

12/2237

Fosen distriktsmedisinske senter

Postboks 401
7129 BREKSTAD

Deres ref:
Saksbehandler: laf
Vår ref: 2010003136
Dato: 26.07.2012

Tilskudd til "Samhandling og interkommunal kompetanseheving" over statsbudsjettet kapittel 0761.67 for 2012

Vi viser til søknad av 23.03.2012.

HelseDirektoratet gir med dette et tilskudd på inntil kr 600 000 til "Samhandling og interkommunal kompetanseheving" over kapittel 0761.67 på statsbudsjettet for 2012.

Mål og føringer

Tilskuddet er gitt ut fra tilskuddsordningens regelverk med særlig vekt på tildelingskriterier, søknadens tiltak og budsjett, forventet måloppnåelse og eventuell framdriftsplan. HelseDirektoratet ber om at dere spesielt prioriterer aktivitet som retter seg mot målene:

- å stimulere til kommunesamarbeid om helse- og omsorgstjenester
- Fremme utvikling av tilbud som bidrar til forebygging og tidlig intervensjon, bedre pasientforløp og samarbeid med spesialisthelsetjenesten
- Bidra til mer tilgjengelige helsetjenester og stimulere til økt kvalitet
- Bringe frem nye modeller for samhandling og organisering av kommunale helse- og omsorgstjenester og samarbeidstiltak med spesialisthelsetjeneste
- Bidra til bedre ressursutnyttelse av samlet innsats i helsetjenesten

Tilskuddet er ment å skulle dekke utgifter til kommunale prosjektutgifter til planlegging, etablering, videreutvikling og evaluering. Tilskuddet kan ikke benyttes til løpende driftsutgifter og større investeringer, herunder til investeringer som finansieres av annen tilskuddsordning (for eksempel tilskuddsordning til sykehjemsplasser og omsorgsboliger.) Tilskudd til evt. investeringer skal være relatert til utviklingsoppgaver og utgjøre en lav andel av tilskuddsbeløpet. Med løpende driftsutgifter menes utgifter som påløper fra det tidspunkt et prosjekt må anses implementert og tiltaket har gått over til løpende tjenestetilbud, dog senest tre år etter prosjektstart.

HelseDirektoratet forutsetter at det i alle prosjekter som mottar minimum kr. 500.000,- i tilskudd, innarbeides en evaluering av tiltaket i prosjektplanen.

HelseDirektoratet • Divisjon primærhelsetjenester
Omsorgstjenester

Tilskuddet er gitt til formålet som er beskrevet i dette brevet og i søknaden. Midlene kan som hovedregel ikke omdisponeres eller brukes til andre formål enn det som er beskrevet her. Dersom midlene ikke benyttes etter forutsetningene, skal de tilbakebetales til Helsedirektoratet. Eventuelt feil bruk og mislighold av tilskuddet vil kunne medføre rettslige forføyninger.

Klagerett

I henhold til Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) kapittel 6 kan det ikke klages på avgjørelsen om tilskudd og vilkår i dette brevet ettersom avgjørelsen ikke er et enkeltvedtak.

Utbetaling og krav til bekreftelse

Tilskuddet blir først utbetalt når Helsedirektoratet har mottatt og godkjent

- den vedlagte bekreftelsen i utfyllt og signert stand

Gi beskjed om endringer

Helsedirektoratet må ha skriftlig beskjed snarest mulig om endringer i mottakers adresse, kontonummer og kontaktperson. Mottakere uten fast ansatte må gi beskjed til direktoratet ved skifte av leder og/eller kasserer.

Andre tilsyn eller kontroller

Vi ber om at rapporter/resultat fra eventuelle offentlige kontroller eller tilsyn som er relevant for fagfeltet skal sendes fortløpende inn til Helsedirektoratet.

Ubrukt tilskudd

Tilskuddet skal brukes dette budsjett- og kalenderåret. Dersom midlene ikke brukes fullt ut, finnes det følgende alternativer:

1. Dersom dere ikke trenger hele tilskuddet til prosjektet/aktiviteten, må tilskuddet tilbakebetales snarest til Helsedirektoratets kontonummer 7694 05 12162, merket med kapittel, post og vårt saksnummer. Helsedirektoratet skal informeres om dette.
2. Midler som dere ikke bruker fullt ut i år, vil bli trukket fra neste års tildeling av tilskudd dersom prosjektet/aktiviteten blir videreført. For å kunne få videreført tilskuddet må dere søke om tilskudd på nytt. Søknadsbeløpet må inkludere både ubrukt tilskudd og nytt tilskudd.

Kontroll av tilskuddsmottakere og dokumentasjon

Helsedirektoratet tar forbehold om rett til å kontrollere at midlene brukes etter forutsetningene, jf § 10, 2. ledd i Bevilgningsreglementet. Helsedirektoratet gjør også oppmerksom på at Riksrevisjonen har adgang til å kontrollere om tilskudd benyttes etter forutsetningene. Dette er hjemlet i Lov om Riksrevisjonen § 12, 2. ledd.

Helsedirektoratet krever at regnskapsdata og dokumentasjon av opplysninger som ligger til grunn for søknaden eller beregningen av tilskuddsbeløp, skal oppbevares for eventuell kontroll i minimum fem år fra det tidspunktet tilskuddsbrevet ble mottatt.

Rapporteringsfrist

Dere skal rapportere til Helsedirektoratet senest **1. april 2013**. For prosjekter/aktiviteter som går over flere år, skal dere rapportere hvert år dere mottar tilskudd.

Helsedirektoratet anmoder kommunen om fortløpende å legge ut informasjon om prosjektet og erfaringer på egne hjemmesider.

Rapporteringsmal

Helsedirektoratet har laget et elektronisk rapporteringsskjema som du finner via denne nettsiden www.helsedirektoratet.no/tilskudd.

Rapportering på måloppnåelse

Rapporteringen skal beskrive hvordan og i hvilken grad målene for tilskuddet er oppnådd. Det skal rapporteres i henhold til kriteriene for måloppnåelse fastsatt i regelverket for tilskuddet. Kriteriene for måloppnåelse er:

- Tilrettelagt for kommunesamarbeid om oppgaveløsning innen kommunale helse- og omsorgstjenester der dette er mulig og naturlig, slik at det sikres et tilstrekkelig befolkningsgrunnlag for tverrfaglig og bærekraftig tjenesteyting
- Bidratt til at prosjektet fremmer et integreert, helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud før, isteden for og etter spesialisthelsetjenester. Målet er å sikre gode pasientforløp i et livsløpsperspektiv gjennom bruk av individuell plan og i dialog med koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering
- Bidratt til aktiv brukermedvirkning i prosjektet
- Bidratt til at prosjektet legger til grunn nødvendig tverrfaglig kompetanse og tverrsektorielt samarbeid basert på BEON-prinsippet
- Undersøkt om metodikk for partssamarbeid er aktuelt for prosjektet
- Sikret at de mål og aktiviteter som fremkommer av søknaden gjennomføres

Regnskapsrapportering

Det skal føres separat regnskap for tilskuddet, skilt fra det øvrige regnskapet for eksempel med en prosjektkode. Regnskapet skal vise hvilke utgifter som er dekket av tilskuddet, og skal være atskilt fra regnskap for egne midler og/eller midler finansiert av andre.

En eventuell momsrefusjon for frivillige skal ikke trekkes fra i prosjektregnskapet. Rapporteringssmalen inneholder ferdig definerte utgiftskategorier som regnskapstallene skal føres inn i. I tillegg skal det vedlegges regnskapsrapporter i andre formater.

Revisorkontroll

Revisor skal motta en kopi av dette brevet ved revisjon eller avtalte kontrollhandlinger knyttet til dette tilskuddet. Regnskapet skal være revidert i samsvar med Den norske revisorforenings standard ISA 805 "Særlige hensyn ved revisjon av enkeltstående regnskapsoppstillinger og spesifikke elementer, kontoer eller poster i en regnskapsoppstilling".

Generelle vilkår

Utgifter til reise-, kost- og nattillegg må ikke overstige satsene i Statens reiseregulativ, jf. Statens personalhåndbok.

Tilskuddsmidler kan ikke benyttes til frikjøp av ansatte for gjennomføring av master- eller doktorgradsstudier, deltakelse på internasjonale konferanser eller andre tiltak som ikke er direkte knyttet til prosjektet. Tvilstilfeller skal forelegges Helsedirektoratet til avgjørelse.

Søknadsfrist for neste års tilskudd

Det må søkes om tilskudd for hvert enkelt budsjett- og kalenderår. Nærmere informasjon om en videreføring av tilskuddsordningen i 2013 vil bli kunngjort via Helsedirektoratets hjemmesider.

Vennligst påfør all korrespondanse vårt saksnummer "2010003136".

Vi ønsker dere lykke til med arbeidet og ser fram til å høre om resultatene!

Med vennlig hilsen


Kristin Helga Mehre e.f.
avdelingsdirektør


Lasse Frantzen
seniorrådgiver

Skjemainformasjon

Skjema	Søknadsskjema tilskudd - bokmål
Referanse	1012488
Innsendt	23.03.2012 14:49:46

Tilskuddsordning

Tilskuddsordning

Kapittel / post	761 67
År dere søker om å motta tilskudd	2012

Tilskuddsordning

Velg bare *Åpen søknad* dersom dere ikke søker på en spesiell ordning.

Samhandlingstiltak og lokalmedisinske sentra m.m.

Søker

Søker

Organisasjonsnummer	994109685
Organisasjonsnavn	Fosen DMS IKS
Adresse	Postboks 401
Postnr /Poststed	7129 BREKSTAD
Bankkonto	42904926986
E-postadresse	berit.wiklund@fosendms.no
Webadresse	www.fosen.net
Organisasjonsform	interkommunalt selskap

Samarbeidspartnere

Samarbeidspartnere

Oppgi kommunenummer for kommuner

Fosen DMS IKS er eid av kommunene Bjugn, Leksvik, Rissa, Roan, Ørland og Åfjord. Helse Midt-Norge og St. Olavs Hospital er representert i selskapets styre.

Det er etablert formelt samarbeid mellom Fosen DMS IKS, Helse Midt-Norge RHF, Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin, NTNU Samfunnsforskning AS/Studio Apertura, NTNU Institutt for Samfunnsmedisin, NTNU Institutt for voksnes læring og rådgivningsvitenskap samt fylkesmannsembetene i Midt-Norge.

Hva består samarbeidet av

Beskrive en metode for interkommunal kompetanseheving og samhandling om kompetansehevende tiltak innen helse og omsorgssektoren basert på erfaringer gjort i Fosenregionen og ved Fosen DMS IKS.

Kontaktperson

Kontaktperson 1

Fornavn / Etternavn	Berit Wiklund
Telefon / Mobil	91766110 91766110
E-postadresse	berit.wiklund@fosendms.no

Kontaktperson 2

Fornavn / Etternavn	Rita Langvold
Telefon / Mobil	92049343 92049343
E-postadresse	Rita.Langvold@bjugn.kommne.no

Prosjektbeskrivelse

Prosjektet, tiltaket eller aktiviteten

Tittel	Samhandling og interkommunal kompetanseheving
--------	---

Beskrivelse

Oppgi bakgrunn for prosjektet som dere planlegger å gjennomføre, og metoder, kunnskapsgrunnlag eller erfaring det bygger på

Innføring av samhandlingsreformen fører til store utfordringer knyttet til kompetanseheving i den enkelte kommune. Kommunene må samordne og øke kompetansen for å sikre kvalitativt gode tjenester. Dette er ressurskrevende, og for de fleste kommuner vil det være formålstjenlig å delta i et regionalt samarbeid omkring kompetanseheving. Erfaringene fra Fosen DMS IKS tyder på at etablering av interkommunalt samarbeid også resulterer i større og mer robuste fagmiljø.

Kommunene i Fosenregionen har gjennom flere år erfart at det er viktig med et nært samarbeid med spesialisthelsetjenesten mht kompetanseoverføring og kompetansedeling. Spesialisthelsetjenesten har imidlertid liten mulighet til å drive denne type aktiviteter rettet mot enkeltkommuner, men med interkommunale aktører er dette mulig.

Fosen Distriktsmedisinske Senter (Fosen DMS) har i flere år fungert som en regional aktør innen kompetanseheving og har etablert både strukturer og verktøy til bruk i dette arbeidet. De erfaringer som er gjort ved Fosen DMS forventes å ha stor verdi for andre kommunegrupper som trenger hjelp til å komme i gang med kompetansehevende tiltak.

For fastlegene representerer samhandlingsreformen utfordringer både mht fagkompetanse og samhandlingskompetanse. Fastlegene (og omsorgstjenesten) skal behandle dårligere og faglig mer krevende pasienter. På flere områder vil dette kreve at både leger og ansatte i omsorgstjenesten øker sin kompetanse. Fastlegene er helt sentrale aktører i gjennomføringen av reformen. En kartlegging av fastlegenes opplevelse av sin rolle i dette, og deres vurdering av hvilket kompetansebehov som er knyttet til gjennomføringen, vil danne et viktig grunnlag for å planlegge og iverksette kompetansehevende tiltak.

En av intensjonene med samhandlingsreformen er en utvikling som fører til at en større del av pasientbehandlingen, både prehospitalt og posthospitalt, foregår i 1.linjetjenesten. Legene må ivareta og behandle dårligere pasienter med mer komplekse problemstillinger i stedet for innleggelse på sykehus. Pasienter som skrives ut fra sykehus er dårligere, med mer komplekse problemstillinger og mindre ferdigbehandlet enn tidligere. Begrepet "utskrivningsklar" er i sterk endring.

Hva dette og andre endringer i fastlegens hverdag egentlig innebærer i praksis er det legene som kan gi svar på. Legenes opplevelse av egen rolle vil være et meget viktig innspill i arbeidet med å realisere en helhetlig strategi for kompetanseheving i en region.

Fosen DMS IKS har fra 2006 hatt tilbud om ø-hjelpsenger og har erfart hvilken kompetanse som er nødvendig for å etablere denne type tjeneste i en kommune. Dette er erfaringer som vil være viktig i ved konkretisering av kompetansebehov i tilknytning til akuttmedisin.

Fosen DMS IKS har en intensjon om å være en arena for utvikling av helsetjenester på Fosen, der både pasienter, pårørende, helsearbeidere, kommuner og helseforetak skal dra nytte av samarbeidet. Det er i den sammenhengen nødvendig å samarbeide om tilrettelegging for kompetanseutvikling i kommunene. I likhet med mange andre norske kommuner, mangler kommunene på Fosen gode kompetanseplaner for å sikre kvalitet på tjenestene og rekruttering i forhold til framtidige behov.

Et sterkt interkommunalt samarbeid som utvikler felles retningslinjer for kompetanseutvikling i kommunene vil bidra til å møte Samhandlingsreformens mål om en helhetlig kommunal helsetjeneste. Dermed kan kommunene i fellesskap utvikle robuste fagmiljø.

En felles kompetanseplan vil være et felles grunnlag for å planlegge og gjennomføre kompetanseutvikling. Både den generelle og den spesifikke tiltaksplanen er viktig for både administrasjon og den enkelte yrkesutøver. Fokus på dette vil stimulere til kompetanseutvikling og styrke helsearbeidernes profesjonalitet.

Kompetansehevende arbeid må planlegges ut ifra situasjon og behov. Kartlegging, planlegging og iverksetting er helt sentrale aktiviteter som må beherskes av ledere i respektive enheter. Fosen DMS IKS har gjennom flere år arbeidet systematisk med dette og har bla. etablert regionale roller som kompetansekoordinatorer. Den erfaring som er gjort med dette ønskes tilgjengeliggjort som e-læringsmoduler som kan benyttes av andre kommuner og andre regioner for raskt å komme i gang med kompetanseheving innenfor sentrale områder.

Hvorfor er dette viktig?

Dette prosjektet er viktig fordi det berører en av de viktigste utfordringene som følge av samhandlingsreformen, nemlig behovet for kompetanseheving innen store deler av helsetjenesten.

Etter gjennomført prosjekt foreligger det resultater som vil medføre en vesentlig besparelse for kommuner som ikke har etablert interkommunalt samarbeid omkring kompetanseheving og som sliter med å komme i gang. Det vil også foreligge resultater som gir en vesentlig bedre forståelse for legenes situasjon og de behov de har for å møte nye kompetansekrav.

Hovedformålene med prosjektet det søkes om midler til:

1. Formål

Evaluering av Fosen DMS som kompetanseaktør i regionen Prosjektet skal foreta en omfattende evaluering av pågående kompetansehevende arbeid i regi av Fosen DMS og kartlegge de ulike aktørenes forventninger, erfaringer og ønsker om forbedringer. Disse resultatene vil ha stor verdi for en videre utvikling av kompetansehevende arbeid i regionen samt ved etablering av interkommunal samhandling om kompetanse i andre regioner.

2. Formål

Kartlegge fastlegenes opplevelse av egen rolle i ny situasjon og hva det betyr med tanke på kompetansebehov. Det har vært lite oppmerksomhet på fastlegenes kompetansebehov i deres nye rolle i tilknytning til samhandlingsreformen. Prosjektet skal kartlegge hvordan legene opplever situasjonen og hvordan kompetanserelaterte utfordringer best kan løses sett fra legenes side. Denne kartleggingen vil gi mer kunnskap om legenes situasjon og danne et utgangspunkt for videre arbeid med utvikling og realisering av modeller for kompetanseheving som har forankring hos legene.

3. Formål

Utvikling av opplæringsmoduler innen kompetanseplanlegging og iverksetting av nettbasert kompetanseheving Fosen DMS IKS har i flere år benyttet nettportalen NettOpp Fosen som plattform for nettbaserte kurs for helsearbeidere. Det er imidlertid mangel på opplæringstilbud for de som har ansvar for kompetansekartlegging samt planlegging og gjennomføring av kompetansetiltak. Nettportalen skal derfor utvides til å bli et arbeidsredskap og en kompetansebase som støtter den administrative delen av kompetansearbeid i kommunene og på tvers av kommuner i en region.

Budsjett

Inntekter

Inntekter	
Søknadsbeløp inkludert ubrukt tilskudd	1 700 000
Ubrukt tilskudd	0
Egenfinansiering - forpliktende	1 650 000
Budsjett andre statlige tilskudd	
Spesifiser	Ingen
Kr	0
Budsjett inntekter fra andre kilder	
Spesifiser	Ingen
Kr	0
Sum	
Sum inntekter	3 350 000

Utgifter

Utgifter	
1) Lønnsutgifter med sosiale utgifter	1 550 000
2) Reiseutgifter, arrangement, møter, konferanser	200 000
3) Konsulenttenester	1 600 000
4) Trykking, publikasjoner, kunngjøringer, utsending og distribusjonskonstnader	0
5) Investeringer/inventar/utstyr. Kontroller i kunngjøringen om det gis tilskudd til dette	0
6) Forbruksmateriell, kontortjenester og driftsutgifter inkl. lokaler og energi	0
7) Andre utgifter	
Spesifiser	
Kr	0
Sum	
Sum utgifter	3 350 000

Netto

Netto	
Sum inntekter	3 350 000
Sum utgifter	3 350 000
Avvik inntekter - utgifter	0

Kontrolltiltak

Kontrolltiltak	
Interne kontrollaktiviteter, internrevisjon, autorisert revisor/ikke autorisert revisor, andre offentlige tilsyn, Riksrevisjonen, følgeevaluering og systematisk kvalitetssikret dokumentasjon er eksempler på kontrolltiltak som kan øke sikkerheten for at målene nås	
Prosjektframdriften vil være en fast post på styremøter i Fosen DMS IKS.	
Fosen Revisjon - Fosenkommunenes felles autoriserte revisor.	
Prosjektinterne tiltak - utarbeidelse av milepælsplaner og kontinuerlig rapportering i forhold til disse.	

Vedlegg

Vedlegg	
<ul style="list-style-type: none">• Samhandling_og_interkommunal_kompetanseheving__Prosjektbeskrivelse_hdir2012_ver_2303.pdf	

Godkjenning

Godkjenning	
Navn godkjenner	Berit Wiklund
Tittel/rolle godkjenner	Daglig leder Fosen DMS IKS