært viktig å ha faglige nettverk som ikke er styrt av politikk og at det er nettopp her gevinstene ligger, dvs. de faglige gevinstene av kompetanseutvikling. Hospitering trekkes også frem som et konkret, positivt tiltak for kompetanseutvikling.

Når det gjelder flere av temaene vi har snakket med informantene om, så er det påfallende hvor sammenfallende ønsker/perspektiver det finnes på «begge sider». Eksempelvis trekker Nettopp Fosen og Folkehelse Fosen selv frem mange av de samme sakene som kommunene etterspør fra disse aktørene. Det er i flere tilfeller noe uklart hvem som er bestiller og hvem som er utfører, og det er også ofte uklare mandat. Løsningen her er altså *kommunikasjon*. Ett konkret forslag er at Folkehelse Fosen, Nettopp Fosen og Fosen DMS (leder av paraplyorganisasjonen) kan delta som faste observatører i helse- og omsorgslederforumet.

Flere av kommunene er opptatt av at Fosen DMS skal kunne slippe til mange ulike typer aktivitet under sin «paraply» og at aktivitetene ikke nødvendigvis må være styrt fra «toppen», dvs. fra selve paraplyorganisasjonen Fosen DMS. De ønsker at prosjekter som er organisert og styrt andre steder fra, skal kunne defineres inn som en del av Fosen DMS uten at de er administrert herfra. Mange av kommunene er også opptatt av at Fosen DMS (som paraplyorganisasjon), Nettopp Fosen og Folkehelse Fosen må bli mer *synlige*. De har flere konkrete forslag til hvordan dette kan gjøres, som for eksempel oppdaterte og aktuelle nettsider, og jevnlig oppdateringer/nyhetsbrev pr. e-post. Det er viktig at Fosen DMS viser at de er en aktiv pådriver for kompetanseutvikling.

Samtlige aktører i samarbeidet trekker frem betydningen av å beholde kontakten med spesialisthelsetjenesten. Dette er svært viktig for kompetanseutvikling i regionen.

Denne evalueringen har vist at aktørene i samarbeidet stort sett er fornøyd, men at de har flere innspill til hvordan Fosen DMS kan fungere som en kompetanseaktør i regionen. Vi har her løftet frem noen av disse og håper de vil være til hjelp i det videre arbeidet.





## Vedlegg 1: Eksempel på intervjuguide

Denne intervjuguiden ble utarbeidet til intervjuene med kommuneansatte. Den samme intervjuguiden var utgangspunkt for intervjuene med ansatte fra Fosen DMS og St.Olavs Hospital, men med noen tilpasninger.

Innledende – hvor jobber du, hvordan kjenner du Fosen DMS etc.

Hvilke forventninger hadde dere til etableringen av samarbeidet med Fosen DMS?  
Hvordan synes du disse har blitt møtt så langt?

Hvordan synes du samarbeidet med Fosen DMS har fungert?

Hvilke tilbud/tiltak fra Fosen DMS kjenner dere til? Hvilke tilbud/tiltak har dere benyttet/er dere involvert i?

Hva innebærer det for dere å være med i dette samarbeidet?

Hvorfor har dere benyttet disse tilbudene?

Hvordan synes du Fosen DMS har fungert i forhold til å legge til rette for/bygge nettverk i din kommune og i regionen?

Hvorfor trenger dere Fosen DMS? Hva har Fosen DMS bidratt med som er viktig for ditt/deres arbeid? (Arena/aktør, direkte bidrag...)

Hva kunne vært gjort annerledes?

Hvilke tilbud/tiltak har du/dere behov for/ønsker om fremover (når det gjelder kompetanseutvikling og nettverk i regionen)?

Er det spesielle fokusområder/tema dere ønsker dere tilbud/tiltak innenfor? Hva kan Fosen DMS gjøre her?

Hvilke forventninger/ønsker har du/dere til det videre samarbeidet?

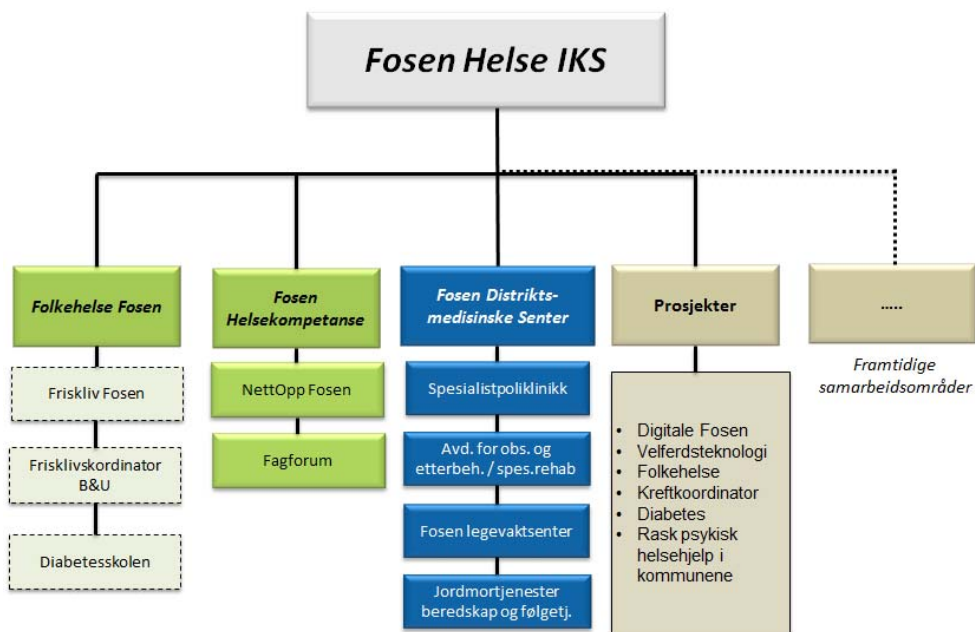


## Vedlegg 2: Organisasjonskart

Organisasjonskart Fosen DMS IKS



Organisasjonskart Fosen Helse IKS (fra 1.januar 2013)











ISBN  
978-82-7570-319-2 (trykk)  
978-82-7570-320-8 (web)

Dragvoll allé 38 B  
7491 Trondheim  
Norge

Tel: 73 59 63 00  
Web: [www.samforsk.no](http://www.samforsk.no)

 NTNU  
Samfunnsforskning AS