

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

Søknadsfrist: **17.06.2024.**

Søker/-e (kommune/enhet i kommune, enhet i UNN)	Kontaktperson/-er	E-postadresse
UNN, SPHR Midt-Troms, Helse og omsorg Senja kommune, Stab	Jorunn Lorentsen Jørgen Lundsveen/Helene Ananiassen-Nilsen	Jorunn.lorentsen@unn.no Jorgen.lundsveen@senja.kommune.no Helene.anette.ananiassen.nilsen@senja.kommune.no
Hvilke samarbeidende enheter inngår i søknad?	Er bekreftelse på forpliktende samarbeid vedlagt?	
UNN SPHR Midt-Troms og Senja kommune, helse og omsorg Stab	JA <input checked="" type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>	
Tiltakets tittel/tema		
Operasjonalisering av økt samhandlingskultur; utskrivningsklare pasienter døgn og poliklinikk		
Beskrivelse av tiltaket (maks tre sider om innhold, målgruppe, oppstart, varighet, samarbeidspartnere m.v.)		
Se eget vedlegg		
Kostnadsberegning/budsjett (Spesifiser personellkostnader, driftskostnader, egeninnsats og fordeling av midler mellom nivåene)		
<p>Prosjektleder 50 % stillingsressurs (inkl. pensjon og sosiale utgifter på 20 % av lønn) 510.000/år</p> <p>Styringsgruppe 20% stillingsressurs (inkl. pensjon og sosiale utgifter på 20 % av lønn) 240.000/år</p> <p>Prosjektgruppe 20% stillingsressurs (inkl. pensjon og sosiale utgifter på 20 % av lønn) 180.000/år</p> <p>Felles fagseminar og felles kartlegging og behandlingsopplæring 150.000/år</p> <p>Sum søknad om støtte; 1.080.000/år</p>		

Merk: * evt øvrige opplysninger

Prosjektleder 100 % stillingsressurs (inkl. pensjon og sosiale utgifter på 20 % av lønn)
1.020.000/år

Styringsgruppe 20% stillingsressurs (inkl. pensjon og sosiale utgifter på 20 % av lønn)
240.000/år

Prosjektgruppe 20% stillingsressurs (inkl. pensjon og sosiale utgifter på 20 % av lønn)
180.000/år

Felles fagseminar og felles kartlegging og behandlingsopplæring 150.000/år

Sum søknad om støtte:

1.590.000

Beskrivelse av gevinstpotensial og -realisering

- Gevinstpotensialet er at riktig nivå gir riktig behandling slik at pasient opplever faktisk bedring og kan potensielt få en vesentlig bedret tilværelse.
- Tjenestene blir overlappende i stedet for at man kladder på hverandre, eller at det glipper på en sånn måte at ingen tjeneste tar ansvar. Økt forekomst av tilfriskning.
- Bedret kommunikasjon fører til bedret strømlinjeformet kartlegging som minsker dobbeltarbeid og bedrer generell pasientflyt og gjennomstrømning.
- Bedret kommunikasjon og samhandling rundt henvisning/inntak gjør at pasient kommer raskere i behandling. Korrekt forvaltning av «stepped care» og «mixed Care» sørger for dette.

Hvordan vil tiltaket virke inn på stabilisering, rekruttering og/eller samhandling?

- Tiltaket vil vesentlig endre samhandlingen gitt at prosjektleder sitter sentralt i ledergruppen med direkte mulighet for kontinuerlig rapportering og sparring.
- Rekrutteringen vil kunne bedres gitt at det fremkommer en tydelig profil på ivaretagelse av arbeidstakere som en uttalt filosofi. Dette vil spesielt være aktuelt for psykolog/psykiatergruppen, da disse har vært vanskeligere å rekruttere.
- Samhandlingsfokuset og bedret kommunikasjon og forvaltning av pasientene vil også innebære økt bruk og anerkjennelse av e-konsultasjonsverktøy i poliklinisk terapi. Dette vil øke muligheten for alternativ «turnustenkning» som igjen vil kunne bidra til rekrutteringen.

- Når det gjelder stabilisering av ansatte, med tanke på det å greie å stå i jobben over tid, så vil det å ha et høyt fokus på compassion fatigue og compassion resilience være av betydning.
- Når det gjelder pasientstabilisering så vil denne øke, da angsten ved overganger og avslutning av terapiforløp eller utskrivning fra sengepost, vil kunne minimeres da de vet at tjenestenivåene snakker sammen, og at alle nivåer er kjent med pasientens behandlingsplan.

Eventuelle øvrige opplysninger

Prosjektleder forventes at rekrutteres fra kommune- eller spesialisthelsetjeneste og har sin resterende jobb i annen stilling tilknyttet enheten.

Grunnet kort søknadsfrist på søknad om prosjektmidler, så ble kun en kommune vurdert inn i dette samarbeidsprosjektets første fase. Grunnen til Senja handler om størrelse, historikk på samarbeid, og antall pasienter det samarbeides om. Det vil for hele regionen være aktuelt å tenke utvidelse av prosjektet med flere Midt-Troms-kommuner, gitt at dette er ønskelig fra flere. Man ser derfor for seg en del 2, når prosjektleder er på plass og kommunikasjonen med de andre kommunene rundt dette kan starte.

*Søknadsfrist på prosjektet er to dager før avgjørelse om nedleggelse av sengepost på Silsand. Alternativt til total nedleggelse er det vurdert en hybridmodell med både kommunale senger og spesialisthelsetjenestesenger. Det tredje alternativet er kontinuering av dagens behandlingssituasjon. Gitt alternativ 2, hybridmodellen, så vil dette innebære en vesentlig endring for alle Midt-Troms kommunene. Det vil også innebære at dette må forvaltes som eget prosjekt med egen prosjektleder. Alternativt så vil man måtte tenke utvidelse av prosjektleder på dette prosjektet til 100% stilling som da forvalter begge prosjektene.

Utskrivningsklare pasienter fra døgnpost og poliklinikk

-Operasjonalisering av økt samhandlingskultur

UNN ved Senter for psykisk helse og rusbehandling Midt-Troms (SPHR Midt-Troms) og Senja kommune erkjenner over år en for dårlig samhandlingskultur med fokus på pasienten. I møter mellom tjenestene siste tiden er det en felles erkjennelse om at dette må endres, da tjenestene, slik det forvaltes i dag, ikke er bærekraftig. Med situasjonen i Senja kommune, og forvaltning av polikliniske tjenester (VOP) i førstelinje-tjenesten, så har dette bidratt til overbelastning i spesialisthelsetjenesten, da denne har fått et for stort pasienttrykk. Dette er nå i endring. Det er påbegynt en omorganisering av psykisk helse voksne i kommunen i tråd med høringsutkastet til den nye veilederen «Sammen om mestring» (Helsedirektoratet, 2024; høringsutkast ny veileder, Psykisk helse og rus for voksne). I tillegg drives det nå et prosjektarbeid i Senja kommune for å få på plass en fagplan for psykisk helse sett i lys av ny kommunedelplan; helse- og omsorg.

Mulighetene for økt samhandling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten er vesentlig økt med denne omorganiseringen.

Overganger mellom tjenestenivåene er de største fallgruvene for pasientene. Dette gjelder både henvisning og inntak i spesialisthelsetjenesten og ved utskrivning og tilbakeføring til kommunehelsetjenesten. Flere veiledere fra Helsedirektoratet samt St.mld.9 Nasjonal helse og samhandlingsplan fra mars i år, fremhever akkurat dette.

Mye godt faglig pasientrettet arbeid reduseres ved utskrivelse grunnet mangel på kommunikasjon i overgangene. Dette er spesielt gjeldende for pasienter med symptomtrykk/diagnose i tråd med hovedforløp 2 og 3. (Helsedirektoratet, 2024; høringsutkast ny veileder, Psykisk helse og rus for voksne)

UNN SPHR Midt-Troms og Senja kommune vil med prosjektet jobbe for å endre og bedre overgangene mellom:

- døgnpost-utskrivelse og kommunalt ansvar

- poliklinisk behandling i spesialisthelsetjenesten og det kommunale terapi- og oppfølgingsansvaret.
- «mixed care» og «stepped care» (Helsedirektoratet, 2024; høringsutkast ny veileder, Psykisk helse og rus for voksne) for å sikre et samtidig forpliktende oppfølgingsansvar av pasientene

Fokusområder i prosjektet;

- Sikre opplæring og informasjon om eksisterende samhandlingsavtaler og gjennomføring og forbedring av utskrivings/overførings -møtene, for å sikre en god nok ivaretagelse av pasientene.
- Styrke kompetansen på tvers av tjenestenivå for å sikre/øke fellesforståelsen av type behandling og operasjonaliseringen av «mixed care» og «stepped care». Benytte felles kartleggingsverktøy for å redusere belastningen på pasientene.
- Flere felles fagseminar som gjør at kulturbarrierer reduseres da man har økt antall treffpunkter.
- Øke kommunikasjonen rundt pasienten ved innleggelse/oppstart poliklinisk behandling, underveis i forløpet og ved utskrivelse.
- Felles fokusområde i begge tjenestenivåer på forebygging av utbrenthet/compassion fatigue hos behandlere, dette for å beholde fagfolk i stillingene over tid.
- Sikre økt felles ansvar for TSB-pasienter.
- Sikre økt veiledning av kommunehelsetjenesten i tråd med helsedirektoratets anbefaling (Helsedirektoratet, 2024; høringsutkast ny veileder, Psykisk helse og rus for voksne).

Styringsgruppen for dette prosjektet vil være;

- Seksjonsleder SPHR Midt-Troms; Jorunn Lorentsen
- Psykologspesialist VOP Silsand; xxxxxxxx
- Kommunalsjef Senja kommune; Bente Johnsen Karlsen
- Kommuneoverlege Senja Kommune; Hans-Olav Holtermann Eriksen

Prosjektgruppen for dette prosjektet vil være;

- Prosjektleder; xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
- Enhetsleder ved døgnenheten SPHR Midt-Troms
- Enhetsleder ved poliklinikken, SPHR Midt-Troms
- Virksomhetsleder psykisk helse voksne, Helene Ananiassen-Nilsen, Senja kommune
- Virksomhetsleder DMS Evy K Nordby, Senja kommune/UNN
- Brukerrepresentant(er) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Samarbeidspartnere i prosjektet vil være sentrale fagpersoner/administrative stillinger i Senja kommune og øvrig opptaksområdet for SPHR Midt-Troms i tillegg DMS Senja kommune/UNN.

Oppstart forventes høsten 2024 avhengig av ansettelse av prosjektleder.

Varighet på prosjektet inkludert slutt-evaluering; 2 år.

Senja kommune


Rune Hoholm

Rådmann

SPHR Midt-Troms


Jorunn Lorentsen

Seksjonsleder