HELSEFELLESSKAPET
TROMS OG OFOTEN

SØKNADSSKJEMA
Rekrutterings- og samhandlingstilskudd 2024

Utfylt skjema og eventuelle vedlegg sendes til helsefellesskapets sekretariat ved guri.moen.lajord@tromso.kommune.no, med kopi til glenn.helge.hattmann@unn.no

Søker/-e (kommune/enhet i kommune, enhet i UNN)	**Kontaktperson/-er**	**E-postadresse**
Senja kommune, Distrikts medisinsksenter Midt-Troms Og K3K,Kvinneklinikken UNN, Tromsø	Senja kommune Evy Nordby virksomhetsleder Distriktmedisinsk Senter Midt-Troms	Evy.nordby@senja.kommune.no

Hvilke samarbeidende enheter inngår i søknad?	**Er bekreftelse på forpliktende samarbeid vedlagt?**
Senja kommune DMS Midt-Troms K3K, kvinneklinikken, UNN Tromsø	JA ☐ NEI ☒ Samarbeidsavtale mellom UNN og Senja kommune er planlagt underskrevet juni-24

Tiltakets tittel/tema

- Ambulerende desentralisert gynekolog
- Desentralisert tidlig ultralyd til gravide i Midt-Troms
- Desentralisert Medikamentell svangerskaps avbrudd/abort

Beskrivelse av tiltaket (maks **tre sider** om innhold, målgruppe, oppstart, varighet, samarbeidspartnere m.v.)

Distrikt medisinsksenter Midt-Troms har til sammen 23 helsetjenesten fordelt på kommunale, interkommunal og desentraliserte spesialisthelsetjenester. Et geografisk befolkningstall på omlag 33.000 innbyggere.
Senja kommune er vertskommune for 9 desentralisert spesialisthelsetjenesten det faglige og økonomiske ansvaret ligger ved UNN, Tromsø .
4 følgende nye desentraliserte spesialisthelsetjenester/poliklinikker ved DMS Midt-Troms er under planlegging mellom UNN og Senja kommune:

- Avstand basert ortoped kontroller
- Infusjonssykepleie klinikk
- Ambulerendedesentralisert gynekolog
- Desentralisert Ultralyd tjeneste til gravide
- Medikamentell Svangerskapsavbrudd/abort

Desentraliserte spesialisthelsetjenester ved DMS Midt-Troms har som formål å tilby innbyggere nærhet og koordinerte spesialist tjenester istedenfor lang reise vei til UNN Tromsø, Harstad eller Narvik.

St melding 9 Nasjonal Helse- og samhandlingsplan 2024-2027 skissere satsingsområder for framtiden og de hovedutfordringer Norge stå ovenfor, Regjeringen vil legge til rette for gode

tjenester der pasienten bor. Et av satsingsområdene er at det skal bli enklere for kommuner og sykehus å samarbeide om gode pasientforløp med utgangspunkt i lokale behov og vurderinger. Det fremkommer i planen at det skal bli enklere å prøve ut og innføre nye arbeidsformer og organiseringer for å skape mer sammenhengende og bedre bruk av personell, herunder nevnes i planen som et eksempel å kombinerte jordmor stillinger.

På vegne av K3K , Kvinneklinikken UNN og Senja kommune søkes det herved om tilskudd for etablering og implementering av desentralisert spesialisthelsetjenester.

- Gynekologi tjeneste,
- Ultralyd tjeneste til gravide
- Medikamentell svangerskapsavbrudd/abort.

I samarbeid med kvinneklinikken UNN og Samhandlingsavdelingen planlegges oppstart av tjenestetilbudene høsten-24. Forslag til avtale mellom UNN og vertskommunen Senja er på høringsrunde og vil være ferdigstilt juni-24 . Tjenestetilbudene det søkes tilskudd til skal samlokaliseres og ha samdrift med fødestua i Midt-Troms og kommunal jordmor tjeneste for Senja, Sørreisa og Dyrøy kommune.

UNN har det faglig ansvaret for tjenestetilbudene det søkes tilskudd for, Senja kommune har som vertskommune det administrative drift ansvaret.
Lokale jordmødre har meldt seg til å søker videreutdanning fra januar-25 for å kunne utføre tidlig ultralyd tilbud i samdrift med Fødestua. Det planlegges fra kvinneklinikken å gi kompetanseheving til jordmødre ved fødestua for å kunne utføre Medikamentell svangerskapsavbrudd ved Fødestua i Midt-Troms,

Finnsnes interkommunale legevakt ligger på DMS, med tilstedeværende leger og sykepleiere og dekker akuttmedisinsk beredskap for planlagte etablering av nye desentraliserte tjenestetilbud.

Ambulerende gynekologi tilbud**:**
Midt-Troms regionen hadde 1 årsverk avtale -gynekolog ved DMS fra 2014 til 2021. Etter søknad til Helse Nord fra gynekolog som var bosatt i Harstad ble hjemmelen flyttet til Harstad høsten-21. Behovet og pasientgrunnlaget for 1 årsverk desentralisert gynekolog i Midt-Troms er langt over 1 årsverk gynekolog , Fra kvinneklinikken UNN planlegges det halvårsplan for desentralisert ambulerende gynekologi tilbud ved DMS. Det planlegges ca 2-4 utreisedager fra UNN pr. mnd. Dette vil tilsvare i overkant av1000-2000 årlige gynekologiske pasient konsultasjoner pr. år. Tjenestetilbudet vil ikke dekket hele innbyggere behovet for Midt-Troms. Henvisinger som kommer til UNN vil blir prioritert til innbyggere som har mest behov for et tjeneste tilbud nært sitt hjem sted. Helseutfordring- og alder er viktige faktorer for å bli prioritert time på DMS framfor lang reisevei til Tromsø, Harstad eller Narvik.

Desentralisert ultralyd tjeneste:
Senja kommune har årlig 300 gravide i Midt-Troms og det planlegges oppstart med 0,5 årsverk jordmor stilling for ultralyd tilbud. I første omgang er det avtalt ambulerende jordmødre med videreutdanning i ultralyd fra UNN Narvik . 1-2 jordmødre fra Fødestua i Midt-Troms ønsker å søker videreutdanning i ultralyd høste-24 .Senja kommune har påtatt seg investeringskostnader for ultralyd apparat på kr 1,1 mill

HELSEFELLESSKAPET
TROMS OG OFOTEN

Medikamentell svangerskapsavbrudd:
Tjenestetilbudet gis i spesialisthelsetjenesten. Det planlegges samdrift med jordmødre ved fødestua og det planlegges kompetanseheving fra UNN for å kunne tilby medikamentell svangerskaps avbrudd ved fødestua i Midt-Troms.

Kostnadsberegning/budsjett (Spesifiser personellkostnader, driftskostnader, egeninnsats og fordeling av midler mellom nivåene)
Lønnskostnader, reisekostnader og øvrige driftskostnad til ambulerende gynekolog og ultralyd jordmor dekkes i sin helhet av UNN. Senja kommune som vertskommune har påtatt seg investeringskostnad med ultralyd apparat til 1,1 mill . Senja kommune har administrativ og organisatorisk daglig drift ansvar samt personalansvar for jordmødre ved fødestua og kommunal jordmortjeneste og det planlegges samdrift med personell for etablerte og nye tjenester. Jordmødrene vil assister ambulerende gynekolog. Det er satt av pendler leilighet til overnatting for ambulerende gynekolog og tilreisende ultralyd jordmødre ved behov.

Prosjekt kostander:

Investering og etablerings kostander:

Ombygging og oppgradering av areal	350 000	Kostandansvarlig Senja kommune
Ultralyd apparat	1,1 mill	Kostandansvarlig Senja kommune
Medisinsk utstyr gynekolog	70 000	Kostand ansvarlig Senja kommune

- 0,5 årsverk ultralyd jordmor kr 450 000
- 0,2 årsverk gynekolog kr 250.000
- 0,2 årsverk jordmor assistent til gynekolog kr 100 000 (samdrifts fordeler)
- Reise og oppholds kostander kr 150 000
- Opplæring oppføling av jordmødre Medikamentell svangerskap avbrudd kr 100.000
- Videre utdanning lokal ultralyd jordmor kr 150 000
- Administrative utgifter kr 100.000

Søknad sum kr 1.300 000

Beskrivelse av gevinstpotensial og -realisering
Samfunnsøkonomisk gevinst av tjeneste tilbudet :
Siden implementeringen av samhandlingsreformen "rett behandling på rett sted til rett tid" er det en generell bedre forståelse for at pasientenes verdier er avgjørende for å tilby helsetjenester av god kvalitet. Desentraliserte spesialist poliklinisk behandlingstilbud er formålstjenlig både fra et samfunns- og et pasientperspektiv og kan være et alternativ til sykehusinnleggelse for å møte utfordringene med økende antall eldre og flere personer med kroniske og livsstilsrelaterte

sykdommer. Økende helsepersonell mangel utfordrere og krever at spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten må få en bedre koordinert og mer effektive pasientforløp. Helseprofesjonene må på tvers av profesjoner og fagretning må samarbeide om å få mer sømløst bedre oppgavefordeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenester. Det er et nasjonalt fokus på å videreutvikle desentralisering av spesialisttjenester. For mange brukere av tjenestene det søkes samhandlingsmidler for er det ønskelig og behov for å motta gode spesialistbehandling så nær hjemmet som mulig for å slippe reiser til sykehuset med påfølgende heldags fri fra arbeid og slitsomme reiser til Tromsø, Harstad eller Narvik.

Oppstart av desentralisert spesialist poliklinikker som skissert ovenfor vil gi en stor transport besparelse i forhold til konsultasjoner på UNN Harstad, Narvik eller Tromsø. Det er kalkulert at omlag 50% av polikliniske timer på DMS har mindre enn 1 times transport tid fra hjemmet og vil kunne redusere arbeidsfravær fra heldags til halvdags fravær.

- 300 gravide fra Midt-Troms til tidlig ultralyd til Harstad, Narvik eller Troms. Det anbefales tidlig ultralyd tilbud til alle gravide i uke 12 og 18.
- Det planlegges mellom 1000-2000 årlige geologiske desentraliserte undersøkelser ved DMS-Midt- Troms. Det lages en halvårsplan for 6 ambulerende gynekologer. -

Prosjekt- og realiseringsplan er ikke ferdigstilt ennå men følgende prosjektprosess er under planlegging

<u>Forankring og involvering</u>

- Prosjekt periode 2 år fra mai-24

- Er forankret ved øverste leders ved fagansvarlig UNN, Rådmannen i Senja kommune

<u>Prosjekt gruppe:</u>

- Prosjekt leder Evy Nordby, DMS Midt-Troms
- Fagansvarlig Ingar Nilsen avdelingsleder ;Kvinneklinikken, UNN Tromsø
- Prosjekt medarbeidere : Avdelingsleder Sissel Landsett , Fødestua Midt-Troms
- Samhandlingsavdeling UNN Glen Helge Hattmann

<u>Oppstart /implementerings</u>

- Desentralisert ambulerende gynekolog oppstart september-24
- Desentralisert ultralyd jordmor fra oktober-24
- Medikamentell svangerskap avbrudd- jauar-25

<u>Kvalitets indikatorer for effektmål av nye tjenestetilbud ved DMS</u>

- Ikke ferdig

Hvordan vil tiltaket virke inn på stabilisering, rekruttering og/eller samhandling? **Effektivisering og koordinering av:** Se tekts ovenfor.
Eventuelle øvrige opplysninger