

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:

Prosjekteiere:

Kommune(r): Harstad Kommune

Kontaktperson(er): Hege Benonisen, UNN Harstad og Silje Søreng, Harstad Kommune

Helseforetak: Helse Nord

Kontaktperson: Hege Benonisen

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

(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?)

Kort beskrivelse av prosjektet/piloten

Silje Søreng er koordinator for ALIS Harstad, samt koordinator for LIS 1 tjenesten i Sør-Troms. Hege Benonisen er kst.avdelingsleder for medisinsk avdeling UNN Harstad. Vi

mener det vil være et stort gjensidig utbytte av å ha en rotasjonsstilling for ALIS på UNN Harstad. Mange ALIS ønsker seg institusjonstjeneste på medisinsk avdeling. Erfaringene og tilbakemeldingene er at dette gir leger i spesialisering til ALIS et stort faglig utbytte. De får en økt kompetanse på og erfaring med kompliserte medisinske problemstillinger, noe som vil kunne gi dem en erfaringsbank som de vil dra nytte av i sin jobb som allmennpraktiker. Vi har i tillegg inngått et samarbeid lokalt på UNN Harstad hvor vi sammen med føde/gyn og kirurgisk avdeling skal legge til rette for hospitering og læringsaktiviteter også hos disse fagområdene. Dette tenker vi er med på å gjøre den aktuelle kandidaten i større grad i stand til å utføre sitt arbeide som ALIS med god og relevant erfaring.

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)

Vi tenker dette vil være en gjennomgående og likeverdig løsning for begge parter. Aktuell ALIS kandidat vil få en nødvendig opplæring/tjenestetid i spesialisthelsetjenesten. Dette vil komme kommunens befolkning til gode ved å ha fastleger som har relevant erfaring. Det kollegiale er også en viktig faktor i dette, og ved å ha et opphold på UNN Harstad, da med primær tjeneste på indremedisin og med opphold også på føde/gyn og kirurgisk avdeling vil en i stor grad utvide nettverket sitt med fagpersoner på tvers av primær og spesialisthelsetjenesten. En tilleggsgevinst av dette er sannsynligvis lavere terskel for å søke kontakt på tvers i det daglige. Nok en gevinst av et tiltak som dette er stabilisering av ALIS i kommunen da riktig og god kompetanse er en viktig faktor for trivsel.

Tettere og bedre samarbeid angående pasienter og hvem som skal behandles hjemme, i kommunen og på sykehuset.

Få mer kompetanse på hvilke tilstander/pasientsituasjoner som krever henvisning videre til spesialisthelsetjenesten. Om dette bedres vil en tilleggsgevinst være økt kontroll på ventelister.

Beskriv kort hvordan tiltaket støtter opp om formålet med tilskuddsordningen?

(Inkludert mulighet for erfaringsdeling og spredning)

Bedre samhandling mellom spesialist – og primærhelsetjenesten, og unngå ventetid for ledig rotasjonsplass slik praksis er i dag. En annen viktig faktor er økt kompetanse, og tettere samarbeid.

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?

- **Vi søker om lønnsmidler tilsvarende en LIS 2 stilling i vakt inklusive sosiale kostnader.**
- **1,2 millioner kroner per år.**

- Hvilke ressurser bidrar kommunen(e) med?
ALIS
- Hvilke ressurser bidrar helseforetaket med?
Læringsarena og kollegaveiledning
- Finansieringsplan; ved oppstart og ved evt. videreføring av prosjekt/pilot
Etter endt prosjektperiode, dersom dette viser seg å være vellykket, vil målet være å få varig finansiering på plass gjennom et samarbeid mellom UNN Harstad og Harstad kommune. Vi vil evaluere dette prosjektet fortløpende, og tidlig undersøke mulighetene for videre finansiering slik at dette forhåpentlig er på plass etter endt prosjektperiode. Ledere i hhv Harstad kommune og driftsleder Harstad er orientert om og positive til denne søknaden.

Budsjett må legges ved søknaden.

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

Prosjektplan, inkludert evalueringspunkter:

Per i dag er det ukentlige møter mellom UNN Harstad og Harstad kommune der samhandling er på agenda. Dette vil også være en arena for evaluering og videre plan underveis i prosjektet.

Involvering av brukere, tillitsvalgte og vernetjenesten:

(både i primær- og spesialisthelsetjenesten)

Legegruppe, ledergruppe og KVAM i medisinsk avdeling er orientert om denne søknaden.