

Søknadsskjema for rekrutterings- og samhandlingstilskudd i Helse Nord

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

Søknader sendes ditt lokale helsefelleskap:

Helsefelleskapet Troms og Ofoten: post@unn.no ved samhandlingssjef med kopi til interkommunal samhandlingsleder guri.moen.lajord@tromso.kommune.no

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

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

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

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

Navn på prosjekt/pilot: FACT/ACT, fra prosjekt til drift

Prosjekteiere: Tromsø kommune/UNN

Kommune: Tromsø

Kontaktperson: Kirsti Moslett Thunberg

Helseforetak: Helse Nord

Kontaktperson: Vemund Myrbakk

Dato for signert avtale om felles søknad (legges ved): 27.3.2025

Kort beskrivelse av prosjektet/piloten

Mål: Styrke og sikre oppfølgingen til en svært utsatt og sårbar målgruppe

Målgruppe: Personer med alvorlige psykisk lidelse, personer med ROP-lidelser, og andre personer med psykiske lidelser som de «vanlige» helsetilbudene ikke klarer å fange opp.

Status: Prosjektet eksisterer, men mangler fullstendig finansiering inn i drift.

I løpet av de neste fem årene er målet å ha en trygg og sikker egenfinansiering, og i beste fall klare å styrke tilbudet med ytterlig opptrapping av personer som jobber med denne problematikken.

Hvilke virksomheter og personellgrupper inngår?

Både FACT og ACT har i dag et stabilt, godt utdannet personell med lang erfaring med å hjelpe denne målgruppen. Følgende yrkesgrupper er i FACT/ACT i Tromsø: Psykiater, Psykologspesialist, Sosionom, Spesialergoterapeut, Spesialsykepleier, Spesialvernepleier, Miljøterapeut med videreutdanning, Musikkterapeut (master), Brukerspesialist, Merkantil konsulent, Teamleder og NAV-veileder. Så godt som alle har aktuell videreutdanning, typisk SEPREP. Kommunen og spesialisthelsetjenesten har like mange ansatte i de to teamene, og deler likt på driftsutgiftene.

Hvilken nytte forventes av prosjektet/piloten?

Per i dag får cirka 120 personer hjelp av FACT/ACT. Ved økt finansiering vil det være mulig å opprettholde behandlingen/oppfølgingen på nivået vi har i dag også framover.

Forskning har vist at oppfølging fra FACT og ACT har en rekke fordeler, ikke minst mindre innleggelses. Både pårørende og pasienter har i slike undersøkelser gitt behandlingsformen svært gode skussmål.

Sakset fra rapporten «Tid for samordning»:

«FACT/FACT-ung/D-FACT ACT og FACT-modeller er behandlingsformer på tvers av behandlingsnivåer for å gi oppsøkende, samtidige og helhetlige tjenester til mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Evaluering av FACT viser at FACT fører til redusert forbruk av tjenester. Det var like mange innleggelses etter inntak i FACT, men andelen innleggelses på tvang ble redusert med 42 prosent og antallet oppholdsdøgn totalt ble redusert med hele 33 prosent. Betydningen for bærekraft, reduserte alternativkostnader og pasient og pårørendetilfredshet ved innføring av denne måten å arbeide på er veldokumentert. Antall pasienter i FACT i Norge er beregnet til å øke fra 4000 i 2021 til i overkant av 4 800 pasienter i 2025 og til 5 100 i 2040.

FACT-team er opprettet flere steder i Nord-Norge, både i distrikt og i større byer. Nordlandssykehuset har evaluert implementering av FACT-team i Lofoten med en påfølgende evaluering for kommunene Vågan, Vestvågøy, Flakstad og Moskenes (samlet befolkningsgrunnlag: 23 483).

I evalueringen kan de vise til en markant reduksjon i innleggelses på tvang (70 %) og uten tvang (18 %). Likeså ble det også vist til en nedgang i oppholdsdøgn på tvang (52 %) og uten tvang (45,3 %). I tillegg er det i rapporten vist til tegn på trivsel med arbeidsformen, som har gitt utslag av lavt sykefravær og en stabil bemanning i teamet. Det ble i rapporten vist til en besparelse i liggedøgn innenfor innleggelses uten tvang.»

Beskriv kort hvordan tiltaket støtter opp om formålet med tilskuddsordningen?

Målgruppen som beskrives i utlysningsteksten, som særlig prioriterte tiltak (integriert psykisk helsetjeneste og rustjeneste), samsvarer med den gruppen som Riksrevisjonen mener ikke får nok hjelp og behandling:

Riksrevisjonens rapport, offentliggjort 6. februar 2025, konkluderer med at myndighetene ikke har sørget for at personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse får den nødvendige hjelpen. Dette

anses som sterkt kritikkverdig og kan få alvorlige konsekvenser for både enkeltpersoner, deres familier og samfunnet generelt.

Hovedfunnene i rapporten inkluderer:

Utlitstrekkelige tjenester: Helsetjenester, boligsosiale tjenester og arbeidsrettede tiltak er ofte fragmenterte og mangler fleksibilitet og tilpasning til denne sårbare gruppens behov.

Manglende samhandling: Det er betydelige utfordringer i samarbeidet mellom ulike tjenestenivå, noe som fører til ineffektiv behandling og hyppigere innleggelse.

Pårørende involveres i liten grad: Helse- og omsorgstjenestene inkluderer sjelden pårørende i behandlingsprosessen, og de som har omfattende omsorgsoppgaver får lite støtte og avlastning.

Riksrevisjonen anbefaler at myndighetene sikrer bedre tilpassede tjenester med tilstrekkelig kapasitet. En helhetlig tilnærming som inkluderer helse, bolig og meningsfulle aktiviteter er nødvendig for å gi et adekvat tilbud til denne gruppen.

FACT/ACT har i dag oppfølging/behandling av denne svært utsatte gruppen. I ACT har omtrent alle pasientene ROP-lidelse, mens det i FACT-teamet er omtrent halvparten. Totalt snakker vi om cirka 70-80 personer.

Knappe ressurser i begge organisasjoner har medført at tilbudet fremdeles er underfinansiert, og totalt 7 stillinger i begge organisasjoner mangler per i dag finansiering. Dette utgjør en sum på 8 millioner.

Budsjett for gjennomføring av prosjekt/pilot:

Hvor mye søkes det om og hva skal midlene benyttes til?

Det søkes om 8 000 000

Midlene skal finansiere 7 stillinger, tre i UNN og 4 i kommunen

Hvilke ressurser bidrar kommunen med?

Totalt er det per i dag 24 stillinger i FACT/ACT – noe som betyr at totalt 17 stillinger allerede er finansiert av eierne av prosjektet.

Tromsø kommune har 12 av disse og finansiering til 8 av disse.

Ikke finansierte stillinger: Avdelingsleder/Teamleder, Musikoterapeut (master), Brukerspesialist, Konsulent (Merkantil)

Totalt budsjett drift/lønn for 2025 TK: 13 500

Hvilke ressurser bidrar helseforetaket med?

UNN har finansiering til 9 av de 12 stillingene.

Ikke finansierte stillinger: Psykiater, Psykologspesialist, Spesialsykepleier

Totalt budsjett drift/lønn 2025 UNN: 15 500 000

Finansieringsplan; ved oppstart og ved evt. videreføring av prosjekt/pilot

UNN:	11 500 000
Tromsø kommune:	9 500 000
Søknad:	8 000 000
Totalt:	29 000 000

Hvordan kan tiltak som omhandler innovasjon og implementering av digitale løsninger for samhandling lede fram mot felles regionale løsninger på sikt (ved relevans)?:

Målgruppen finnes i Tromsøområdet, er vanskelig kontaktbar, og mesteparten av kontaktene skjer ved oppsøkende virksomhet. Elektroniske tjenester (utenom telefon/SMS) er ikke relevant.

Prosjektplan, inkludert evalueringspunkter:

Planen er å få på plass en stabil finansiering, nå som FACT/ACT går fra prosjekt til fast drift.

I prosjektperioden har nykommeren FACT vært evaluert;

NAPHA har hatt fidelityscoring for å sjekke kvaliteten på FACT-teamet. God karakter, godt innenfor grensen til å være et godt FACT-team. En uhildet gruppe fra UNN/Tromsø kommune har undersøkt kvaliteten på samhandling i prosjektperioden, og stilt spørsmålet om de ønsker prosjektet over fra prosjekt til drift. Godt over 70% av respondentene svarte JA, omtrent 10 ganger mer enn de som sa NEI

Eierne av prosjektet ønsker derfor å ta prosjektet inn i drift, og etter hvert også styrke dette tilbudet ytterlig. FACT og ACT er det virkemidlet som «alle» peker på som den beste behandlingen for ROP-pasienter. Modellen disse teamene jobber etter, er evaluert og forsket på, og konklusjonen er: Mindre innleggelse, stor andel brukere og pårørende som er fornøyde med tilbudet, integrert behandling er mulig å gi i rammene til teamene, og disse teamene kommer lettere i posisjon til å hjelpe der pasienten lever sitt liv. 80% av treffene er hjemme hos pasient, eller utenfor institusjon.

Tromsø har blitt en «liten storby», og rusproblemene rammer stadig flere personer. Den teoretiske målgruppen, basert på statistikk, er mer enn 300 personer (0,50-0,64%). Teamene har i dag ca 120 pasienter i behandling, og har allerede kapasitetsproblemer.