



Helsefelleskapet
i Telemark

Forprosjekt

“Etablering av FACT Telemark”

Et forprosjekt, initiert og forankret i Helsefellesskapet i Telemark, som skal utrede modell for etablering og organisering av FACT i hele Telemark.

Prosjekteier:

Helsefellesskapet i Telemark

Prosjektleder primærhelsetjenesten:

Prosjektleder spesialisthelsetjenesten:

Sted:

dato:

1 Kort om FACT

FACT er oppsøkende behandling, oppfølging og omsorg fra et tverrfaglig team. Tjenestemottakerne mottar helhetlige tjenester basert på felles tekning og praksis mellom nivåene hvor mennesket selv er involvert.

Målgruppen er personer med alvorlig og langvarig psykisk lidelse, enten alene eller i kombinasjon med rusmidler, som har alvorlig svikt i praktisk og sosial fungering, som ikke nås av ordinære tjenester i nivåene.

På kort sikt kan det være vanskelig å måle resultater av tjenesten FACT gir, men målet er å forebygge innleggelser og fremme inkludering og deltakelse i nærmiljøet. For pasienten kan det å bli møtt som en “hel” person gi trygghet, innsikt og økte muligheter for bedring og deltagelse i samfunnet. Det kan oppleves enklere å forholde seg til tjenestesystemet når en får hjelp til alle “problemene” innenfor samme team.

2 Bakgrunnen for prosjektet

SSU Nedre Telemark besluttet i sak 32/21, behov for tettere samarbeid om utvikling av ambulante tjenester innen psykisk helse og rusfeltet, på bakgrunn av innspill fra flere kommuner. Vedtaket gikk ut på å sette ned en arbeidsgruppe som skulle utrede i en idéfase om, og eventuelt hvordan, en videre prosess med etablering av FACT i Telemark bør organiseres.

Rapport fra arbeidsgruppen ble lagt frem for FSU for personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblematikk desember 2023. FSU ga en anbefaling til SSU om å søke tilskuddsmidler til å gjennomføre et forprosjekt for etablering av FACT i hele Telemark.

SSU støttet søknad om tilskudd til forprosjekt hvor midlene skal brukes til å finansiere prosjektlederstilling. To kommuner er vertskommune for søknadene, Nissedal og Porsgrunn. Det ble bevilget til sammen 2 millioner kroner til forprosjektet.

3 Mål

3.1 Effektmål

Et beslutningsgrunnlag for å vurdere hvordan FACT kan etableres i Telemark.

3.2 Resultatmål

Det er definert en modell for FACT i Telemark, som kan settes ut i drift.

4 Prosjektbeskrivelse

Forprosjektet skal kartlegge og utrede muligheten for hvordan FACT kan etableres for hele Telemark. Rapporten fra arbeidsgruppen og nasjonale anbefalinger benyttes som grunnlag for videre utredning. NAPHA vil være et samarbeidsorgan som kan bidra med råd og veiledning til forprosjektet.

Områder som forprosjektet skal belyse:

- Hensikten/effekten med å etablere FACT - Gevinster for pasient/bruker, kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og samfunnet
- Avgrensning av målgruppe, inklusjonskriterier
- Utarbeide samarbeidsavtale
 - Samarbeidsavtale om FACT
 - Inkludert samarbeid med eksisterende tjenester
- Forankre, sikre bred deltakelse i prosjektet (fremtidige eiere)
- Hold kontakt med potensielle samarbeidsaktører
- Brukermedvirkning
- Bruk av erfaringsspesialister i FACT
- Valg av modell og hvilke konsekvenser som følger med valgt modell
 - Hvor mange team er det behov for i Telemark?
 - Teamstørrelse og caseload
 - Kompetanse
 - Plan for rekruttering
 - Faglige retningslinjer, prosedyrer for inntak
 - EPJ system, avklar journalføring
 - Lokalisering for teamet, behov for biler
 - Responstid - avstander
 - HMS rutiner
 - Arbeidstid/åpningstider
 - Organisatorisk plassering; Spesialisthelsetjeneste eller kommunehelsetjeneste
 - Juridiske avklaringer
 - Administrering og økonomi
 - Bruk av tilskudd i oppstart, søke tilskuddsmidler
 - Hva dekkes av tilskuddet

- Arbeidsgiveransvar for FACT teamet
- Budsjett-avklare finansiering for drift av FACT etter tilskuddsperiode: lønn, reiseutgifter, lokaler, utstyr etc
- Hvordan skal inntekter fordeles?
- Andre temaer

5 Organisering

5.1 Prosjekteier

Helsefellesskapet i Telemark v/SSU

5.2 Styringsgruppe

5.2.1 Styringsgruppe- oppgaver og ansvar

- Velge prosjektledere
- Sette seg inn i modellen for FACT
- Ta beslutninger
- Ansvar for ressursituasjonen
- Tett relasjon til prosjektleder
- Medansvar for implementering og plass i tjenestetilbudet
- Kontinuerlig vurdering av målgruppe, måloppnåelse og økonomisk fordelingsnøkkel
- Planlegg for varig styrings/driftsgruppe

5.2.2 Styringsgruppe

Det anbefales en modell for styringsgruppe der deltakerne representerer regioner/område. I tillegg anbefales 1-2 faglig ledere fra kommuner og 1 fra STHF som er deltakere i FSU.

- Kommunalsjef fra region Vest-Telemark
 - Thormod Moi Felle
- Kommunalsjef fra region Midt/øst-Telemark
 - Urban Eriksen
- Kommunalsjef fra region Nedre-Telemark
 - Hilde Kristoffersen (stiller med kommunalsjefs fullmakt)
- Klinikksjef Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling
 - Kjetil Christensen
- Leder psykisk helse og rus distriktskommune
 - Carsten Hald
- Leder psykisk helse og rus sentral kommune
 - Heidi Ekornrød Pedersen
- Leder psykisk helse og rus STHF
 - Kaia Kvammen
- Brukerrepresentant fra FSU
 - Renate Stenstrøm

5.3 Arbeidsgruppe

5.3.1 Arbeidsgruppe - oppgaver og ansvar

- Liten, representativ arbeidsgruppe
- Kunnskap om FACT
- Fagledernivå
- Kjennskap til feltet og målgruppen
- Pådriver og informasjon

5.3.2 Forslag til arbeidsgruppe

Det er styringsgruppen som nedsetter arbeidsgruppen. Arbeidsgruppe består av relevante fagpersoner og det inviteres med brukerrepresentant.

- Prosjektleder kommune
- Prosjektleder sykehus
- 3 fra kommune
- 2 fra sykehus
- Brukerrepresentant

5.3.3 Kontaktpersoner i hver kommune

Hver kommune må melde inn kontaktperson som skal være en ressursperson for arbeidsgruppe ved behov. Kontaktperson bør være leder for psykisk helse og rus.

5.4 Prosjektleder

Det anbefales å ha 2 prosjektledere, en med tilhørighet i kommunene og en fra spesialisthelsetjenesten. Begge prosjektlederne tiltrer i 100% stilling i 8 mnd.

Prosjektleder bør ha relevant fagkompetanse og erfaring med pasientgruppen.

Det legges opp til intern rekruttering gjennom Helsefelleskapet for å skaffe prosjektleder. Den virksomheten som frigir ressurser til prosjektlederstilling, får refundert tilskuddsmidler.

5.4.1 Rekruttering av prosjektledere

Utlysning går ut som en mulighet for kommuner og sykehus på å søke tilskuddsmidler for å frigi en prosjektleder ressurs. Det innebærer at kommuner og sykehus kan velge å søke på å få tildelt prosjektlederrollen ved å fremme søknad som inkluderer navn og cv på den personen som er tiltenkt rollen.

Det er styringsgruppa som vurderer tildelingene. Den som får tildelt midler, må fristille prosjektleder i 100% stilling i angitt tidsrom. Hvordan kommunen og sykehuset bruker tildelte midler er opp til organisasjonen, men de er tenkt brukt til å dekke lønn til prosjektleder eventuelt dekke opp for fravær fra stillingen prosjektleder normalt ville hatt.

Summen det kan søkes om er 1 000 000,- henholdsvis 1 000 000,- til kommune og 1 000 000,- til sykehus. 2 x 50 000,- av tildelte midler skal utgjøre et driftsbudsjett for prosjektet som skal gå til reiser, kurs, konferanser og annet.

Samhandlingskoordinator fra midt/øst Telemark og fra STHF kan bidra med administrativ støtte for styringsgruppa i tildelingsprosessen.

6 Fremdrift og rapportering

Oppstart forprosjekt: **1. februar 2025**

Sluttført: **1. oktober 2025**

Prosjektleder lager fremdriftsplan med fast møtevirksomhet med arbeidsgruppe, og rapporterer månedlig til styringsgruppe.

7 Ressursbruk

Tilskuddsmidler fra Statsforvalter på 2 millioner kroner skal dekke kostnader til de to prosjektlederne i prosjektperioden som strekker seg fra 01.02.2025-01.10.2025 samt et driftsbudsjett på 100 000,-.

Både kommuner og STHF stiller med ressurser i form av eget personell og tidsbruk, til deltakelse i arbeidsgruppe og styringsgruppe underveis i forprosjektet. Det kan også være behov for å bidra med informasjon til prosjektleder på forespørsel.

8 Prosesstøtte:

NAPHA bidrar med prosesstøtte for prosjektet.