

Prosjektbeskrivelse:

Ressurssenter for helsefremmende arbeid innen psykisk helse



Modum kommune

MODUMBADtt
- en kilde til liv

INNHold

1. Innledning	3
1.1 Prosjektets formål	3
1.2 psykiske lidelser – en folkehelseutfordring	3
1.3 samhandling for systematisk og langsiktig innsats	3
2. Bakgrunn	4
2.1 Erfaringer fra pilotprosjektet Modum i bevegelse	4
2.2 Forutsetninger	5
2.3 Bred Forankring	5
2.4 Perspektiver og begrepsforståelse	6
3. Et ressurscenter for helsefremmende arbeid innen psykisk helse	6
3.1 Formål	6
3.2 Møteplasser og samhandlingsarenaer	7
3.3 Tiltak og programmer overfor ulike grupper	7
3.4 Kompetanseheving og læring for fagpersoner	8
3.5 Informasjonsarbeid	8
3.6 Fremme forskning, utvikling og evaluering	9
4. Samarbeid, organisering og ansvarsfordeling	10
5. Kvalitetssikring og evaluering	11
6. Videreføring etter endt prosjektperiode	12
7. Gjennomføring	12
8. Økonomi	14

1. INNLEDNING

1.1 PROSJEKTETS FORMÅL

Formålet med dette prosjektet er å øke fokus på forebyggende og helsefremmende arbeid innen psykisk helse samt å skape et best mulig tilbud for befolkningen gjennom samhandling og god utnyttelse av ressurser. Prosjektet er et nybrottsarbeid der Modum som folkehelsekommune, Buskerud fylkeskommune som regional aktør og fagmiljøet på Modum Bad samarbeider om å utvikle et ressurscenter. I siste instans er målet å utvikle tiltak og tjenester som styrker den psykiske helsetilstanden til kommunens og regionens befolkning gjennom livsløpet.

Det søkes prosjektmidler til å etablere et ressurscenter for helsefremmende arbeid innen psykisk helse, hvor samarbeid med kommunale frisklivssentraler er sentralt. Buskerud fylke er det regionale nedslagsfeltet for samarbeidet med å utvikle, koordinere og informere om tiltak og tjenester. Hensikten er å utvikle en samhandlingsmodell med en koordinerende funksjon i regionen, på liknende måte som lærings- og mestringssentre fungerer innenfor helseforetakene. Modellen skal bidra til kompetanseutvikling og til å gjøre flere forebyggende tilbud og lærings- og mestringkurs innen psykisk helse tilgjengelige for befolkningen. Konkret blir målet å øke kontinuitet, bredde og relevans i forebyggende tilbud. Det er også et mål å stimulere til økt fokus på forebygging i eksisterende tjenester. Dermed blir målrettet informasjonsarbeid et avgjørende virkemiddel. En slik modell for samorganisert innsats vil samtidig skape et bedre grunnlag for forskning og utviklingsprosjekter.

1.2 PSYKISKE LIDELSER – EN FOLKEHELSEUTFORDRING

Psykiske lidelser er blant Norges største folkehelseutfordringer. Så mange som halvparten av befolkningen vil bli rammet av en psykisk lidelse i løpet av livet. Angstlidelser, depressive lidelser og rusrelaterte helseproblemer er de mest utbredte og blir regnet som folkesykdommer. Lange ventetider kan føre til at problemer går fra vondt til verre. I følge en fersk kartlegging av folkehelsestilstanden i landets kommuner, er det mange utfordringer å ta tak i rundt i landet. Blant annet er det betydelige forskjeller i psykisk helse mellom sosioøkonomiske og etniske grupper (Folkehelseinstituttet, 2011).

I Buskerud er det flere kommuner med store utfordringer innenfor folkehelse i forhold til landsgjennomsnittet. Noen fellesutfordringer som kommunene har er for eksempel: Sosiale forskjeller i helsetilstand hvor en større andel av befolkningen har grunnskole som høyeste utdanning, større andel som er barn av enslige forsørgere, frafall i videregående skole, flere med psykiske lidelser som behandles i sykehus, stort forbruk av medisiner mot psykiske lidelser og flere uføretrygdede. I Modum er blant annet andelen uføretrygdede under 45 år, andelen brukere av legemidler mot psykiske lidelser, antall med grunnskole som høyeste utdanning og frafall i videregående skole høyere enn i landet forøvrig (Folkehelseinstituttet, 2011).

1.3 SAMHANDLING FOR SYSTEMATISK OG LANGSIKTIG INNSATS

På mange helseområder har forebygging vært vellykket og ført til bedre folkehelse. Det gjelder ikke psykiske lidelser. Omfanget er høyt og flere unge blir uføre. Dette er alvorlig for livskvaliteten til alle enkeltmennesker som rammes og for deres nærmeste. Og det er alvorlig fordi befolkningens samlede evne til å fungere intellektuelt, følelsesmessig og sosialt er vår fremste ressurs. Psykiske lidelser koster samfunnet store beløp i form av trygdeutgifter, behandlingsutgifter og sosialutgifter (Helse- og omsorgsdepartementet Prp 1 S 2010-2011).

De politiske føringer er klare. Presset på spesialisthelsetjenesten må lettes ved at hjelpetiltak settes inn på et tidligere tidspunkt enn i dag (jf folkehelseloven). Likevel er forebyggende programmer med dokumentert virkning tatt lite i bruk i Norge (Holte, 2011). Tilbudene er fragmenterte og sårbare i forhold til finansiering - kort sagt, er det ikke realistisk at alle kommuner vil klare å besørge slike tilbud med den kontinuitet som kreves for å oppnå ønskede resultater på gruppenivå. Det er også generelt sett vanskelig å orientere seg blant eksisterende lærings- og mestringstilbud, fordi de noen steder i landet tilbys gjennom lærings- og mestringssentre i helseforetak og andre steder gjennom lokale sentra, frivillige organisasjoner, frisklivssentraler, menigheter, familievernet, familiesentre, helsestasjoner mv. Det er med andre ord behov for bedre samordning slik at de gode tiltakene når de ulike målgruppene.

Selv om det vil være en bedre forvaltning av menneskelig og økonomisk kapital å forbygge mer, for dermed å måtte behandle færre, vil det kreve en systematisk og storstilt innsats å oppnå samfunnsmessige effekter. Den store utfordringen ligger i å nå fram med relevante og virksomme tiltak til et tilstrekkelig antall personer som kan nyttiggjøre seg tilbudet. Det er også store utfordringer knyttet til å nå fram til risikoutsatte grupper i tide – før sykdom inntreffer.

Forutsetninger for å oppnå resultater gjennom individrettede tiltak er høy grad av tilgjengelighet av virksomme forebyggende og helsefremmede tjenester og høy grad av rekruttering av mennesker som står i fare for å utvikle problemer. På denne bakgrunn er målet med foreliggende prosjekt å samordne innsats og ressurser for å bli mer slagkraftige i det forebyggende arbeidet for å styrke barn, unge og voksnes evne til å tåle livsbelastninger og utjevne sosial ulikhet i helse.

Det er også et mål å etablere samarbeid med omkringliggende kommuner for å møte felles folkehelseutfordringer med forebyggende tiltak. Dette vil styrke kommunenes posisjon som hovedarena for helsefremmende og forebyggende arbeid. Samtidig er det viktig å utveksle kompetanse og inngå forpliktende samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

2. BAKGRUNN

2.1 ERFARINGER FRA PILOTPROSJEKTET MODUM I BEVEGELSE

Utgangspunkt for denne søknaden er at Modum kommune har bak seg et forprosjekt "Modum i bevegelse". Forprosjektet ble gjennomført i en to års periode med oppstart høsten 2009. Forprosjektet hadde som mål å styrke og videreutvikle helsevirksomhetene i Modum gjennom samhandling. På bakgrunn av de erfaringene som ble gjort i forprosjektet anbefaler styringsgruppen en videreføring av et helseprosjekt hvor kommunens helseinstitusjoner samarbeider med blant annet Modum Bad.

Modum i bevegelse ble gjennomført med finansiering fra Innovasjon Norge, Buskerud fylkeskommune, Modum Kommune, Modum Sparebank, Tyrifjord hotell, Vikersund kurbad og Modum Bad.

På bakgrunn av de positive erfaringene fra Modum i bevegelse er ønsket med denne prosjektsøknaden å videreutvikle innsatsen for å styrke folkehelsearbeidet med en mer målrettet innsats rettet mot psykisk helse.

Prosjektnavnet "Modum i bevegelse" vil ikke bli videreført. Dette begrunnes i at en viktig del at dette prosjektet nettopp dreier seg om å inkludere flere kommuner i fylket inn i en nettverksorganisasjon. Det vil bl.a. være naturlig å skape en forbindelse til det interkommunale samarbeidsprosjektet "Vi

samler trådene” (Modum, Krødsherad, Sigdal, Hole, Ringerike, Jevnaker og Ringerike sykehus) (<http://www.visamlertradene.no/>).

2.2 FORUTSETNINGER

Modum kommune har gode forutsetninger for å bli en foregangskommune for samhandling innen forebyggende og helsefremmende arbeid knyttet til psykiske lidelser og endring av levevaner. Kommunen er sentralt geografisk plassert i regionen og har lang erfaring med satsing på frisklivssentral, helsestasjon, barnehage og skole som helsefremmende arenaer. Modum har en utviklingsorientert kommunal sektor, helsevirksomheter i spesialisthelsetjenesten med høy kompetanse, et mangfold av frivillige lag og foreninger samt godt samarbeid med fylkeskommunen. Modum Bad, en spesialisthelsetjeneste innen psykisk helsevern med et eget forskningsinstitutt og et kurs og kompetansesenter, er en viktig drivkraft i dette samarbeidet. Det regionale utviklingsaspektet blir ivare tatt gjennom at to medlemmer i prosjektets arbeidsgruppe er representanter fra Buskerud fylkeskommune.

Kildehuset kurs- og kompetansesenter ved Modum Bad vil være en sentral aktør i arbeidet med koordinering, informasjon og utnytting av spesialistkompetanse innen psykisk helse, erfaring med utvikling og implementering av forebyggende programmer samt forskning. Det vil være en bred faglig forankring og brukermedvirkning i utvikling og gjennomføring av forebyggende og helsefremmende tiltak innen psykisk helse og levevaneområdene fysisk aktivitet, kosthold og tobakk. For en nærmere beskrivelse av Kildehuset vises det til vedlagte informasjonsbrosjyre.

Det å øke grad av samhandling og kompetanseoverføring mellom kommunale sektorer (spesielt skole- og helse sektoren), spesialisthelsetjenesten og frivillige lag og foreninger er både et mål og et virkemiddel i prosjektet. Dette skal skje ved å utvikle ressurs senteret innen psykisk helse.

En fordel ved å etablere et slikt senter ligger i muligheten for å få et oversiktlig tilbud rundt i regionen. Rekruttering koordineres og det etableres en informasjons- og kommunikasjonsplattform rettet mot allmennheten. I tillegg til nevnte fordeler knyttet til oversiktighet og tilgjengelighet for brukerne, så gjør forebyggende virksomhet med et visst omfang det mulig å systematisere brukererfaringer, evaluere effekter av tiltak og prøve ut ulike tiltaksmodeller. Det er mulig å samle verdifull kunnskap om implementering av tjenester, utvikling av metoder og utøvende praksis innen et felt som er i vekst og utvikling. Det gir økt mulighet for å bidra med veiledning til fagpersoner og instanser som ønsker å etablere nye tiltak.

2.3 BRED FORANKRING

Etter planen skal ressurs senteret koordinere tilbud i regionen, legge til rette for og gjennomføre varierte lavterskel tilbud på flere nivå, hvor personer kan få tilbud som står i forhold til de helseutfordringer de står overfor. Tiltakene vil bli utviklet med utgangspunkt i nasjonale helsepolitiske målsettinger (jfr folkehelseloven), kommunale helseprofiler, brukermedvirkning og faglige vurderinger (bla forskningsbasert kunnskap). Prosjektet forutsetter samarbeid mellom helse og sosial sektor, skole og barnehage, arbeidsliv (NAV) samt med frivillige lag og foreninger.

I rapporten ”Føre var...” gir Folkehelseinstituttet (2011) anbefalinger om helsefremmende tiltak innen psykisk helse. Fem av de 10 anbefalte områdene for tiltak er særlig relevante:

1. Skape helsefremmende skoler. En helsefremmende skole er kjennetegnet ved et miljø hvor elevene ikke blir mobbet, hvor de er en del av et fellesskap med jevnaldrende og hvor de opplever å mestre skolearbeidet.
2. Tilbud som styrker foreldreferdigheter blir det anbefalt at tilbys til alle førskoleforeldre. Dette er særlig viktig for familier med belastninger.
3. Grupper, kurs og psykoedukative programmer for mestring av angst og depresjon skal være tilgjengelig i alle kommuner. Det anbefales også at det blir tilbudt kurs i stressmestring for arbeidstakere.
4. Programmer og tilbud innen god søvnhygiene og forebygging av søvnproblemer.
5. Sterk evalueringsforskning

Det er viktig å skape en sammenheng mellom tilbud innen psykisk og fysisk helse. Tett samarbeid mellom frisklivssentralen og ressurscenteret vil sikre at flere får tilbud innen psykisk helse tidligere.

Fysisk og psykisk mobilisering hos enkeltmennesker henger sammen. Tall fra frisklivssentralen i Modum fra 2011 viser at ca 30 % av de som deltar på frisklivsresept har psykiske utfordringer som årsak til henvisning. Frisklivssentralen vil kunne sluse personer videre til ressurscenteret. I tillegg vil samarbeid mellom frisklivssentralen og ressurscenteret gi økt kompetanse på friskliv og psykisk helse i kommunen.

2.4 PERSPEKTIVER OG BEGREPSFORSTÅELSE

Folkehelsearbeid dreier seg om å svekke det som medfører helserisiko og styrke det som bidrar til bedre helse. Helsefremming retter seg mot å skape prosesser som gjør folk i stand til bedre og bevare sin helse, mens sykdomsforebygging er innsats for å forhindre at sykdom oppstår (Helsedirektoratets rapport: Folkehelsearbeid – veien til god helse for alle 2010). Prosjektet omfatter alle nivåer av forebygging – både for å forhindre at lidelser oppstår, stanse sykdomsutvikling og hindre tilbakefall, hindre forverring og sikre et best mulig liv med den helsetilstanden eller utfordringen som er. Det vil dreie seg om å rette innsats for å endre levevaner som forårsaker, forsterker eller opprettholder sykdom. Samtidig som det skal stimulere til levevaner som er helsebringende (friskliv), innsats for å ruste den enkelt til å lære å leve best mulig med helseplager og sykdom (læring og mestring) og som en del av et pasientforløp på vei til selvstendighet.

3. ET RESSURSENTER FOR HELSEFREMMEDE ARBEID INNEN PSYKISK HELSE

3.1 FORMÅL

Ressurscenteret skal på bred front arbeide for å styrke barn, unge og voksnes evne til å ta valg som fremmer livskvalitet, helse og gode relasjoner og evne til å tåle livspåkjenninger. Målet er å stimulere til at det skapes gode arenaer for læring og mestring for befolkningen, og møteplasser hvor fagpersoner i og utenfor Modum kan utvikle og utveksle sin kompetanse innen psykisk helse, på tvers av sektorer og tjenestenivå. Senteret skal også stimulere til forskning og utviklingsarbeid.

Hovedtiltak: Utvikle og etablere en bærekraftig nettverksorganisasjon og hensiktsmessige samarbeidsstrukturer. Bygge opp en infrastruktur for tverrfaglig og sektorovergripende samhandling mellom lokale og regionale aktører, gjennom partnerskap eller en annen egnet modell for samordning.

Målgrupper: Deler av kommunal og fylkeskommunal forvaltning, helse- og sosialtjenester, utdannings – og forskningsinstitusjoner, frivillige organisasjoner og brukerorganisasjoner,

Aktiviteter: Befolkningsrettede tiltak, tiltak for å øke samhandling og heve kompetanse, FoU- arbeid, allianse- og nettverksbygging og rekruttering av forpliktede samarbeidspartnere.

Dokumentasjon og evaluering: Kvantitetsmålinger (deskriptiv statistikk), kartlegging av behov og brukerevaluering av enkelttiltak. Evaluering av organisasjonsmodellens hensiktmessighet og måloppnåelse av enkelttiltak.

3.2 MØTEPLASSER OG SAMHANDLINGSARENAER

Det skal etableres ulike arenaer hvor brukerorganisasjoner, helsepersonell i spesialisthelsetjeneste, kommunehelsetjeneste, pedagogisk personell i skole og barnehage møtes for samarbeid, kompetanseutveksling og læring. Det skal også være et kontaktpunkt, som "eies" og utformes av både fagpersoner, samarbeidsinstitusjoner og brukere.

Hovedtiltak: Etablering av samhandlingsarenaer for å skape prosesser hvor ulike aktører gir innspill til behovsdefineringer, innsatsområder, tiltak og implementering.

Målgrupper: Brukerorganisasjoner, ansatte i kommunehelsetjeneste, spesialisthelsetjenesten, skole- og barnehagesektor, fylkeskommune, frivillige lag og foreninger.

Aktiviteter: Dialogseminarer, tankesmier, fokusgrupper og prosjektmønstringer, nettverkmøter, kommunikasjon gjennom sosiale medier.

Dokumentasjon og evaluering: Deskriptiv dokumentasjon av deltakelse og prosess, samt evalueringer av prosess og utfall.

3.3 TILTAK OG PROGRAMMER OVERFOR ULIKE GRUPPER

Kunnskap skal formidles gjennom læringsprogrammer, informasjonsarbeid og aktiviteter som mobiliserer helsebringende ressurser. Et sekretariat koordinerer og tilrettelegger for tilbudene og bidrar til at fagkreftene bruker minst mulig tid på administrering. Det vil bli lagt til rette for at det utvikles nye tiltak det er behov for, og at det arbeides for å søke prosjektmidler og skaffe ulike finansieringskilder til utviklingsarbeidet.

Hovedtiltak:

- a) planmessig oppbygging av en portefølje av tilbud og tiltak
- b) initiere utvikling av tiltak det er et kartlagt behov for i samarbeidsregionen
- c) arrangere og realisere prioriterte kurstilbud og tiltak overfor målgruppene.

Målgrupper: Ut fra et livsløpsperspektiv vil målgruppene være: Barn, unge, voksne og eldre i Modum og nærliggende kommuner. Tiltak vil bli rettet mot allmennheten, spesielle høyrisikogrupper og høyrisikosituasjoner (kriser og traumer).

Eksempler på aktiviteter: Kurs og likemannsgrupper for pårørende til psykisk syke og rusmiddelbrukere, kurs i depresjonsmestring (Kid) og belastningsmestring (Kib), foreldreveiledningsprogrammer (ICDP, De utrolige årene, Fortsatt Foreldre), kommunikasjonskurs for par (Godt samliv, Hva med oss – foreldre til barn med funksjonshemming, i gode og onde dager – for par berørt av rus, PREP), takle ting – kurs for ungdom, stressmestring og forebygging av utbrenthet, drop – in fagkafe om temaer innen psykisk helse, kurs i søvnhygiene, psykoedukative grupper om psykiske lidelser. Andre aktiviteter vil være grupper for barn som opplever samlivsbrudd (PIS), grupper for barn av psykisk syke og skoleprogrammet VIP – (veiledning og informasjon om psykiske lidelser). I tillegg vil prosjektet utvikle helsefremmende tilbud uten diagnosefokus. Eksempler her kan

være "Friskt mot" kurs og endringsstøttende samtaler som skal fange opp personer på et tidligere tidspunkt enn det for eksempel KiD kursene gjør. Alle tilbudene som prosjektet prøver ut kan bli nyttige for andre kommuner.

Metoder: Variert bruk av metodikk og kunnskapsbaserte tilnærminger. Det vil være erfaringsutveksling, dialog, kunnskapsformidling, egenaktivitet og veiledning. Uforming av ulike formater med forskjellig krav til egeninnsats og varighet. Individuelle oppfølgingsprogrammer, for eksempel veiledning fra fagperson, sms eller nett. I tillegg kommer strategier for å nå bredt ut i befolkningen.

Rekruttering: Ulike metoder, blant annet gjennom frisklivsresept, åpne tilbud, skole, helsestasjon, fastleger (for eksempel diagnosespesifikke kurs). Kunnskapsheving gjennom tiltak som når bredt ut i befolkningen.

Dokumentasjon og evaluering: Tiltaksbeskrivelser, deskriptiv statistikk, brukerevalueringer, innholdsvurderinger, og evaluering av måloppnåelse på individ og gruppenivå.

3.4 KOMPETANSEHEVING OG LÆRING FOR FAGPERSONER

I samhandlingsreformen blir det lagt vekt på at det utvikles og etableres gode modeller for utveksling av kompetanse på tvers av nivåer og sektorer. Særlig blir det lagt vekt på at det er behov for at spesialistkompetanse blir gjort tilgjengelig for kommunehelsetjenesten. Det er likeledes viktig at spesialisthelsetjenesten får en nærhet til problemstillinger, kunnskap og erfaring som finnes lokalt. Ressurssenteret skal skape arenaer for gjensidig læring og kompetanseheving. Det vil bli lagt til rette for at det utvikles nye tiltak det er behov for, og at det arbeides for å søke prosjektmidler og skaffe ulike finansieringskilder til utviklingsarbeidet. Formålet er å danne gode strukturer for kompetanseutveksling mellom kommunal sektor, spesialisthelsetjeneste, frivillig lag og foreninger i samarbeidende kommuner og fylkeskommunen.

Hovedtiltak:

- a) utvikle modeller for samhandling om kompetansehevende tiltak
- b) planmessig oppbygging av en portefølje av tilbud og tiltak
- c) initiere utvikling av nye kompetansetiltak det er et kartlagt behov for
- d) arrangere og realisere prioriterte tiltak

Målgrupper: Kan være rettet mot faggrupper med spesielle behov eller belastninger, eller tverrfaglige eller flerfaglige grupper og på tvers av sektorer og arbeidsfelt.

Eksempler på aktiviteter: Opplæring i metoder slik som Motiverende Intervju (MI) og seminarer om krisehåndtering, etablering av veiledningsgrupper.

Dokumentasjon og evaluering: Tiltaksbeskrivelser, kvantifisering av deltakere, brukerevalueringer, innholdsvurderinger, evaluering av læringsutbytte og nytteverdi i egen praksis

3.5 INFORMASJONSARBEID

Ressurssenteret skal spre informasjon og være et (nett)sted hvor folk kan finne kunnskapskilder, oppdatert informasjon og oversikt over aktuelle lærings – og mestringstilbud, frisklivstilbud og tidlige intervensjonstiltak. Målet er å utnytte ressurser riktig ved å lose de rette personene til riktig tilbud ut i fra et prinsipp om trinnvis innsats. Det er sentralt å samordne informasjonsarbeidet blant samarbeidspartene og etablere en nettside med oversikt over tilbud for brukere og fagfolk. Det vil

også være viktig å spre informasjon til fagpersoner innen ulike sektorer, både om tilbud om kompetanseheving og om aktuelle tilbud for brukere de møter gjennom eget arbeid. Det er også relevant å spre informasjon om utviklingsprosjekter som foregår i regionen.

Hovedtiltak:

- a) utvikle en informasjons- og kommunikasjonsplattform
- b) strategisk informasjonsarbeid for å gjøre plattformen og ressursnettverket kjent
- c) spre informasjonsmateriell om psykisk helse
- d) spre informasjon om tilbud og rekruttere brukere og fagfolk

Målgrupper: Aktuelle brukergrupper, allmenhet og fagpersoner på tvers av sektorer og tjenestenivåer

Eksempler på aktiviteter: Oppsøkende arbeid overfor fagmiljøer og institusjoner, utvikling av levende nettsider, bruk av sosiale medier og nettforum, målrettet markedsføring av tiltak. Bruk av lokale medier.

Dokumentasjon og evaluering: Tiltaksbeskrivelser, effekt av kommunikasjonsstrategier, kommunikasjons i forhold til ulike målgrupper.

3.6 FREMME FORSKNING, UTVIKLING OG EVALUERING

En av målsettingene med å binde sammen aktører med ulik form for kompetanse innen forskjellige sektorer og nivåer, er mulighetene for å drive fram spennende evaluering, forsknings- og utviklingsprosjekter med høy kvalitet. Befolkningsgrunnlaget er allerede nevnt som en forutsetning for å bygge opp virksomhet i et omfang som gjør det mulig å systematisere brukererfaringer, samt prøve ut og evaluere og forske på effekter av ulike tiltaksmodeller. Det er videre viktig med samarbeidspartnere som har vilje til å legge til rette for og implementere forskningsprosjekter inn i tjenester og virksomhet, og ikke minst er det viktig med tilgang på kompetansen ved Forskningsinstituttet ved Modum Bad, som igjen har samarbeidsavtaler med Høgskolen i Buskerud og Psykologisk institutt og Institutt for medisinske atferdsfag ved Universitetet i Oslo. Tilknytning til forskningsmiljøer er avgjørende for å skaffe midler til forskning.

Hovedtiltak:

- a) kartlegge behov for prosjekter
- b) engasjere og stimulere forskere ved høgskoler, universiteter og institutter til å utforme prosjektsøknader, og bidra med hjelp til implementering av prosjekter, innsamling og registrering av data
- c) stimulere fagmiljøer til å utforme prosjektsøknader for å utvikle pedagogiske programmer, tjenester og tiltak med mer

Målgrupper: Forsknings – og kompetansemiljøer, og brukerorganisasjoner

Eksempler på aktiviteter: Samarbeid med Lærings- og mestringssenteret i Vestre Viken om å videreutvikle VIP-programmet med Rosthaug Videregående som pilotskole.

Dokumentasjon og evaluering: Oversikt over prosjekter og publikasjoner, evaluering av innsats og resultater. Evaluere tilbudene som utvikles i forhold til effekt og ikke minst hvem de når med hensyn til sosial ulikhet.

4. SAMARBEID, ORGANISERING OG ANSVARSFORDELING

Formelle samarbeidspartnere: Modum Kommune, Buskerud Fylkeskommune og Modum Bad.

Styringsgruppe: Består av rådmann og helse- og sosialsjef i Modum kommune, adm. direktør og utviklingsleder – kurs og kompetansesenteret ved Modum Bad og en representant fra Buskerud fylkeskommune samt minst en brukerrepresentant.

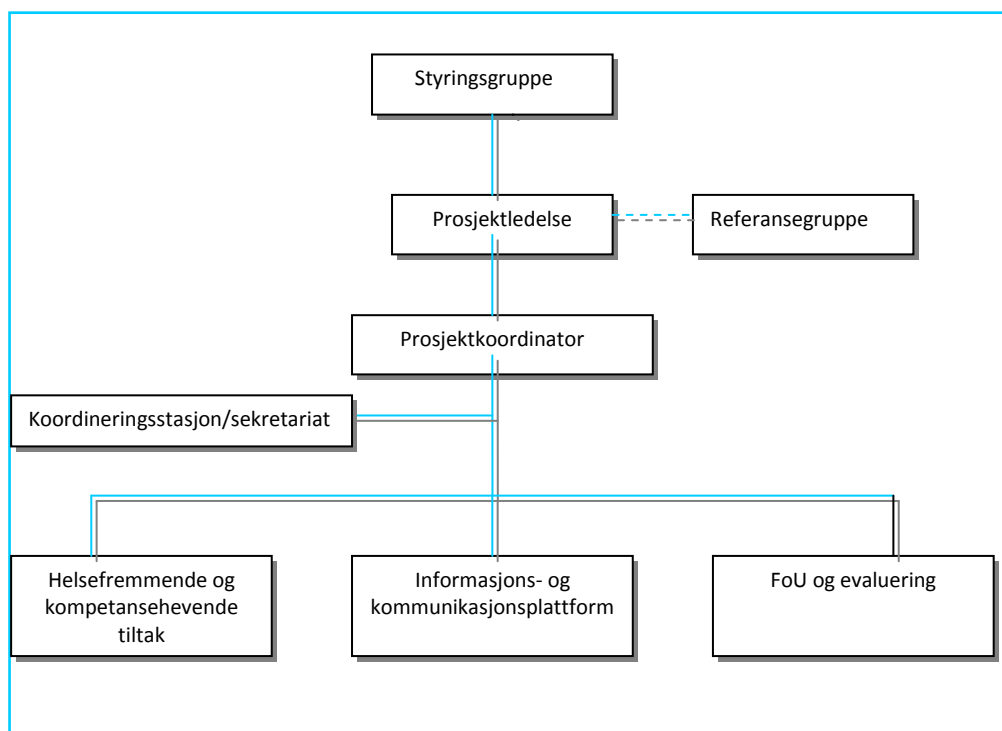
Etablert prosjektgruppe: Leder for Frisklivssentralen, ledende helsesøster og folkehelsekoordinator i Modum kommune, rådgiver i utviklingsavdelingen og folkehelse-rådgiver i Buskerud fylkeskommune og Modum Bads kvalitetsleder og utviklingsleder Kildehuset – kurs- og kompetansesenter.

Etablert kontakt om samarbeid: Mental Helses lokallag og Mental helse Norge. Det er også etablert kontakt med leder for Lærings- og mestringssenteret Vestre Viken om samordning av tilbud samt med leder for VIP-Norge, et program for veiledning og informasjon om psykisk helse.

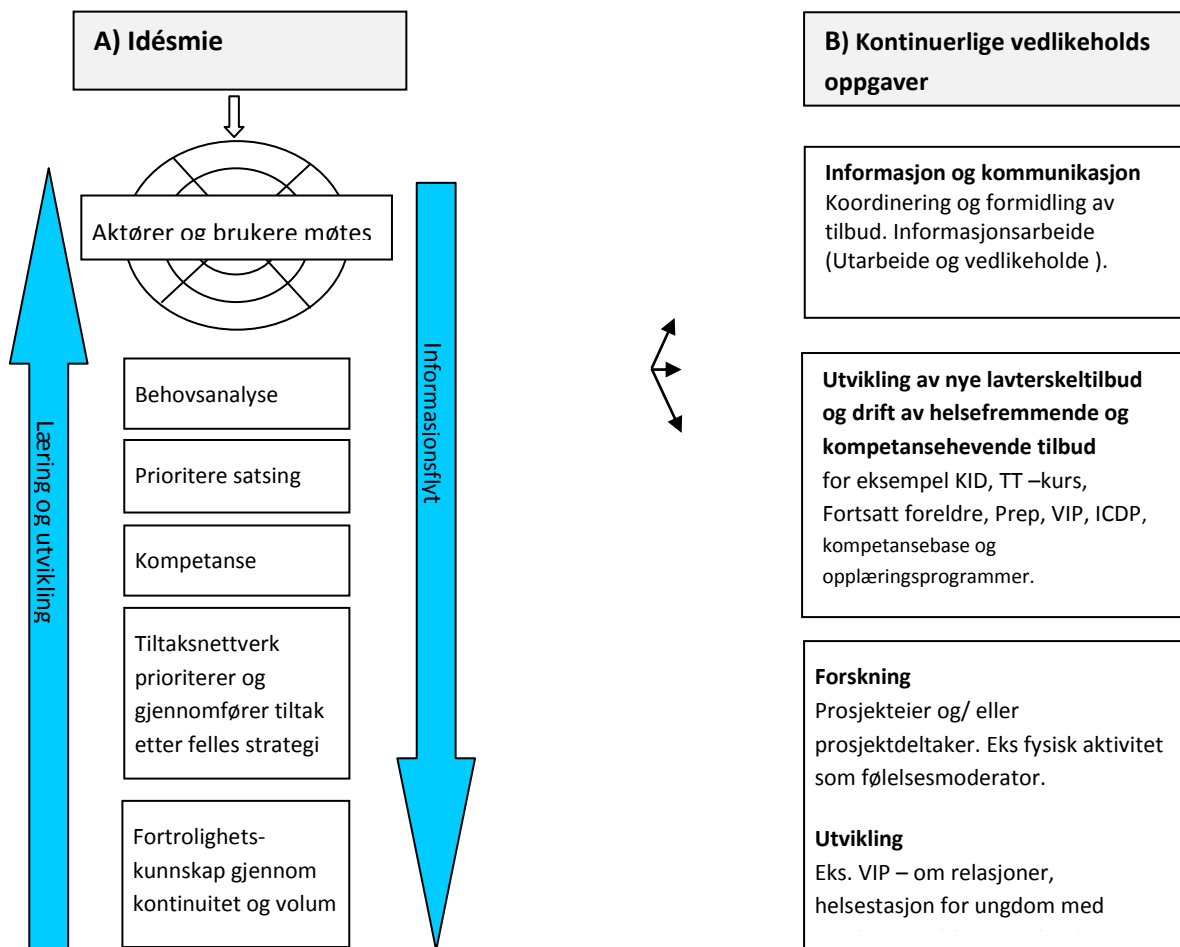
Framtidige samarbeidspartnere: Kommuner, institusjoner og organisasjoner som ønsker å slutte seg til et forpliktende samarbeide til hele eller deler av prosjektet. Det samme gjelder frivillige lag og foreninger samt brukerorganisasjoner.

Referansegruppe: Nye deltakere i prosjektet blir tilbudt en plass i referansegruppa.

En permanent prosjektgruppe får i oppgave å utvikle og konkretisere strategier samt å prioritere tiltak ut fra behovsanalyser. Prosessen skal bidra til å løfte frem tiltak innen både befolkningsrettet (universell), grupperett (indikativ) og individrettet (selektiv) forebygging. Gruppa arbeider også med å finansiere enkelttilbud for å sikre lav kostnad for brukere (=lav terskel). Arbeidsgruppa skal stimulere til samarbeid på tvers av nivåer, sektorer og kommunegrenser og konkretisere tiltak for kompetanseutvikling. Prosjektgruppa rapporterer til styringsgruppa, tilrettelegger for samhandling og er en pådriver og koordinator i tett samarbeid med prosjektkoordinator.



Figur 1. Prosjektorganisasjon



FIGUR 2. Arbeidsmodell for prosjektgruppa

5. KVALITETSSIKRING OG EVALUERING

Prosjektet det søkes om støtte til har flere elementer som krever forskjellig tilnærming til evaluering. Enkeltelementene i opprettelsen av et regionalt ressurscenter har ulike mål og krever også ulike evalueringer. Prosjektet vil bli evaluert både på prosess og resultatmål. Datainnsamlingen til evalueringen vil foregå delvis ved spørreskjema rettet mot brukere (også for kompetansegivende kurs for fagfolk), men også ved hjelp av dialog gruppe/erfaringsseminar, hvor et sammendrag av synspunkter (ordnet i kategorier) vil danne datagrunnlaget særlig for opplevd nytteverdi av samarbeide på tvers og informasjonsplattformen som etableres.

Ellers er det en forutsetning at drift og de enkelte brukerrettede tiltak kvalitetssikres underveis. Denne dokumentasjonen vil også være en del av evalueringen ved prosjektperiodens slutt. Oppsummert vil evalueringen foregå ved brukerevalueringer, dialog/fokusgruppeintervju av samarbeidspartnere, statistikk og tall fra kvalitetsdokumentasjon, samt vurdering av måloppnåelse for prosjektet.

Prosjektgruppa har ikke tatt stilling til om eksterne skal engasjeres i evalueringen. Det vil uansett bli trukket veksler på forskningsmiljøet ved Modum Bad i evalueringsarbeidet.

6. VIDEREFØRING ETTER ENDT PROSJEKTPERIODE

I løpet av prosjektperioden, 2,5 år, er hensikten å etablere en modell som skaper kontinuitet i det etablerte nettverksamarbeidet i forhold til utviklede tilbud. En modell for finansiering er at samarbeidspartnere i nettverket deler på finansiering av de ulike tiltakene som da blir tilgjengelige for målgrupper de har ansvar for. Det vil si at man kan ha abonnementsordninger på en tiltaksmeny som samarbeidspartnerne har funnet hensiktsmessig. Her er det mulighet for å ha ulike typer av tilslutninger til tilbudene. En kommune kan for eksempel velge å abonnere på Kid- kurs, søvnkurs, stressmestring og foreldreveiledning – og betale en årlig sum for at disse tilbudene er åpne for deres innbyggere. NAV kan velge en annen form for tilslutning med tilhørende økonomiske forpliktelser. Når det gjelder FoU-samarbeid, er dette typisk prosjektfinansiert virksomhet, som samarbeidende parter kan gå sammen om å søke midler til – og dermed stå sterkere i kampen om midler.

Når først infrastrukturen er etablert, vil det være enkelt å tilpasse volumet på virksomheten til de behov og ønsker som er til varierende tider. Organisasjonen vil uansett kunne bestå gjennom å samordne de tilbud som foregår i regi av de ulike instanser og institusjoner. Det er for eksempel startet en dialog med lærings- og mestringssenteret i Vestre Viken om å samordne tilbud i regionen.

For prosjektperioden søkes midler til å finansiere tiltak slik at de kan gjøres tilgjengelig for befolkningen i Buskerud, kun med moderate egenandeler fra de som deltar. Dette er for å gi et insentiv til å slutte seg til samarbeidet, og for å prøve ut tilbudene og samarbeidet før en går inn med midler.

7. GJENNOMFØRING

Delmål og hovedaktiviteter	Oppgaver
1. Etablere samarbeid og nettverksstrukturer	
1.1 Avklare formål, ansvarsområder og forpliktelser	Deltakelse i prosjektfase Avgrensning av samarbeid Drift
1.2 Koordinere aktuelle fellestjenester	Avklare hvilke fellestjenester som skal være med fra starten Beskrive hvilke synergi en kan få ut av fellestjenesten Avklare og gjennomføre
1.3 Etablere og tilrettelegge for drift	Utarbeide forslag til WebPortal Sosial arena for dialog/kommunikasjon, informasjon, nyheter, markedsføring og booking Utarbeide driftskonsept, bemanning og budsjett Betalingsløsninger
1.4 Kartlegging av behov, avklare mål for samarbeidet og innholdsplanlegging	Innhente og avklare hva som skal være innholdet Kunnskap om og oversikt over tiltak/ tjenestene Planer for nyutvikling av nye tilbud
1.5 Markedsføring, kommunikasjon og informasjonsarbeid	Utarbeide strategi for informasjonsarbeid og markedsføring Oppsøkende informasjonsvirksomhet
1.6 Driftsopplegg, finansiering og oppstart av felles kommunikasjonsarena	Driftsplan med bemanning og øvrige driftskostnader Etablering med personalressurser/ansettelse Plan for langsiktig finansiering av drift og planer for finansiering av enkelttiltak
1.7 Allians- og nettverksbygging,	Arbeidsgruppen utarbeider en plan for dette arbeidet Driver oppsøkende virksomhet ift aktuelle partnere

rekruttering av samarbeidspartnere	Etablerer møteplasser, strukturer og ulike avtaleformer for nettverkspartnere
2. Etablere samhandlingsarenaer	
2.1 Strategikonferanse for alle aktuelle aktører	Dele visjon, klargjøre muligheter og behov. Legge strategi. Satsingsområde innen hvert felt fremheves
2.2 Årlig prosjektmønstring for aktører og andre samarbeidspartnere	For å presentere seg, bli stimulert og informert, nye prosjekter presenteres.
2.3 Etablere en ressursgruppe for prosjektsamarbeidet	Møtes 3-4 ganger per år med brukerrepresentanter og representanter fra hvert utviklingsområde.
2.4 Samarbeidsmøter/seminarer	Prosjektgruppa eller medlemmer bidrar med tilrettelegging og prosjektkompetanse for å støtte realisering av prosjekter
2.5 Dialogseminarer hvor alle aktører blir invitert to ganger per år	Kunnskapsformidling fra interne eller eksterne krefter. Innspill til strategiarbeid, til hvilke tilbud som skal prioriteres og styrkes, og hvilke kompetanseløft som trengs i feltet. Formidling og synliggjøring av gode prosjekter og gode løsninger.
2.6 "Idesmier/tenketanker" nedsatt på oppdrag fra prosjektgruppa	Videreutvikle ideer til prosjekter og tiltak Forbereder dialogseminarer
3. Tiltak og programmer overfor ulike grupper	Barn, unge, voksne og eldre i Modum og nærliggende kommuner.
3.1 Planmessig oppbygging av en portefølje av tilbud og tiltak	Kartlegge behov, eksisterende programmer og kompetanse Initiere utvikling av tiltak (for eksempel pårørende til psykisk syke og frisklivstilbud med fokus på psykisk helse, oppfølging)
3.2 Arrangere og realisere kurstilbud og tiltak overfor målgruppene	3-4 tilbud per år innenfor hovedområder som skissert (varierte og kontinuerlig tilbud til befolkningen) d.v.s. to 2 mestringsaktiviteter per måned
3.3 Rekrutteringsarbeid	Utarbeide planer, strategier og metoder Iverksette rekrutteringsarbeid Oppsøkende innsats
3.4 Evaluering og dokumentasjon	Valg av evalueringsverktøy Tiltaksbeskrivelser, innholdsvurdering og nytteverdi for brukerne Systemer for dokumentasjon og kvantifisering av deltakere
4. Samhandling om kompetansehevede tiltak	Faggrupper med spesielle behov eller belastninger, tverrfaglige eller flerfaglige grupper
4.1 Modellutvikling for samhandling	Kartlegging av behov Avklare hensiktsmessige samarbeidsområder Innspill fra samhandlingsarenaene
4.2 Planmessig oppbygging av en portefølje av tilbud og tiltak	Kartlegging av eksisterende kompetanse og behov Prosjektgruppen utarbeider strategi på grunnlag av dialog med relevante aktører
4.3 Videreutvikle eksisterende kursopplegg og aktiviteter	Plan for videreutvikling Avklare målgrupper Faglig videreutvikling, finansiering og gjennomføring Markedsføring og spredning
4.4 Utvikle nye aktiviteter	Plan for utvikling Avklare målgrupper Faglig videreutvikling, finansiering og gjennomføring Markedsføring og spredning
4.5 Arrangere og realisere 8-10	Eksempler på aktiviteter: Motiverende Intervju (MI),

prioriterte tiltak per år	krisehåndtering, etablering av veiledningsgrupper kortvarige seminarer f.eks om søvnhigiene. Planlegge aktiviteter (Når, hvor, fagressurser, varighet, pris, markedsføring mm) Aktivitetskalender Gjennomføring (påmelding, betaling med mer)
4.6 Dokumentasjon og evaluering	Tiltaksbeskrivelser Valg av evalueringsverktøy Innholds vurdering og nytteeffekt Kvantifisering av deltakere, brukerevalueringer av læringsutbytte og nytteverdi i egen praksis
5. Forskning og utvikling	
5.1 Gjennomført og pågående forsknings- og utviklingsarbeid	Innhente oversikt
5.2 Videreføring av pågående prosjekter	Modum Bad/Frisklivssentralen/Vikersund Kurbad – forskning på fysisk aktivitet (pilotprosjekt) VIP programmet (LMS- Vestre Viken) Evaluering av frisklivsresepten (Helsedialog/ Modum bad)
5.3 Nye prosjekter	Avklare aktuelle helsefaglig forskning – målsetting og beskrivelse Utarbeide plan for gjennomføring og finansiering Utvikle ny modul om relasjoner til VIP-programmet – Rosthaug som pilot.
6. Evaluering	Kontinuerlig evaluering av aktiviteter og sluttevaluering
6.1 Dokumentasjon og brukerevalueringer	Rutiner for dokumentasjon av aktiviteter og virksomhet Utarbeiding av system for innhenting av data Registrering, rapportering og publisering av resultater

8. ØKONOMI

Det søkes prosjektmidler for 6 måneder i 2012 og hele 2013 og 2014. Det søkes bl.a. midler til 100 % stilling som prosjektleder og 30 % stilling som prosjektsekretær fra 1.1.2013.

Det vil i tillegg søkes støtte til delprosjekter fra andre støtteordninger. Eksempler her kan være forskningsmidler fra Extra stiftelsen og Barne- ungdom og familiedirektoratets tilskuddsordning for samlivstiltak.

Budsjett og finansieringsplan	2012	2013	2014	Totalt
Inntekter				
Søknadsbeløp til Helsedirektoratet	3 000 000			3 000 000
Søknadsbeløp til Modum kommune	100 000			100 000
Søknadsbeløp til Buskerud fylkeskommune	500 000	500 000	500 000	1 500 000
Egenandel Modum Bad	100 000			100 000
Egeninnsats fra kommune, fylke og Modum Bad	300 000	520 000	520 000	1 340 000
Tilskudd fra private givere		100 000	100 000	200 000
Egenandel fra seminarer/tilbud		70 000	70 000	140 000
Totale inntekter	4 000 000	1 190 000	1 190 000	6 380 000

Utgifter				
Lønnsutgifter inkl. sos.kostander. 100% stilling som prosjektkoordinator, 30 % stilling som administrativ sekretærressurser		1 300 000	1 300 000	2 600 000
Arrangement, møter, konferanser og reiseutgifter	40 000	150 000	150 000	340 000
Konsulttjenester, foredragsholdere	30 000	120 000	120 000	270 000
Konsulenttjenester, fagkompetanse og forskningskompetanse	80 000	490 000	490 000	1 060 000
Trykking, publikasjoner, drift av hjemmeside, kunngjøringer, utsending og distribusjonskostander	55 000	190 000	190 000	435 000
Investeringer inkl. etablering av hjemmeside, inventar, utstyr	50 000	40 000		90 000
Forbruksmateriell, kontortjenester, driftsutgifter inkl. leie av kontor og møterom samt energikostander	5 000	50 000	50 000	105 000
Egeninnsats hos kommune, fylke og Modum Bad	300 000	520 000	520 000	1 340 000
Opplæring av kursledere/gruppeleder (forplikter til oppdrag i prosjektet)		70 000	70 000	140 000
Totale utgifter	560 000	2 930 000	2 890 000	6 380 000

Vedlegg:

Informasjonsbrosjyre fra Kildehuset, Modum Bad