HELSE NORD | DAVVIDEARVVAŠVUOHTA VARRESVUOHTA NUORTTA HEALSOE NOERHTE

Søknadsskjema for rekrutterings- og samhandlingstilskudd i Helse Nord

Felles søknad utarbeides i samarbeid mellom kommune(r) og helseforetak og sendes ditt lokale helsefellesskap for godkjenning, vurdering og prioritering. **Fristen for å sende søknad til helsefellesskapene er 1. oktober 2025.**

Søknader sendes ditt lokale helsefellesskap:
Helsefellesskapet Troms og Ofoten: post@unn.no ved samhandlingssjef med kopi til interkommunal samhandlingsleder guri.moen.lajord@tromso.kommune.no

Helsefellesskap Helgeland: postmottak@helgelandssykehuset.no ved samhandlingssjef med kopi til interkommunal samhandlingsleder eline.monsen@helsefellesskap-helgeland.no

Helsefellesskap Finnmark: postmottak@finnmarkssykehuset.no ved samhandlingssjef med kopi til interkommunal samhandlingsleder anja.uglem@svk.no

Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten: postmottak@nordlandssykehuset.no ved samhandlingssjef med kopi til kommunal samhandlingsleder knut.erik.dahlmo@helsefellesskapet-nord.no

Helsefellesskapene oversender deretter prioriterte søknader med vedlegg til Tildelingsutvalg for rekrutterings- og samhandlingstilskudd i Helse Nord innen 1. november 2025.

Navn på prosjekt/pilot: **Innovativ samdriftsmodell for døgnbehandling innen psykisk helse og rus**
Prosjekteiere: – Senja kommune og Universitetssykehuset Nord-Norge HF **Kommune(r):** – Senja kommune **Kontaktperson:** – Virksomhetsleder Helene Anette Ananiassen-Nilsen **Helseforetak:** – UNN HF/ Psykisk helse- og rusklinikken **Kontaktperson:** – Lars Rye, prosjektleder
Dato for signert avtale om felles søknad (legges ved): – Vedlagt
Kort beskrivelse av prosjektet/piloten (max 3500 tegn inkludert mellomrom)

(Beskrivelsen skal ha form av et sammendrag der det fremgår: 1. Mål og målgruppe 2. Hva skal gjennomføres? 3. Forventet effekt/nytteverdi 4.Planlagt varighet for finansiering med tilskuddsmidler, og eventuelt om prosjektet er planlagt å gå over i finansiering med ordinære driftsmidler.)

Mål og målgruppe

Mål:

- Avklare muligheter og utfordringer ved samdrift av KAD-senger og SPHR-døgnplasser innen psykisk helse og rus.
- Fokus på: juridiske rammer, driftsavtaler, teknologi, klinisk ansvar, informasjonsflyt, bemanning og tverrfaglige virkemidler.
- Utarbeide anbefalinger for samdriftsmodeller og inkludering av flere kommuner.

Målgrupper:

- Voksne med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet.
- Ansatte i Senja kommune og UNN HF.
- Kommuner i SPHR Midt-Troms sitt opptaksområde.

Hva skal gjennomføres?

- Kartlegging av juridiske, organisatoriske og teknologiske forutsetninger.
- Analyse av kliniske ansvarsforhold og pasientforløp.
- Avklaring av bemannings- og kompetansebehov.
- Innhenting av erfaringer fra relevante prosjekter (Sandefjord/DPS, Bærum, FACT, DHO).
- Utarbeidelse av anbefalinger for samdriftsmodeller og videre implementering.

Organisering:

- Styringsgruppe, prosjektleder og prosjektteam fra Senja kommune og SPHR Midt-Troms.
- Brukermedvirkning via UNNs brukerutvalg.

Forventet effekt/nytteverdi

- Bedre samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.
- Helhetlige pasientforløp og færre unødvendige innleggelser.
- Bedre ressursutnyttelse og økt kvalitet.
- Overføringsverdi til andre kommuner og sykehus

Planlagt varighet for finansiering

- Åtte måneder.
- Avsluttes innen 01.06.2026.
- Tilskuddsmidler dekker prosjektledelse, fagressurser, brukermedvirkning og analyser

---

En mer utfyllende beskrivelse av prosjektet og en oversikt over nytteverdi er vedlagt.

Hvilken nytte forventes av prosjektet/piloten?
(Benytt gjerne vedlagte skjema for beskrivelse av nytte, hvordan nytte kan måles, forutsetninger for å lykkes samt risikoreduserende tiltak)

- Om forprosjektet fører til iverksettingen av en samdriftsmodell vil dette ha en rekke nytteeffekter, se vedlegg

Beskriv kort hvordan tiltaket støtter opp om formålet med tilskuddsordningen?
(Inkludert mulighet for erfaringsdeling og spredning)

- Hensikten med prosjektet er å styrke samhandling og samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten for pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet.
- Prosjektet er direkte rettet mot å identifisere og finne løsninger på hvordan KAD- og SPHR-senger kan samdriftes.
- Det legges særlig vekt på forpliktende samarbeid, desentralisert tjenesteutvikling og brukermedvirkning.
- Prosjektet skal legge til rette for erfaringsdeling og spredning av erfaringer og løsninger. Dette skal bidra til læring, videreutvikling og muligheter for skalering av modeller for samhandling.

Budsjett for gjennomføring av prosjekt/pilot:
(NB: Tilskuddsmidlene kan dekke påløpte kostnader der samarbeidstiltaket bidrar til at en av partene får økte kostnader, mens den andre får innsparinger.)

- Hvor mye søkes det om og hva skal midlene benyttes til?
  - Se budsjett nedenfor
- Hvilke ressurser bidrar kommunen(e) med?
  - Egeninnsats i form ansattes deltakelse referansegrupper, workshops, møter, o.l.
  - Kompetanse innen: analyse (økonomi og drift), HR, digitalisering, juss, innovasjon og kommunikasjon
- Hvilke ressurser bidrar helseforetaket med?
  - Egeninnsats i form ansattes deltakelse referansegrupper, workshops, møter, o.l.
  - Kompetanse innen: analyse (økonomi og drift), HR, digitalisering, juss, innovasjon og kommunikasjon
- Finansieringsplan; ved oppstart og ved evt. videreføring av prosjekt/pilot. Budsjett og finansieringsplan må være fordelt per år.
  - For denne fasen er det ikke utarbeidet en finansieringsplan
  - Ved evt. videreføring til iverksetting av en samdriftsmodell vil rekrutterings- og samhandlingsmidler være viktig

Budsjett for prosjektperioden (2026)

Budsjettpost	Beløp
Fastleger (frikjøp for deltakelse i møter, workshops, o.l.)	50 000
Brukerrepresentant (godtgjøring, studietur, reise og opphold)	80 000
Faglige vurderinger/ anbefalinger (jus, journalsystemer, o.l.)	25 000
Møter, workshops, kick-off (bevertning, lokaleie, materiell, reise og opphold)	125 000
Studietur (reise, opphold og kost)	100 000
Prosjektleder (50 %)	432 000
Teamleder delprosjekt (50%)	432 000
Teambemanning delprosjekt, 3 x 30% (1 Senja kommune + 2 SPHR MTR)	680 000
Samlet søknadsbeløp	**1 924 000**

(Prosjekter som skal følge prosjektveiviseren til Digitaliseringsdirektoratet finner eget veiledningsmateriell her.)

Hvem har ansvaret for pasienten(e) ved gjennomføringen av tiltaket (ved relevans)?:

- Gjennomføringen av denne prosjektfasen vil ikke påvirke ansvarsforhold

Hvordan kan tiltak som omhandler innovasjon og implementering av digitale løsninger for samhandling lede fram mot felles regionale løsninger på sikt (ved relevans)?:
(Er tiltaket i tråd med Nasjonal e-helsestrategi og bidrar det til å oppfylle målbilde for digitalisering i helse- og omsorgssektoren? Oppfyller tiltaket «Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren»? Er tiltaket forankret i kommunal samstyringsstruktur for digitalisering?).

Prosjektets målsetting er å avklare hvordan digitalisering, teknologiske verktøy og juridiske rammer kan understøtte en samordnet drift av KAD-senger og SPHR-senger på tvers av kommuner og nivåer, som vurderes som en tjenesteinnovasjon.

Tiltaket tar utgangspunkt i gjeldende myndighetskrav, nasjonale strategier og normer, inkludert *Nasjonal e-helsestrategi* og *Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren*. Prosjektet søker å bidra til målbildet for digitalisering i helse- og omsorgssektoren ved å utvikle bærekraftige og skalerbare løsninger for samhandling, informasjonsflyt og beslutningsstøtte. Videre er tiltaket forankret i kommunal samstyringsstruktur for digitalisering, og har som langsiktig ambisjon å legge til rette for felles regionale løsninger som styrker helhetlig pasientforløp og ressursutnyttelse.

Prosjektplan, inkludert evalueringspunkter:

- Se vedlegg

Involvering av brukere, tillitsvalgte og vernetjenesten:
(både i primær- og spesialisthelsetjenesten)

Prosjektet legger til rette for involvering av både brukere, tillitsvalgte og vernetjenesten i samsvar med gjeldende lov- og avtaleverk, samt interne retningslinjer i Senja kommune og UNN. Involveringen skal bidra til å sikre at prosjektet er relevant, treffsikkert og forankret i reelle behov, og samtidig legge til rette for erfaringsdeling og læring på tvers av nivåer og aktørgrupper.

- **Tillitsvalgte og vernetjenesten** involveres gjennom etablerte medbestemmelsesstrukturer i både Senja kommune og UNN HF. Hver part har ansvar for å sikre medbestemmelse i egen organisasjon, blant annet gjennom invitasjon til workshops, dialogmøter og prosjektaktiviteter der arbeidsmiljø og organisasjonsutvikling berøres.
- **Brukere og pårørende** involveres aktivt i prosjektarbeidet, med utgangspunkt i prinsipper for brukermedvirkning og erfaringskompetanse. Involveringen skjer både gjennom deltakelse i workshops og utviklingsprosesser, og gjennom formelle strukturer. Brukerrådet ved UNN HF har oppnevnt en kontaktperson som skal bidra til kontinuitet og koordinering av brukermedvirkning i prosjektet. Psykisk helse- og rusklinikken har et brukerpanel som også vil være en viktig ressurs**.**

VEDLEGG

- Intensjonsavtale mellom Senja kommune og UNN HF
- Prosjektplan
- Oversikt: Nytte, måling, forutsetninger og risikoreduserende tiltak
- CV prosjektleder

Intensjonsavtale om utvikling av bærekraftige samhandlingsløsninger

I. Avtalens parter

Denne intensjonsavtalen inngås mellom følgende parter:

- Senja kommune og UNN HF

Kontaktpersoner:

- Senja kommune: Virksomhetsleder Helene Anette Ananiassen-Nilsen
- UNN HF: Prosjektleder Lars Rye

II. Formål

Formålet med avtalen er å etablere et samarbeid for å søke rekrutterings- og samhandlingsmidler innen fristen 1. oktober 2025, med sikte på å utvikle et felles prosjekt. Prosjektet skal styrke bærekraften i tjenestene til voksne pasienter med rusavhengighet og/eller psykiske lidelser.

III. Partenes forpliktelser

Partene forplikter seg til å:

- Delta aktivt i møter og arbeidsprosesser
- Dele relevant informasjon og faglig kompetanse
- Ingen forpliktelse til å inngå endelig samarbeidsavtale om løsningene som prosjektet anbefaler

IV. Kommunikasjon og informasjonsutveksling

- Åpenhet og medvirkning skal sikres gjennom regelmessig informasjonsutveksling mellom partene
- Det skal avholdes faste møter for å sikre fremdrift og koordinering

V. Ressursallokering

- UNN HF har ansvar for prosjektleder
- Søknaden skal spesifisere ressursbehov, inkludert midler til frikjøp og fasilitering av møter, workshops, o.l.
- Kommunen pålegges ingen direkte kostnader, men skal bidra med egeninnsats, jfr. pkt. III.

VI. Signaturer og godkjenning

Ved signering bekrefter partene sin intensjon om å samarbeide i henhold til denne avtalen.

Kommune/ sykehus	Signatur		Dato
Senja kommune			30.9.25
UNN HF			01.10.25

Prosjektsøknad (rekrutterings- og samhandlingsmidler)

Tittel

Innovativ samdriftsmodell for døgnbehandling innen psykisk helsevern og rusbehandling

Søker

Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Senja kommune.

Bakgrunn

Dette prosjektet bygger videre på forprosjektet *Utredning av piloter for samordning av psykisk helsevern og rusbehandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten*, som mottok rekrutterings- og samhandlingsmidler våren 2025. Forprosjektet avdekket et tydelig behov for styrket samhandling mellom førstelinje- og spesialisthelsetjenesten, og pekte på samdrift av kommunale akutt døgnplasser (KAD) og døgnplasser ved SPHR Midt-Troms som et aktuelt innsatsområde.

Både kommunene og spesialisthelsetjenesten står overfor omfattende omstillinger. Senter for psykisk helse og rus (SPHR) Midt-Troms skal redusere antall døgnplasser, samtidig som kommunene er i økonomisk nedbygging og mangler kapasitet til å etablere nye institusjonsplasser. Dette skjer parallelt med et økende behov for bedre samhandling og mer sømløse pasientforløp innen akutt psykisk helse og rus.

KAD er godt etablert innen somatikk, men tilsvarende tilbud innen psykisk helse og rus ønskes styrket. Myndighetene etterspør nå modeller og erfaringer på dette området. Samdrift av KAD-plasser med SPHR-døgnplasser reiser en rekke juridiske, avtalemessige, teknologiske og organisatoriske problemstillinger som hittil ikke er tilstrekkelig belyst.

Mål

Innen 1.6.26 ha utforsket og avklart muligheter og utfordringer ved samdrift av KAD- og DPS-plasser innen psykisk helse og rus mellom Senja kommune og UNN, med særlig vekt på:

- Juridiske rammer (taushetsplikt, samtykke, ansvar)
- Avtalemessige forhold (drift, finansiering, krisehåndtering)
- Teknologiske løsninger (journalsystemer, informasjonsflyt)
- Kliniske ansvarsforhold (medisinsk ansvar, pasientforløp og samarbeid)

- Personal og bemanning (arbeidsgiverforhold, kompetansekrav)
- Teknologiske og tverrfaglige virkemidler som støtte til utforming av samhandling

Prosjektet skal gi en anbefaling om aktuelle samdriftsmodeller, og hvordan andre kommuner kan inkluderes i en samdriftsmodell.

Suksessfaktorer

- Finansiering via RS-midler er en forutsetning for at prosjektet kan gjennomføres,
- Involvering av:
  - Brukere og pårørende
  - Ansatte (tillitsvalgte og vernetjenesten)
  - Fastleger
- Eierskap og engasjement på alle nivåer i sykehus og kommuner
- Nytteeffekter kan realiseres tidlig i prosjektet

Målgruppe

- Voksne personer med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet med sammensatte behov.
- Ansatte i Senja kommune og UNN HF som yter tjenester til de ovenfornevnte pasientene.
- Øvrige kommuner i SPHR Midt-Troms sitt opptaksområde.

Avgrensning

Prosjektet skal ikke:

- Etablere eller drifte nye døgnplasser
- Endre eksisterende avtaler eller driftsmodeller
- Utrede detaljert økonomi utover overordnet nivå

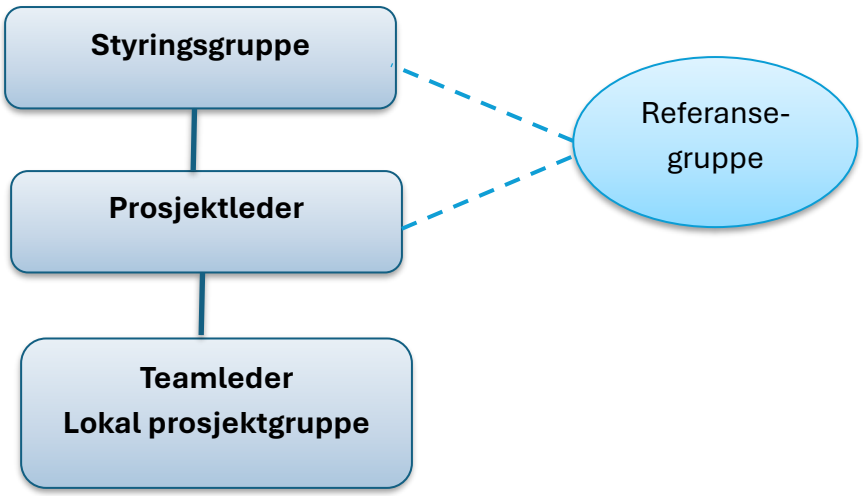
Leveranser

1. Kartleggingsrapport (dagens praksis, utfordringer)
2. Juridisk notat (lovverk, ansvar og taushetsplikt)
3. Teknologisk vurdering (journalsystem, dataflyt, digitalisering)
4. Tverrfaglig støtte til vurdering og behandling
5. Forslag til prinsipiell samdriftsmodell (ansvarsdeling, lokalisering, avtaler)
6. Anbefalinger for videre arbeid/ pilotering av samdriftsmodeller

Organisering

- Styringsgruppe: Kommunalsjef helse og omsorg Senja kommune og avdelingsleder Avdeling Sør/ Psykisk helse- og rusklinikken, som likeverdige parter. Brukerrepresentant.
- Prosjektleder: Lars Rye (CV vedlagt)
- Prosjektbemanning: 2 deltakere fra Senja kommune (inkl. teamleder), 2 fra SPHR Midt-Troms. Brukerrepresentant.
- Referansegrupper:
    - Brukerutvalget ved UNN HF har oppnevnt en kontaktperson
    - Brukerpanelet i Psykisk helse- og rusklinikken vil være en ressurs
    - Tillitsvalgte og vernetjeneste via partenes etablerte strukturer
    - Ulike fagområder (jus, digitalisering, HR, m.fl.)

Prosjektorganisering:



Evaluering og oppfølging

- Det utarbeides en framdriftsplan for prosjektet, som et prioritert tiltak i oppstarten av prosjektet
- Teamleder rapporterer ukentlig framdriften til prosjektleder, og prosjektleder rapporterer jevnlig til styringsgruppen.

Andres erfaring

Flere aktører har tidligere gjennomført eller gjennomfører prosjekter som har relevans for vårt prosjekt:

- Sandefjord kommune og DPS Vestfold har etablert prosjektet «*Én vei inn – felles psykisk helsemottak*», der kommunale og spesialisthelsetjenester samarbeider om vurderingssamtaler for pasienter over 18 år med behov for psykisk helsehjelp. Målet er å sikre rask og koordinert hjelp på riktig nivå, redusere ventetid og unngå at fastlegen alene fungerer som portvakt.
- InnoMed har dokumentert flere vellykkede samhandlingsprosjekter mellom kommuner og helseforetak, og gir anbefalinger for hvordan slike initiativer kan organiseres og forankres. Erfaringene viser at felles målforståelse, nøytral prosjektledelse og etablerte møteplasser er avgjørende for å lykkes
- Det vil være også viktig å innhente erfaringer fra det FACT-teamet som både Senja kommune og UNN deltar i samt FACT-team ved andre lokasjoner.
- Bærum kommune har etablert en modell som i praksis innebærer samdrift og koordinering mellom KAD-senger og sykehussenger, særlig innen psykisk helse og rus. Dette skjer hovedsakelig gjennom KAD Rudsdalen bo- og behandlingssenter.
- Prosjekter med mål og å ta i bruk digital hjemmeoppfølging (DHO) pågår i flere helsefellesskap, som et tiltak for å styrke samhandling og samarbeid, mer effektiv ressursutnyttelse og bedre pasientkvalitet. Avklaringer DHO-prosjektene har gjort med hensyn til juridiske problemstillinger, tekniske løsninger, driftsavtaler, m.m. vil være relevant.

Varighet

Varighet 8 måneder med oppstart høst 2025 – ferdig rapportert sommeren 1.6.26.

Finansiering

- RS-midler til: frikjøp av prosjektressurser, brukermedvirkning, studietur, workshops, datainnsamling og juridiske vurderinger
- Egeninnsats: bidrag i arbeidsgrupper og referansegruppe fra UNN og Senja

Risiko, muligheter og forutsetninger

Risiko:

- Avhengig av tilgang til kompetanse innen juss, digitalisering, HR, økonomi teknologisk kompetanse. Begge partene har tilgang til dette i sine respektive organisasjoner.
- Manglende deltakelse fra ansatte og fagressurser fra UNN og Senja kommune på grunn av at ordinære driftsoppgaver prioriteres.

Muligheter:

- Prosjektet vil gi myndighetene et beslutningsgrunnlag for fremtidige modeller fysiske og digitale, for KAD-plasser innen psykisk helse og rus, bidra til bedre samhandling og gi grunnlag for nasjonal videreutvikling.

Forutsetninger:

- Prosess og resultater må forankres i partenes ledelse og fagmiljøer
- Aktiv brukermedvirkning
- Ledere legger til rette for at ansatte og fagressurser kan delta i relevante møter, workshops, m.m.

For å redusere risikoer skal det initialt gjennomføres en risikovurdering og en interessentanalyse/ kommunikasjonsplan.

Nytte, måling, forutsetninger og risikoreduserende tiltak

Nytte-område	Beskrivelse av nytte	Hvordan nytte kan måles	Forutsetninger for å lykkes	Risikoreduserende tiltak
Pasienter/på rørende	Raskere helsehjelp, større trygghet, bedre tilgjengelighet og oppfølging, involvering i hele forløpet	Pasienttilfredshet (brukerundersøkelser), ventetid til behandling, antall reinnleggelser	Brukerinvolvering i utvikling og drift, tilgjengelige ressurser	Tydelig informasjonsflyt til pasienter, kontinuerlig evaluering
Ansatte	Bedre arbeidshverdag, felles kompetanseutvikling, bedre arbeidsflyt og faglig trygghet	Medarbeidertilfredshet, opplevd faglig støtte (spørreundersøkelser), turnover-rate	God opplæring og kompetanseheving, klare roller og ansvar	Felles prosedyrer og rutiner, arenaer for dialog og læring
Klinisk nytte	Unngå forsinkelser i behandling, bedre oppfølging og færre reinnleggelser	Tid fra henvisning til behandling, antall reinnleggelser, kvalitetsindikatorer	Tilgang til felles journalsystemer, tverrfaglig samarbeid	Standardiserte forløp, regelmessige kvalitetsmålinger
Økonomisk nytte	Mindre dobbeltarbeid, bedre pasientsikkerhet	Reduksjon i dobbeltarbeid (registrert tid), kostnadsbesparelser per pasientforløp	Effektiv ressursallokering, digital støtte for rapportering	Løpende økonomikontroll, justering av ressursbruk ved avvik
Organisa-torisk nytte	Bedre innsikt i hverandres utfordringer og ressurser, deling av kompetanse, mer robust tilgang til ressurser	Antall samarbeidsmøter, deling av kompetanse (registrerte tiltak)	Ledelsesforankring, felles mål og styringsstruktur	Tydelig ansvarsdeling, konflikthåndteringsmekanismer

Curriculum Vitae

Personalia

Lars Kristian Rye
Gitta Jønssons vei
17 A
9012 TROMSØ
Norge

E-post: lars.rye@unn.no
Mobilnummer: +47 472 80 250
Fødselsdato: 12.02.1963

Arbeidserfaring

2025-01 -
UNN HF
Prosjektleder

2016-07 - 2024-12
Organisasjonsutvikling i byggeprosjekter, UNN HF
Seniorrådgiver
Fra våren 2018 prosjektleder (100%) for organisasjonsutviklingsprosjektet for Nye UNN Narvik

2012-01 - 2016-06
HR, UNN HF
Seniorrådgiver
Organisasjonsutvikling, omstilling, konfliktløsning, arbeidsmilø

2006-01 - 2011-12
Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin, UNN HF
Spesialrådgiver/ prosjektleder/ stipendiat
Prosjektleder for etableringen av telemedisin i Distriktsmedisinsk senter Nord-Troms, søknadsskriving for forskningsprosjekter, stipendiat, m.m.

1991-07 - 2005-12
Norsk sykepleierforbund
Seniorrådgiver

1990-08 - 1991-07
Kvaløya videregående skole, Troms fylkeskommune
Adjunkt
50% stilling

1990-08 - 1991-06
Norsk Sykepleierforbund
Konsulent
50 % stilling

1989-05 - 1990-08
Akuttmottaket, Regionssykehuset i Tromsø
Sykepleier

Utdanning

2022-01 - 2022-05
Norges miljø- og biovitenskaplige universitet
Praktisk endringsledelse (5 SP)

2020-05 - 2020-06
Norges miljø- og biovitenskapelige universitet

Organisering av virksomheter (5 SP)

2010-12 - 2010-12 Copenhagen Business School

Contemporary Social Debates in Organisation and Management Studies (3 SP)

Doctoral School of Organisation and Management Studies

2010-11 - 2010-11 Copenhagen Business School

Perspective in Organizational Analysis (5 SP)

Doctoral School of Organisation and Management Studies

2010-01 - 2010-06 Universitetet i Tromsø

Kvalitativ forskning (5 SP)

Forskerkurs PhD

2009-11 - 2009-12 Universita degli Studi di Trento

Does body matter in organiszational life? (4 SP)

International Doctoral School on materiality in Practice Based Studies

2009-01 - 2009-06 Universitetet i Tromsø

Samfunnsvitenskapelig publisering (3 SP)

Forskerkurs PhD

2008-08 - 2008-12 Universitetet i Tromsø

Forskningsetikk (3 SP)

Forskerkurs PhD

2008-08 - 2008-12 Universitetet i Tromsø

N`Vivov. Kurs i kvalitativ metode (3 SP)

Forskerkurs PhD

2008-01 - 2008-06 Universitetet i Tromsø

Risiko, trygghet og tillit (5 SP)

Forskerkurs PhD

2008-01 - 2008-06 Universitetet i Tromsø

Vitenskapsteori (7 SP)

Forskerkurs PhD

2007-01 - 2007-06 Handelshøyskolen BI

Ledelse av prosjekter (15 SP)

1998-09 - 2003-12 Universitetet i Tromsø

Pedagogikk, hovedfag (120 SP)

1997-01 - 1997-06 Universitetet i Tromsø

Pedagogikk, mellomfag (30 SP)

1992-01 - 1996-06 Høgskolen i Lillehammer
Offentlig organisering og styring (60 SP)

1991-01 - 1991-12 Universitetet i Tromsø
Pedagogikk, grunnfag (60 SP)

1989-08 - 1990-06 Universitetet i Tromsø
Sosialantropologi, grunnfag (60 SP)

1988-08 - 1988-12 Høgskolen i Buskerud
Videreutdanning i sykepleie ved krig og katastrofer, nasjonalt og internasjonalt (30 SP)

1984-01 - 1986-12 Høgskolen i Nord-Trøndelag
Grunnutdanning i sykepleie (90 SP)

Kurs/sertifisering	
01.08.2022 - 30.09.2022	Metier OEC **PRINCE2 Agile® Foundation** Internasjonal sertifisering i bruk av smidig prosjektmetodikk
15.08.2019 - 20.12.2019	Metier OEC **PRINCE2, Practitioner** Internasjonal sertifisering for effektiv prosjektledelse
01.01.2018 - 01.02.2018	Metier OEC **PRINCE2, Foundation** Internasjonal sertifisering for effektiv prosjektledelse

Prosjekter	
2025-01 -	**Omstilling av DPS-er i Psykisk helse- og rusklinikken/ UNN**
2018-05 - 2025-01	**Nye UNN Narvik: Organisasjonsutvikling**
2015-12 - 2016-09	**Framtidens plastikkirurgi i UNN**
2011-01 - 2011-12	**Utprøving av teleslag ved Nordlandssykehuset**
2008-12 - 2012-12	**PhD-prosjekt: Kunnskapsutvikling i distribuerte kliniske team**
2007-09 - 2007-12	**Telemedicine in Norway. Norwegian Experiencies**
2006-03 - 2006-10	**Omfang og potensial for telemedisinske løsninger i Helse Vest - Telemedisin som virkemiddel**
2006-01 - 2007-12	**Implementering av telemedisinske tjenester i Distriktsmedisinsk senter Nord-Troms**

Annet

Prosjektleder for prosjektet «Vår felles helsetjeneste!», som var et samhandlingsprosjekt mellom Narvik kommune og UNN HF i perioden 2020-2024. Prosjektet fikk UNN sin samhandlingspris i 2025.