

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: Hvor er samhandlingsrommet?

Prosjekteiere: Senja kommune i samarbeid med UNN og kommunene i Midt-Troms

Kommune(r): Bardu, Salangen, Lavangen, Målselv, Dyrøy, Sørreisa og Senja.

Kontaktperson(er): Stine Jakobsson Strømsø, David Johansen

Helseforetak: UNN, HF

Kontaktperson: Stine Jakobsson Strømsø

Dato for signert avtale om felles søknad (legges ved): 28.02.25

Kort beskrivelse av prosjektet/piloten

(Mål, målgruppe og status for prosjektet, Hva skal gjennomføres innenfor hvilken tidsperiode? Hvilke virksomheter og personellgrupper inngår? Er det andre som har gjort det samme tidligere?)

Prosjektet "Hvor er samhandlingsrommet?" har som mål å identifisere og utvikle en modell for integrerte helsetjenester i Midt-Troms. Prosjektet tar utgangspunkt i samhandlingsutfordringer

mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten, og ønsker å finne bærekraftige løsninger for oppgaveoverføring og samordnet tjenesteyting.

Gjennom et forprosjekt vil vi kartlegge behov, ressursbruk og organisatoriske modeller for samhandling. Prosjektet omfatter samarbeid mellom Senja, Bardu, Salangen, Lavangen, Målselv, Sørreisa og Dyrøy kommune, samt UNN. Arbeidet vil inkludere både kommune- og spesialisthelsetjenestens personell, med særlig fokus på pasientgrupper med sammensatte behov (f.eks. KOLS, diabetes, kreft).

Prosjektet er forankret i behovet for å utvikle helsetjenester som møter demografiske utfordringer, ressursmangel og økte forventninger til helsetilbudet.

Hvilken nytte forventes av prosjektet/piloten?

(Benytt gjerne vedlagte skjema for beskrivelse av nytte, hvordan nytte kan måles, forutsetninger for å lykkes samt risikoreducerende tiltak)

- For pasientene: Bedre koordinering av helsetjenester og mer helhetlig oppfølging lokalt.
- For kommunene: Økt kapasitet og kompetanse i kommunehelsetjenesten, bedre utnyttelse av ressurser og redusert press på spesialisthelsetjenesten.
- For spesialisthelsetjenesten: Frigjør kapasitet til mer spesialiserte oppgaver ved at kommunene tar over oppfølging av stabile pasientgrupper.
- For samfunnet: Økonomisk bærekraftig helsetjeneste med bedre ressursutnyttelse og kvalitetsheving på tvers av tjenestenivåer.

Vurdering av nytteverdi:

- Reduksjon i unødvendige sykehusinnleggelser.
- Etablering av nye samhandlingsmetoder i grensegangen mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten
- Bedre samhandling mellom helsepersonell og forvaltningsnivå

Beskriv kort hvordan tiltaket støtter opp om formålet med tilskuddsordningen?

(Inkludert mulighet for erfaringsdeling og spredning)

- Bedre samhandling og arbeidsdeling mellom nivåene i helsetjenesten «riktig pasient på riktig plass».
- Utvikling av nye samhandlingsmodeller for bærekraftige helse- og omsorgstjenester.
- Erfaringsdeling og overføringsverdi til andre kommuner og helseforetak i regionen.

Erfaringer fra prosjektet vil deles gjennom regionale samhandlingsarenaer, konferanser og skriftlige rapporter.

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?
- Hvilke ressurser bidrar kommunen(e) med?
- Hvilke ressurser bidrar helseforetaket med?
- Finansieringsplan; ved oppstart og ved evt. videreføring av prosjekt/pilot

Budsjett må legges ved søknaden.

Midlene skal brukes til:

- Kartlegging av tjenestebehov og eksisterende samhandlingsstrukturer.
- Utvikling av nye samarbeidsmodeller.
- Vurdering av piloter for oppgaveoverføring.
- Evaluering og spredning av resultater.

Hvilke ressurser bidrar kommunen(e) med?

- Fagpersonell til arbeidsgrupper og pilotprosjekter.
- Administrativ kapasitet og prosjektledelse.
- Tilrettelegging for samhandlingsmøter og workshops.

Hvilke ressurser bidrar helseforetaket med?

- Fagkompetanse og spesialiststøtte.
- Dataanalyse og evaluering av pasientforløp.
- Tilgang til relevante spesialisttjenester for pilotprosjektet.

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

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 målbidde for digitalisering i helse- og omsorgssektoren? Oppfyller tiltaket «Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren»? Er tiltaket forankret i kommunal samstyringsstruktur for digitalisering?).

- Kommunene har ansvar for pasientene i de oppgaveområdene som overføres fra spesialisthelsetjenesten.
- UNN opprettholder ansvar for spesialiserte tjenester og veiledning av kommunalt helsepersonell.

Ansvarsfordelingen vil tydeliggjøres i samhandlingsavtaler mellom partene. Hovedmålet med forprosjektet er nettopp å svare ut dette.

Prosjektplan, inkludert evalueringspunkter:

Prosjektet er et seks måneders forprosjekt, prosjektet tar for seg å finne løsninger som skal piloteres i et eventuelt hovedprosjekt med samme samarbeidsaktører. Prosjektet vil bli evaluert underveis, med prosjektrapport når forprosjektet avsluttes.

Involvering av brukere, tillitsvalgte og vernetjenesten:

(både i primær- og spesialisthelsetjenesten)

- Brukermedvirkning gjennom representant fra brukerutvalg i spesialisthelsetjenesten og råd for personer med nedsatt funksjonsevne fra kommunehelsetjenesten.
- Dialog med tillitsvalgte i både primær- og spesialisthelsetjenesten.
- Vernetjenestens involvering for å sikre forsvarlig arbeidsmiljø.