



# Årsrapport 2019

Samhandlingsavdelingen

UNN

## Innhold

1.	Samhandling mellom UNN og primærhelsetjenesten .....	3
2.	Ansatte i Samhandlingsavdelingen.....	3
3.	Overordnet samarbeidsorgan mellom UNN og kommunene i lokalsykehusområdet (OSO).....	4
4.	Kliniske samarbeidsutvalg – tidsavgrensede prosesser .....	5
5.	Samarbeidsfora/møteplasser.....	7
6.	Prosjekter – tidsavgrensede oppgaver avdelingen deltar i .....	13
7.	Samhandlingsavvik og avvikshåndtering.....	15
8.	Bistand til bedre pasientforløp, dokumentasjon og meldingsutveksling.....	16
9.	Nettsida <a href="http://www.unn.no/samhandling">www.unn.no/samhandling</a> .....	17
10.	Samhandlingsbarometeret .....	18
11.	Samhandlingskonferansen 2019.....	18
12.	Ulike forespørsler og høringer.....	20
13.	Kompetanseutvikling, forskning, publikasjoner .....	20
14.	Praksiskonsulentordningen.....	22
15.	Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering .....	23

## 1. Samhandling mellom UNN og primærhelsetjenesten

«Helsetjenesten er nødt til å samarbeide bedre – på tvers av kommuner og foretak, private og offentlige – alle må være med skal vi lykkes med en bærekraftig utvikling. Vi må utnytte mulighetene som ligger i teknologi og digitalisering for å få bedre arbeidsprosesser, bedre samhandling og mer effektive tjenester.»

Dette er sitat fra Nasjonal helse- og sykehusplan (Meld. St. 7 2019-2020) som ble vedtatt 22. november 2019. Her gis et tydelig bilde på hva som er de sentrale føringer for samhandlingsfeltet. Målet er å realisere pasientens helsetjeneste på en bærekraftig måte. Pasientens stemme skal bli hørt – både i møtet mellom pasient og behandler og i utviklingen av helse- og omsorgstjenestene.

Planen viser til at vi blir flere, vi blir eldre og vi forventer mer. Det gjør det krevende å forene ønsker og muligheter innenfor ressursrammene vi har til rådighet. Det er særlig knapphet på arbeidskraft som vil sette grenser for hvordan vi kan løse oppgavene. En bærekraftig helsetjeneste forutsetter derfor at vi utnytter mulighetene teknologien gir, bruker kompetansen hos de ansatte best mulig og løser oppgavene så effektivt som mulig.

Nasjonal helse og sykehusplan er ikke bare en sykehusplan – men en plan som berører alle ledd/nivåer i helse- og omsorgstjenestene. Her angir regjeringen retning og rammer for utviklingen av spesialisthelsetjenesten og samarbeidet med kommunal helse- og omsorgstjeneste. Målet er å realisere pasientens helsetjeneste på en bærekraftig måte. Vi vet at vi ikke kan møte fremtidens behov med økt bemanning – det er rett og slett ikke nok folk.

**For at UNN skal følge opp disse føringene, er mye av arbeidet som gjøres i Samhandlingsavdelingen helt sentralt. I denne årsrapporten beskrives Samhandlingsavdelingens viktigste aktiviteter i 2019.**

## 2. Ansatte i Samhandlingsavdelingen

Samhandlingsavdelingen er organisert som en egen avdeling i Kvalitets- og utviklingscenteret (KVALUT) ved UNN. Senterleder for KVALUT er Einar Bugge.

De som er ansatt i Samhandlingsavdelingen er:

Magne Nicolaisen, avdelingsleder.

Telefon 917 36 289, e-post: [Magne.Nicolaisen@unn.no](mailto:Magne.Nicolaisen@unn.no)

Marit Bergh, rådgiver/stedfortreder avdelingsleder.

Telefon 922 82 471, e-post: [Marit.Bergh@unn.no](mailto:Marit.Bergh@unn.no)

Beate Nyheim, seniorrådgiver.

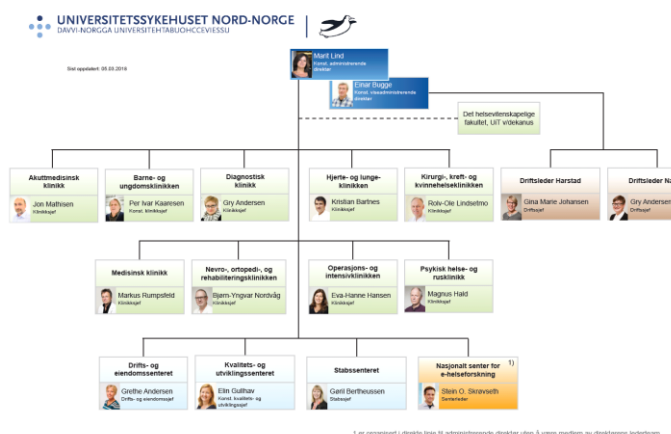
Telefon 975 43 010, e-post: [Beate.Nyheim@unn.no](mailto:Beate.Nyheim@unn.no)

Guri Moen Lajord, rådgiver.

Telefon 913 84 527, e-post: [guri.moen.lajord@unn.no](mailto:guri.moen.lajord@unn.no)

Kjetil Jørgensen, konsulent.

Telefon 932 27 257, e-post: [kjetil.jorgensen@unn.no](mailto:kjetil.jorgensen@unn.no)



Figur 1 Organisasjonskart UNN

Stein-Gunnar Widding, rådgiver. Fra 1.10.2019  
Telefon 951 94 809, e-post [stein-gunnar.widding@unn.no](mailto:stein-gunnar.widding@unn.no)

Audhild Høyem, rådgiver.  
Telefon 905 47 197, e-post: [audhild.hoyem@unn.no](mailto:audhild.hoyem@unn.no)

Leif Røssås, fastlege og praksiskoordinator.  
Telefon 970 04 905, e-post [leif.ingmar.rossas@unn.no](mailto:leif.ingmar.rossas@unn.no)  
(Informasjon om de andre fastlegene som er tilknyttet PKO-ordningen, se kap. 12 Praksiskonsulentordningen).

I tillegg har jurist Leif Erik Nohr vært tilknyttet avdelingen med en stillingsressurs på anslagsvis 20%. Han bistår i ledelse og arbeid i kliniske samarbeidsutvalg, i rådgivingssaker fra klinikker og kommuner der juridiske forhold er involvert, og i henvendelser til nasjonale myndigheter om fortolkninger av lover og forskrifter på samhandlingsfeltet.

Spesialkonsulent Trine Dyngeland har bistått avdelingen etter forespørsel knyttet til dokumentasjon og rapportering av samhandlingsavvik.

Anne Helen Hansen, lege/forsker, er organisatorisk tilknyttet avdelingen. Hun er geografisk plassert i Forskningsparken og har sin arbeidstilknytning til Nasjonalt senter for E-helseforskning. Hun jobber fulltid med forskning, og har ikke deltatt i arbeidsoppgaver eller møter i Samhandlingsavdelingen.

### 3. Overordnet samarbeidsorgan mellom UNN og kommunene i lokalsykehusområdet (OSO)

Overordnet samarbeidsorgan (OSO) mellom UNN og kommunene i lokalsykehusområdet ble etablert i 2008. Samarbeid mellom UNN HF og kommunene i Troms og Ofoten har derfor en lang tradisjon.

OSO har 12 medlemmer, hvor UNN HF og kommunene har 6 representanter hver. I tillegg har følgende møte- og talerett:

- Brukerutvalget UNN HF.
- Fylkeslegen for Troms og Finnmark.
- Kommunesektorens organisasjon (KS).
- Universitetet i Tromsø, Det helsevitenskapelige fakultet.
- Ansattes organisasjoner, to representanter (fra og med mars 2018).

Vedtektene for OSO ble sist revidert 5. april 2018, og medlemsoversikten oppdateres ved endringer se <https://unn.no/fag-og-forskning/samhandling/overordnet-samarbeidsorgan>. Alle innkallinger med sakspapirer er også tilgjengelig fra samme nettsted.

Leder av OSO velges hver høst, og ledervervet skal alternere mellom UNN og kommunene. Administrerende direktør Anita Schumacher UNN ble valgt til leder fra september 2019 til september 2020. Daværende leder rådmann Håvard Gangsås, Bardu kommune, ble valgt til nestleder for samme periode. Sekretariatsfunksjonen velges for fire år av gangen, og UNN har sekretariatsfunksjonen fram til 2022.

Det ble avholdt tre fysiske møter i OSO i 2019. OSO møte 13.juni ble avlyst på grunn av få innmeldte saker. OSO møte 26. september ble avlyst på grunn av trålerbrann med påfølgende kriseberedskap i UNN. Noen av de oppsatte sakene kunne ikke vente, og disse ble behandlet pr. e- post.

Til sammen ble 35 saker behandlet i 2019. 23 av disse omfattet vedtaksformuleringer som medførte oppfølgingsansvar for Samhandlingsavdelingen/ sekretariatet. Pågående KSU-arbeid er redegjort for nedenfor, samt arbeidet med revisjon av tjenesteavtalene. Når det gjelder oppfølging av andre vedtak, nevnes to eksempler. I sak 22/19 ble en arbeidsgruppe nedsatt for planlegging og implementering av elektronisk meldeskjema for barn som pårørende. Saken har nå vært behandlet i alle OSO-ene i Helse Nord, og er anbefalt av fagsjefene ved alle HF. Saken er nå under behandling i Systemforvaltningsforum i Helse Nord. Skjemaet blir implementert i journalsystemet DIS og blir gjort gjeldende for alle kommunene Helse Nord. Sak 19/19: «Etablering av smittevernteam i alle kommunene i Troms og Ofoten»: Saken er avsluttet. Med få unntak har kommunene i Troms og Ofoten etablert smittevernteam, og meldt kontaktpersoner til Smittevernsenteret i UNN.

#### *Revisjon av overordnet samarbeidsavtale og tilhørende tjenesteavtaler*

I Overordnet samarbeidsavtale har partene forpliktet seg til en årlig gjennomgang/revisjon av den overordnede samarbeidsavtalen og de lovpålagte tjenesteavtalene. Denne forpliktelsen har ikke vært satt i system. En gjennomgang med påfølgende revisjonsarbeid ble sist gjort i 2015-2016.

I OSO-møtet 11. februar 2019 ble organisering og prosess for revisjon og oppfølging av overordnet samarbeidsavtale og tjenesteavtalene diskutert (sak 6/19), og på OSO-møtet 4. april 2019 ble organisering og prosess for revisjon samt oppfølging av lovpålagte avtaler vedtatt. Arbeidet ble avsluttet rundt årsskiftet, og legges fram for behandling på første OSO-møte i 2020.

## 4. Kliniske samarbeidsutvalg – tidsavgrensede prosesser

I henhold til Overordnet samarbeidsavtale kan Overordnet samarbeidsutvalg (OSO) opprette kliniske samarbeidsutvalg (KSU) for utredning av spesifikke problemstillinger knyttet til samarbeidet mellom kommunene og UNN. De kliniske samarbeidsutvalgene skal ha like mange medlemmer fra kommunene og UNN. KSU-ene gis mandat av OSO og rapporterer tilbake til OSO, som behandler forslagene til vedtak.

### 4.1 KSU 5-2015 Trygg akuttmedisin

I OSO-møte i desember 2015 ble det vedtatt å opprette et KSU 5/15 for felles prosedyre for fem tidskritiske pasientgrupper: hjertestans, akutte brystmerter, hjerneslag, alvorlig traume og pustevansker. Tidlig i prosessen ble det besluttet å inkludere blodforgiftning (sepsis) i arbeidet. Man jobbet etter hvert videre med tre av tilstandene; akutte brystmerter, hjerneslag og sepsis.

Arbeidet fikk tittelen «Trygg akuttmedisin», og man har innenfor fagmiljøene for de respektive tilstandene og mellom primær- og spesialisthelsetjenesten jobbet med utvikling av prosedyrer og handlingsplaner knyttet til de tre overnevnte tilstandene. Prosedyrene, som tar utgangspunkt i regionale og nasjonale retningslinjer, har vært på høring blant KSU-ets medlemmer for tilbakemelding og korrekturlesing. Sammen med Lærdal Medical er det utviklet layout og utforming av prosedyrene. Det vil fremmes forslag til OSO om at disse vedtas brukt i videre utrulling i UNN-området.

I månedsskiftet november/desember 2019 ble det avholdt kurs og scenariotrening i henholdsvis Nordreisa og på Finnsnes. Kurset gikk over tre dager hver plass og involverte legevaksleger og sykepleiere i kommunen, ambulansepersonell, akutt medisinsk kommunikasjonsentral (AMK) samt vaktbærende leger intrahospitalt. Det var trening i kommunikasjon, bruk av sjekklister og en felles tidlig situasjonsforståelse for akutte brystmerter, hjerneslag og sepsis. Totalt var 180 personer involvert. Tilbakemeldingene fra kursdeltakerne er svært positive og man ønsker å jobbe videre med utviklingen av prosedyrene, bruken av nødnett i henhold til prosedyrene, og videreutvikling av prosjektet. KSU-et jobber videre med planlegging av videre utrulling og scenariotrening i Sør-Troms, Indre-Troms og Tromsøområdet.

#### 4.2 KSU 4-2017 Kommunal barselomsorg

Utvalget startet arbeidet våren 2018, og hadde i oppgave å utarbeide en oversikt over kommunenes barseltilbud eller planer for etablering, skaffe oversikt over utdanningskapasiteten for jordmødre, gjennomgå tjenesteavtale 8 og foreslå endringer, samt utarbeide forslag til organisering av jordmortjenesten i kommunene, inkl. tiltak for å oppfylle nasjonale retningslinjer. KSU-et ferdigstilte sitt arbeid i henhold til oppdraget, og presenterte resultatet for OSO februar 2019.

#### 4.3 KSU 2-2018 Samarbeidsrutiner mellom fastleger og UNN

Utvalget hadde i oppgave å lage forslag til en lokal veileder og normgivende samarbeidsrutiner mellom fastleger og UNN-leger i UNN-området. Arbeidet ble påbegynt like før sommeren 2019. Etter en omfattende runde med å innhente høringsinnspill, gjennomgå disse og bearbeide forslag til normgivende samarbeidsrutine, ble resultatet i november presentert for OSO, som godkjente forslaget. Dokumentet fikk benevnelsen «Samarbeidsnormen», og ble distribuert til alle kommuner og UNN-klinikker like før jul. Legemiljøene ble oppfordret til å ta i bruk rutineene og gi tilbakemelding ved behov for justering/endring.

#### 4.4 KSU 3–2018 Ledsageravtalen

Ledsageravtalen mellom kommuner og UNN beskriver ansvarsfordeling og samarbeid om ledsager ved reise og under innleggelse for pasienter med komplekse og sammensatte problemstillinger. Bakgrunnen for at saken ble lagt fram for OSO var flere henvendelser om manglende avtaler/retningslinjer for ledsager til pasienter som trenger assistanse ved polikliniske undersøkelser ved UNN, og utfordringer for pasienter med bistandsbehov som venter i UNN før/etter konsultasjoner. Det er også utfordringer med rekruttering, avtaler, fakturering og postering av utgifter for kommunale ledsagere til inneliggende pasienter med store bistandsbehov som må ha med seg kjente tjenesteytere mens de ligger i sykehus.

OSO vedtok i november 2018 å oppnevne et klinisk samarbeidsutvalg. KSU-et hadde 3 møter våren 2019. Utkast til revidert ledsageravtale samt nye retningslinjer for ledsager ved innleggelse, og for ledsager ved dagopphold/poliklinikk, ble sendt på høring i mai 2019. Avtalen er overordnet, mens retningslinjene skal dekke behovet for praktisk veiledning til vurderinger, avtaler og oppgjør i det praktiske arbeidet. Etter høringsrunden foreslo sekretariatet at ledsageravtalen integreres i Tjenesteavtale 3: Retningslinjer for innleggelse.

Endelig forslag til avtale og retningslinjer ble lagt fram for OSO i novembermøtet. OSO godkjente planen for å innarbeide ledsageravtalen i tjenesteavtale 3, og punktet om at Samhandlingsavdelingen

skulle starte arbeidet med å utvikle skjema for vurdering og avtale om ledsager som journaldokument med EDI slik at det kan sendes elektronisk. OSO tok til orientering at UNN-ledelsen skulle utvikle planer for arbeidet med å løse gjenstående utfordringer for pasienter som oppholder seg i UNN som har behov for bistand og som i dag ikke ivaretas godt nok. OSO utsatte behandling av nye retningslinjer for ledsager ved henholdsvis 1) poliklinikk/ dagopphold og 2) innleggelse/døgnopphold til det første OSO-møtet i 2020.

#### 4.5 KSU 1-2019 Tilrettelegging for ALIS i UNN

Dette utvalget kom i gang med sitt arbeid like før sommeren. Oppdraget er å lage forslag til en samarbeidsavtale mellom UNN og kommunene, som regulerer samarbeid når allmennlege i spesialisering (ALIS) har behov for en periode med tjeneste i UNN. KSU-et skal også vurdere behov og se på mulige finansieringsordninger. I løpet av høsten har arbeidsprosessen pågått for fullt. KSU-et leverer sin innstilling med forslag til samarbeidsavtale på OSO-møtet februar 2020.

## 5 Samarbeidsfora/møteplasser

OSO møtes 4 – 6 ganger pr. år og behandler saker på overordnet / prinsipielt nivå. Både sykehus og kommuner har ønsket at det i tillegg til OSO skulle etableres møteplasser hvor fagtilknytning, geografi og nærhet til klinisk arbeid var utgangspunkt for sammensetningen av medlemmer.

Nedenfor er en beskrivelse av de viktigste av disse samarbeidsfora.

### 5.1 Samarbeidsforum somatikk

Samarbeidsforum somatikk er en møteplass for hvert av de tre somatiske lokalsykehusene i UNN og tilhørende kommuner. 29 av 30 kommuner har vært representert i sitt lokale samarbeidsforum.

Foraene har et felles mandat:

- Foraene skal gi gjensidig informasjon om sammenhengen mellom sykehusets og kommunens tjenestetilbud, herunder gjensidig informasjon av partenes strategier og planer, spesielt ved endringer som får betydning for den annen part.
- Foraene skal bidra til best mulig samhandling i eksisterende tjenestetilbud. Tjenesteutvikling både internt og imellom partene bør tilstrebes for eksempel igjennom felles utvikling av prosjekter.
- Foraene skal bidra til å sikre felles forståelse på ansvars- og oppgavefordeling på systemnivå.
- Partene bør også drøfte og finne løsninger på felles etiske utfordringer.
- Deltakerne kan melde krevende og sammensatte enkeltsaker til forumet som er hensiktsmessig å drøfte/løse på ledelsesnivå. Når enkeltsaker diskuteres skal samtykkeerklæring foreligge, og Samarbeidsforumet skal bare bestå av representanter fra den aktuelle kommunen

**Samarbeidsforum for UNN Narvik og lokalsykehuskommunene Ballangen, Bardu, Gratangen, Lavangen, Narvik, Salangen og Tysfjord** har i 2019 avholdt fire møter. Forumet har behandlet 47 saker. Alle møtereferat ligger tilgjengelig på [www.unn.no/samhandling](http://www.unn.no/samhandling). Eksempler på saker:

- Individuell plan og behandlingsplaner
- Ledsagertjenesten
- Barn som pårørende

- Nye UNN Narvik, Stormottakersatsingen og PSHT
- Forskriftsendringer og betydning av disse
- Føringer for kommunalt tjenestenivå
- Utskrivning av pasienter med komplekse behov – samhandling og kompetansedeling

**Samarbeidsforum for UNN Harstad og lokalsykehuskommunene Evenes, Harstad, Ibestad, Kvæfjord, Lødingen, Skånland og Tjeldsund** har i 2019 avholdt fire møter. Forumet har behandlet 41 saker. Alle møtereferat ligger tilgjengelig på [www.unn.no/samhandling](http://www.unn.no/samhandling). Eksempler på saker:

- Ansvarsforhold ved bruk av tvang
- Kompetanseoverføring og hospitering
- Samhandling sykehus og distriktskommuner
- Informasjonsflyt ved poliklinisk behandling
- Elektronisk samhandling og krav til innhold
- Forskriftsendringer og betydning av disse
- Stormottakersatsingen

**Samarbeidsforum for UNN Tromsø og lokalsykehuskommunene Balsfjord, Berg, Dyrøy, Karlsøy, Kvænangen, Kåfjord, Lenvik, Lyngen, Målselv, Nordreisa, Skjervøy, Storfjord, Sørreisa, Torsken og Tromsø**, har i 2019 avholdt tre møter. Forumet har behandlet 36 saker. Alle møtereferat ligger tilgjengelig på [www.unn.no/samhandling](http://www.unn.no/samhandling). Eksempler på saker:

- Føringer for kommunalt tjenestenivå
- Oppgavefordeling
- Utvikling av gode pasientforløp gjennom læringsnettverk
- Individuell plan
- Ledsagertjeneste
- Smittevern
- Stormottakersatsingen

## 5.2 Samarbeidsforum psykisk helse og rus UNN/kommunene

Det er etablert Samarbeidsforum psykisk helse og rus, hvor målet er å skape en møteplass for Senter for psykisk helse og rus (SPHR) og omkringliggende kommuner. Det er ett forum for hvert av de fem SPHR som er i UNN.

**Senter for psykisk helse og rus Midt-Troms og omkringliggende kommuner** (Bardu, Målselv, Tranøy, Dyrøy, Salangen, Lavangen, Lenvik, Berg, Torsken, Gratangen, Sørreisa)

**Senter for psykisk helse og rus Ofoten og omkringliggende kommuner** (Narvik, Ballangen, Tysfjord, Lødingen, Tjeldsund, Evenes)

**Senter for psykisk helse og rus Sør-Troms og omkringliggende kommuner** (Kvæfjord, Harstad, Skånland, Ibestad)

**Senter for psykisk helse og rus Nord-Troms og omkringliggende kommuner** (Kvænangen, Kåfjord, Skjervøy, Nordreisa)



**Senter for psykisk helse og rus Tromsø og omkringliggende kommuner** (Tromsø, Storfjord, Karlsøy, Lyngen, Marborg, RIO)

Samhandlingsavdelingen har ikke hatt kapasitet til å følge opp disse møteplassene, og i 2019 har det kun vært arrangert møter i Midt-Troms, Ofoten og Sør-Troms.

Samhandlingsavdelingen har i samarbeid med Fylkesmannen i Troms og Finnmark arrangert et felles fagseminar for samarbeidsforumene i Tromsø 6. november. Det var rundt 60 deltakere på samlingen, hvor tema var;

- Funn fra ROP-tilsynet
- Forskriftsendringer
- Utskrivningsklare pasienter psykisk helsevern og TSB
- Pasients rett til valg av bostedskommune etter utskriving fra spesialisthelsetjensten
- Brukerperspektiv
- Psykisk helsearbeid i småsamfunn
- Pakkeforløp psykisk helse og rus, forløpskoordinering
- Refleksjoner knyttet til rettslige rammer som styringsverktøy ved behandling av pasienter med sammensatte behov.
- Etablering av FACT team i UNN området
- Når pasienten ikke ønsker behandling - Erfaringer fra ACT Tromsø
- Utfordringer og muligheter i etablering av FACT, med utgangspunkt i FACT Sør-Troms
- FACT - virkemidler fra Helsedirektoratet
- FACT - implementeringsstøtte

Dagen etter ble det arrangert et eget oppstartsmøte for etablering av et regionalt ACT/FACT-nettverk region UNN og Finnmarkssykehuset.

### 5.3 Fastlegerådet

Fastlegerådet i UNN-området har vært i drift siden 2016, og har i 2019 bestått av fastleger fra henholdsvis Nord-, Midt-, og Sør-Troms. I tillegg møter en fastlege fra kommunene Narvik, Harstad og Tromsø (vertskommuner for sykehus). Fra UNN møter medisinsk fagsjef, PKO (praksiskonsulent)-leder og Samhandlingsavdelingen. Andre aktuelle representanter har vært innkalt på sak. Samhandlingsavdelingen ivaretar sekretærfunksjonen.

Fastlegerådet behandler saker hvor UNN ønsker å flytte oppgaver fra sykehuset til fastlegene eller hvor UNN ønsker å implementere nye rutiner, samt saker hvor fastlegene har innvendinger mot eller forslag til rutiner og tilbud i UNN. Dersom det er uenighet mellom fastlegenes representanter og UNN, bringes saken inn for OSO. Fastlegerådet kan i tillegg initiere felles samhandlings- eller forbedringstiltak. I 2019 ble det f.eks. utarbeidet normgivende samarbeidsrutiner for fastleger og UNN-leger på initiativ fra fagrådet.

Det var avholdt fem møter i 2019, og Fastlegerådet behandlet 51 saker.

Alle møtereferat ligger tilgjengelig på [www.unn.no/samhandling](http://www.unn.no/samhandling). Eksempler på saker:

- Samhandling med ulike avdelinger: Gynekologisk poliklinikk, Psykisk helse og rus-klinikken, AMK, Gastrokirurgisk avdeling og Øyeavdelingen
- Indikasjoner og rutiner for innsending av blodutstryk
- Oppgaveoverføring fra Nevrologisk, hud- og revmatologisk avdeling
- Ledsagelse i ambulanse

- Henvisning til Regional vurderingsenhet
- Samkjøring ved pasientstatus HLR minus
- Stormottakersatsingen
- Samvalg
- Rekvirering av transport

## 5.4 Andre samarbeidsfora avdelingen deltar i

### Samarbeidsutvalg mellom UNN og Tromsø kommune

Det er etablert et eget samarbeidsutvalg mellom Tromsø kommune og UNN. Utvalget ble etablert som følge av det i perioder har vært mange utskrivningsklare pasienter tilhørende Tromsø kommune.

Utvalget har hatt møter hver 6. uke, hvor ledelsen fra ulike avdelinger i kommunen og klinikkledere fra UNN har møttes for å drøfte status og tiltak rundt utskrivningsklare pasienter. Ansvar for denne møteplassen går på omgang, første halvår var det UNN som hadde ansvaret for å innkalle til møter, skrive referat etc. På vegne av UNN ivaretok samhandlingsavdelingen denne oppgaven.

### Lokalsykehus UNN Breivika

Samhandlingsavdelingen har deltatt på faste møter i «lokalsykehus UNN Breivika». Denne møteplassen ble høsten 2019 slått sammen med «styringsgruppe akuttinntak og OBS-post». Det avholdes ca 8 møter i året, og Samhandlingsavdelingen ivaretar sekretariatsfunksjonen for denne møteplassen.

### Dialogforum

I overordnet samarbeidsavtale som er inngått mellom UNN og de 30 tilhørende kommunene, heter det blant annet; «*Dialogforum er et kontakt- og drøftingsorgan på rådmanns/direktørnivå og faglig nivå mellom UNN og kommunene som møtes minst en gang i året. Formålet med forumet er å skape en arena for dialog om administrative, faglige, ledelsesmessige og kunnskaps- og kompetanseutviklende forhold. Møteformen kan være en dagskonferanse for alle kommunene og UNN eller gruppemøter inndelt etter geografisk område, faglig tema eller felles interesser*».

Dialogforum har de siste årene vært avholdt i samarbeid med KS sin «Høstkonferanse».

## 5.5 Regionalt samhandlingsorgan med primærhelsetjenesten

Samhandlingsutvalget skal være en strategisk arena, der representanter fra Helse Nord RHF, helseforetakene og fastlegene møtes for felles drøftelser i arbeidet med å utvikle samhandlingsfeltet. Utvalget skal gjennom kunnskapsutvikling og kunnskapsdeling, idemyldring og drøftelser bidra til å at det skapes en mest mulig felles virkelighetsoppfatning av de oppgaver og utfordringer som preger samhandlingsfeltet. Videre forutsettes det at utvalget tar initiativ og fremmer forslag om konkrete tiltak som kan styrke samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

Det har i 2019 vært avholdt 7 møter i utvalget, hvor Samhandlingsavdelingen har vært representert på samtlige møter. Denne møteplassen blir nå avviklet, og blir erstattet av et eget Fagråd for samhandling (se pkt 5.7).

## 5.6 Samarbeidsutvalg mellom Helse Nord og KS Nord-Norge

Regionalt samarbeidsutvalg skal være et forum hvor representanter for politisk og administrativ ledelse fra kommunene i Nord-Norge og ledelsen i Helse Nord RHF møtes for å drøfte saker av prinsipiell, strategisk og praktisk betydning for samhandlingsfeltet.

- KS og Helse Nord RHF veksler om å ivareta lederfunksjoner i utvalget for 2 år om gangen.
- Utvalget forutsettes å møtes minimum to ganger årlig.
- Partene dekker selv sine utgifter ved deltakelse i samarbeidsutvalget.
- Arbeidet i utvalget skal baseres på konsensus. Utvalget kan ikke gjøre vedtak som binder partene, og kan heller ikke fungere som klageorgan.
- Ved behov kan utvalget opprette arbeidsgrupper/underutvalg for utredninger eller gjennomføring av konkrete oppgaver av administrativ eller faglig art. Utvalget kan også være pådriver for at slike oppgaver løses gjennom de samarbeidsorganer som er etablert innen de enkelte foretaksområder.
- Partene forplikter seg til å involvere brukere, ansatte og deres organisasjoner i saker der dette ansees viktig eller der det følger av hovedavtalen.

Mer spesifikt skal begge parter:

- Bidra til felles forståelse av utfordringer og oppgaver.
- Bidra til etablering av felles planprosesser der dette er naturlig både i helseregionen og de enkelte foretaksområder.
- Bidra til at arbeids- og oppgavefordeling som følger av lover og forskrifter følges opp i strategisk, administrativt og pasientrettet arbeid.
- Bidra til at lokalt planlagte samarbeidstiltak får nødvendig overordnet forankring.
- Bidra til at lokale samarbeidsstrukturer og avtaler samsvarer med omforente verdier og prinsipper.
- Legge til rette for utviklingsprosjekter som understøtter bedre samhandling.
- Bidra til erfarings- og kunnskapsutveksling gjennom Internett og andre informasjonskanaler.
- Aktivt formidle og fokusere på de gode eksempler på vellykkede samhandlingsprosjekter.
- Samarbeid om rekruttering av arbeidskraft til kommuner og helseforetak.
- Samarbeide med landsdelens utdanningsinstitusjoner om dimensjonering og organisering av utdanningskapasitet innen ulike helsepersonellgrupper, slik at den er tilpasset behovet.

Samhandlingsavdelingen ved UNN er representert i dette utvalget, som hadde to møter i 2019

Tema på disse møtene var;

- Status og framtid for fastlegetjenesten i Nord-Norge
- Demografiske utviklingstrekk 2018-2035 i Norge, Helse Nord, HF-områdene/ lokalsykehusområdene i nord og kommunene.
- Helsetjenester for eldre
- Utlysning av prosjektmidler: Stormottakere og avstandsoppfølging
- Framskrivning av kommunale kostnader
- ALIS-Nord – etablering av LIS-stillinger for allmennpraksis i nord-norske kommuner
- Orientering om møte mellom Helse Nord RHF, fylkesmannen i Troms og Finnmark, Fylkesmannen i Nordland og KS-Nord-Norge.
- Presentasjon av rapport: Fastlegetjenesten i Nord-Norge: status, utfordringer og forslag til tiltak.
- «Leve hele livet» - status i regionen.

## 5.7 Samhandlingslederne ved helseforetakene i nord

I 2019 har det vært arbeidet med en felles samhandlingsstrategi for Helse Nord, og det har vært jobbet med forberedelser til etablering av et regionalt fagråd for samhandling.

Det er under etablering et regionalt fagråd for Samhandling. Fagrådet skal være rådgivende for fagdirektør i Helse Nord RHF i spørsmål av faglig art med relevans for behandlingsskjeder, både innad og på tvers av foretaksgrensene og for oppgavefordeling mellom helseforetakene. Det skal gi råd om viktige faglige og strategiske veivalg, ut fra aktuelle utfordringer for fagområdet. Fagrådet skal behandle saker på bestilling fra fagavdelingen i Helse Nord RHF og med utgangspunkt i regionale og nasjonale planer og vedtak foreslå relevante saker til dagsorden.

Samhandlingsavdelingen er oppnevnt med en deltaker i fagrådet, i tillegg har OSO pekt ut to kommunale medlemmer til fagrådet fra UNN-området. Disse kommer fra h.h.v. Salangen og Målselv.

## 5.8 Fylkesmannens kommuneoverlegeforum

Fylkeslegen i Troms har faste møter med kommuneoverleger i fylket, og møtes vanligvis to ganger årlig i kommuneoverlegeforum. Samhandlingsavdelingen deltar på vegne av UNN. P.g.a. sammenslåing av Fylkesmannsembetene i Troms og Finnmark, har ikke Fylkesmannen arrangert møter i 2019.

## 5.9 Regionråd

Det er fem regionråd i UNN sitt område.

- Ofoten regionråd (*Ballangen, Evenes, Narvik, Tjeldsund og Tysfjord (+Lødingen)*).
- Nord-Troms regionråd (*Lyngen, Storfjord, Kåfjord, Skjervøy, Nordreisa og Kvænangen*).
- Midt-Troms regionråd (*Bardu, Berg, Dyrøy, Lenvik, Målselv, Sørreisa, Torsken, Tranøy*).
- Tromsøregionens regionråd (*Tromsø, Balsfjord, Karlsøy*).
- Sør-Troms regionråd (*Gratangen, Harstad, Ibestad, Kvæfjord, Lavangen, Salangen Skånland*).

Det er regionrådene som oppnevner medlemmer til OSO, og også ofte til andre råd og utvalg som etableres. Samhandlingsavdelingen har jevnlig dialog med regionrådene, og har deltatt på møter i Ofoten, Sør-Troms og Midt-Troms regionråd. På disse møtene har samarbeid om helse- og omsorgstjenestene, demografiske endringer og samarbeid om ulike prosjekter vært hovedtema.

## 5.10 Fag- og samarbeidsråd Utviklingscenteret for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Troms

Samhandlingsavdelingen møter som fast representant for UNN i fag- og samarbeidsrådet for USHT Troms. Rådet har hatt to møter i 2019, og gir bl.a. innspill til hvilke prosjekter og tiltak USHT skal prioritere, hvilke fagområder som bør være i fokus og hvilke kommuneområder som er aktuelle. Satsningsområdenes mulige samhandlingsflater mot spesialisthelsetjeneste og andre samarbeidsparter drøftes og følges eventuelt opp.

## 5.11 UNN-interne samarbeidsfora

### *Implementeringsgruppa for pakkeforløp innen psykisk helse og rus*

Audhild Høyem og praksiskonsulent Connie Jensen har deltatt på møtene i implementeringsgruppa for pakkeforløpene innen psykisk helse og rus som har vært ledet av Kvalitetsavdelingen. Møtene ble i vårsemesteret holdt hver 2. uke og på høsten hver 4. uke. Vi har bistått i kontakten med kommunene og fastlegene, har orientert om aktuelt fra samhandlingsfeltet, og har kunnet følge utfordringene knyttet til implementeringen av pakkeforløp, utvikling av kodeverktøy og faglig samarbeid. Vi har også bidratt i Fylkesmannens fagseminar for samarbeidsforaene innen psykisk helse og rus, deltatt i fagdag i Psykisk helse- og rusklinikken, og har i samarbeid med implementeringsgruppa utarbeidet en paneldebatt til Samhandlingskonferansen med pakkeforløpene som tema.

## 6 Prosjekter – tidsavgrensede oppgaver avdelingen deltar i

### 6.1 Læringsnettverket «Gode pasientforløp for kronisk syke og eldre»

UNN Tromsø har deltatt i læringsnettverket «Gode pasientforløp», en nasjonal satsing som KS og Folkehelseinstituttet gjennomfører på vegne av Helse- og omsorgsdepartementet. Læringsnettverkene har som mål å utvikle helhetlige, trygge og koordinerte pasientforløp i kommune, i sykehus og mellom disse. Nettverksprogrammet startet januar 2018 og ble avsluttet november 2019. Samhandlingsavdelingen har deltatt i UNN Tromsøs forbedringsteam, og ledet dette arbeidet i 2019. Teamet har møttes hver andre uke gjennom året, og deltatt på to nettverkssamlinger. Vi var medansvarlig for arrangementet «Hva er viktig for deg-dagen» 6. juni som var en nasjonal og internasjonal markeringsdag. Forbedringsteamet leverte sin sluttrapport til ledelsen i UNN like før jul.

### 6.2 Stormottakersatsingen UNN og kommunene

Satsingen har følgende delprosjekter: Identifisere stormottakere, etablere en ny, tverrfaglig koordinerende enhet (en dør inn - 114), samt bredde pasientsentrert arbeidsmetodikk, og optimalisere samarbeid og pasientforløp ved hjelp av teknologi. Samhandlingsavdelingen har deltatt ved leder/rådgiver i prosjektets kjernegruppe i 2019, og har bidratt aktivt i søknads- og prosjektutforming. Samhandlingsavdelingen er tillagt ledelsen av Delprosjekt B.

### 6.3 Distriktsmedisinsk senter (DMS) Midt-Troms, Finnsnes

UNN har følgende avtaler med Lenvik kommune knyttet til drift av Distriktsmedisinsk senter på Finnsnes:

- Hovedavtale mellom UNN og Lenvik kommune om desentraliserte spesialisthelsetjenester ved Distriktsmedisinsk senter.
- Underavtale for desentralisert røntgentilbud ved DMS Midt-Troms.
- Underavtale for desentralisert hudbehandlingstilbud ved DMS Midt-Troms.
- Underavtale for desentralisert områdeggeriatrisk tjeneste (OGT) ved DMS Midt-Troms.
- Underavtale om desentralisert fødetilbud ved DMS Midt-Troms.

- Underavtale om desentralisert dialysetilbud ved DMS Midt-Troms.

Samhandlingsavdelingen har startet arbeidet med å gjennomgå / revidere disse avtalene som løper fram til 31.12.19. Etter denne datoen «opphører» Lenvik kommune og erstattes av en ny storkommune – Senja kommune. Da må det lages helt nye avtaler og en mer omfattende revisjon gjennomføres. I den forbindelse organiserte Samhandlingsavdelingen møte på DMS 23. oktober hvor adm.direktør fra UNN og tre kliniksjefer fikk møte ledelsen i nye Senja kommune og ledelsen på DMS. 9. desember arrangerte samhandlingsavdelingen møter i Tromsø hvor ledelsen fra DMS møtte de avdelinger/klinikker i UNN som har aktiviteter på DMS. Dette arbeidet er grunnlaget for nye avtaler som nå blir ferdigstilt tidlig i 2020.

#### 6.4 Distriktsmedisinsk senter (DMS) Nord-Troms, Sonjatun

UNN har følgende avtaler med Nordreisa kommune knyttet til drift av Distriktsmedisinsk senter på Sonjatun:

- Hovedavtale mellom UNN og Nordreisa kommune om desentraliserte spesialisthelsetjenester ved DMS Nord-Troms.
- Underavtale om desentralisert områdegeriatrik tjeneste (OGT) ved DMS Nord-Troms.
- Underavtale om desentralisert fødetilbud ved DMS Nord-Troms.
- Underavtale for desentralisert hudbehandlingstilbud ved DMS Nord-Troms.
- Underavtale for desentralisert røntgentilbud ved DMS Nord-Troms.
- Underavtale for desentralisert dialysetilbud ved DMS Nord-Troms.

Samhandlingsavdelingen har fått ansvar for å gjennomføre gjennomgang og evaluering av tilbudene på Sonjatun. Målet er å avklare hvilke spesialisthelsetjenester UNN skal drive på DMS Sonjatun, og revidere avtaler for dette. Arbeidet pågår og det har i den forbindelse vært en rekke møter mellom ledelsen i UNN og Sonjatun. Samhandlingsavdelingen arrangerte 8. november egen workshop med deltakere fra Sonjatun og UNN om «veien videre». Arbeidet forventes avsluttet sommeren 2020.

#### 6.5 Pasienter med dyp eller alvorlig utviklingshemming og omfattende bistandsbehov

Rehabiliteringsavdelingen i NOR-klinikken igangsatte i 2019 et arbeid for å forbedre koordinering og tilrettelegging av sykehusopphold for pasienter med dyp eller alvorlig utviklingshemming, etter vedtak i direktørens ledergruppe 29.1.19. Bakgrunnen var flere situasjoner der pasientsikkerhet og kvalitet ikke var tilstrekkelig ivare tatt, og der det var meldt alvorlige avvik.

Ei arbeidsgruppe ledet av Kari Holthe utarbeidet en rapport som ble sendt på intern høring i arbeidsgruppa i juni 2019. Deltakere i arbeidsgruppa kom fra Habiliteringsseksjonen, samt flere ulike avdelinger, deriblant Samhandlingsavdelingen. Saken følges opp av ny avdelingsleder Anne Stina Nordmo høsten 2019 med plan behandling i direktørens ledergruppe tidlig 2020. Det utarbeides et beslutningsgrunnlag der både økonomiske, organisatoriske og faglige forhold inngår.

## 6.6 Kartlegging av fastlegetjenesten i Nord-Norge - status, utfordringer og forslag til tiltak

Samhandlingsavdelingen har deltatt i en arbeidsgruppe ledet av Helse Nord. Arbeidsgruppa har på grunnlag av omfattende kartlegging, datainnsamling og undersøkelser utarbeidet rapporten «Fastlegetjenesten i Nord-Norge. Status, utfordringer og forslag til tiltak». I rapporten gis detaljerte opplysninger om bl.a. hvordan legetjenesten er organisert i ulike kommuner, fastlegeavtaler, hvor blir det av fastleger som slutter m.v. Arbeidsgruppa har kommet fram til 34 anbefalte tiltak som kan medvirke til å styrke fastlegeordningen i nord. Dette er tiltak rettet mot utdanning og rekruttering, finansieringsordninger, oppgaveavlastning, samarbeid med helseforetak, samisk helsetjeneste, organisering og ledelse, samt nasjonal opptrappingsplan. Rapporten er tilgjengelig her:

<https://helse-nord.no/helsefaglig/fagplaner-rapporter-og-utredninger/fastlegetjenesten-i-nord-norge>

## 7 Samhandlingsavvik og avvikshåndtering

Muligheten for å melde samhandlingsavvik er fortsatt et viktig virkemiddel når det gjelder læring og forbedringsarbeid. Avviksmeldingene viser at samhandlingen i pasientforløp mellom kommune og UNN fortsatt ikke er god nok.

Det er etablert en regional avviksgruppe under ledelse av Jann-Hårek Lillevoll (Helse Nord RHF) med representasjon fra Kvalitets- og Samhandlingsavdelingen på UNN. Gruppen har utarbeidet forslag til konsept for felles, web-basert regional løsning knyttet til avviksmeldinger. Arbeidet gjenopptas i 2020, med fokus på å få til integrerte løsninger mellom system som Elements, Docmap og eventuelt Helsenorge.no

Samhandlingsavdelingen har i 2019 formidlet totalt 480 samhandlingsavvik mellom kommunene og UNN. Det er ei økning på 34 (7 %) fra 2018. Det ble formidlet totalt 376 samhandlingsavvik fra kommunene til UNN, og 104 samhandlingsavvik fra UNN til kommunene. Avvikshendelsene var stort sett jevnt fordelt gjennom året.

I avvik som ble meldt fra kommunene har det som tidligere år vært mye knyttet til manglende PLO-meldinger, manglende innhold i meldinger, feilsendte meldinger, manglende epikriser eller innhold i epikriser, mangelfulle eller feil i medisinalister, manglende planer for oppfølging, manglende medisiner og utstyr, føringer for kommunalt tjenestenivå, og at fastleger pålegges oppgaver. I tillegg har det vært ei økning av meldte avvik fra legetjenesten pga. manglende varslings om ambulanseoppdrag (gul og rød), samt manglende involvering av legevakt ved akutte hendelser.

I avvik som ble meldt fra UNN dreide det seg mye om svikt i smittevern, manglende innleggelsesrapport eller svar på forespørsler, feilsendte pasientopplysninger, manglende kommunal oppfølging i henhold til plan fra sykehuset, og lang ventetid på kommunalt tilbud. Også her så vi ei økning av avviksmeldinger innen prehospitaltjenester/akuttkjeden, knyttet til feil bruk av ambulanseressurser, at pasienter kommer uanmeldt fra legevakt, og dårlig samhandling mellom ambulansetjenesten og legevaktene.

Medieinteressen for samhandlingsavvik var, som året før, stor i 2019. De fleste innsynsbegjæringene kom fra VG. Lokalt har det kommet innsynsbegjæring fra NRK Troms, Nordlys og i Tromsø. Samhandlingsavdelingen har fortløpende gjennomgått alle samhandlingsavvik som media har begjært innsyn i, for å kvalitetssikre opplysninger og ivareta personvernet før utlevering.



## 8 Bistand til bedre pasientforløp, dokumentasjon og meldingsutveksling

Samhandlingsavdelingen bidrar med opplæring/undervisning ute i den enkelte avdeling etter ønske og behov. I tillegg arrangeres seminarer/workshops om meldingsutveksling med deltakere fra kommuner og foretak. På disse samlingene brukes reelle samhandlingsavvik som «case» for gruppearbeidene. Samhandlingsavdelingen ser at effekten av disse tiltakene viser seg i bedre kvalitet på inn- og utskrivningsdokumentasjon.

Det har i tillegg vært fokus på:

### 6.7 Helpdesk-funksjon; teknisk/faglig kompetanse i samhandlingen

Samhandlingsavdelingen bidrar med rådgivning og veiledning knyttet til dokumentasjon og pasientforløp med utgangspunkt i gjeldende avtaler, forskrifter og retningslinjer (support). Dette skjer både på systemnivå og knyttet opp mot enkeltsaker der det er usikkerhet eller uenighet om hvordan man skal gå frem, eller ønske om en kvalitetssikring av at dokumentasjon og meldinger er i henhold til våre forpliktelser.

Antall henvendelser varierer fra fem til ca. 25 telefoner pr. uke. Varierende antall e-poster.

**Ukentlig gjennomgang av rapport D-8168 i DIPS** (Grunnlag for beregning av utskrivningsklare døgn for pasienter som blir liggende på UNN i påvente av å få adekvat kommunal oppfølging). Ved avvik får utskrivende post beskjed om å utføre feilretting. Lokal EPJ-avdeling bidrar med teknisk support ved forespørsel fra ansvarlig post. Dette har bidratt til at feil raskere blir rettet opp.

Oppholdskommune (endring i forskrift fra 1.1.2019); henvendelser har vært knyttet til endring av kommune underveis i forløp, kontakt med helseforetak og ved å fasilitere møter, oversending av dokumenter når elektronisk meldingsutveksling ikke er mulig etc.

### DIPS Arena

Samhandlingsavdelingen har vært representert på to workshoper knyttet til utvikling av PLO-meldinger i DIPS Arena på oppdrag fra Forvaltningssentret (regional EPJ-forvaltning)

### 6.8 Undervisning/veiledning for sykehus- og kommuneansatte, studenter på helsefaglige utdanninger etc.

Samhandlingsavdelingen hadde ansvar for onsdagsmøtet 4.12.19. For øvrig har det vært gitt undervisning på flere av klinikkene:

#### Barne- og ungdomsklinikken

Barneavdelingen, barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling

#### Hjerte- og lungeklinikken

Hjertemedisinsk sengepost

#### Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken

Kirurgisk avdeling Harstad, Gastrokirurgisk sengepost Tromsø, Gyn/Uro/Plastikk-kirurgisk sengepost



## Medisinsk klinikk

Dialysen UNN Tromsø

## Nevro-, ortopedi og rehabiliteringsklinikken

Ortopeden Harstad

## Psykisk helse og rusklinikken

Ledermøter PHRK, Ledermøte Psykiatrisk avdeling, Avdeling Nord, Døgn 1, Sikkerhetsposten døgn + rehabilitering, Avrusning, Rusavdeling Håkvik, SPHR Ofoten, SPHR Sør-Troms

## Utenfor UNN

Nettverksmøte for Koordinerende enheter i kommunene i UNN-området

Tromsø kommune: Tildelingskontoret- saksbehandlere for voksne, saksbehandlere for barn og unge med ROP-lidelser.

### 6.9 Gjennomgang, kvalitetssikring og veiledning i forbindelse med beregning av fakturagrunnlag for utskrivningsklare pasienter.

Samhandlingsavdelingen, i samarbeid med økonomi- og analysesenteret, gjennomgikk saksflyt rundt fakturagrunnlag og –innsigelser, og besluttet med virkning fra januar 2019 å kvalitetssikre fakturagrunnlaget før utsending.

Bakgrunn: En del av grunnlaget var ikke gjennomgått av klinikkene før utsending, og en del var vurdert feil og unøyaktig. Dette skapte en for stor risiko med tanke på feilaktig fakturering, og som konsekvens; fakturainnsigelser og dermed ekstra mye plunder og heft både for UNN og kommunene.

Gjennomgang av dokumentasjonen i de enkelte pasientforløpene gir også verdifull kunnskap om hvordan de ulike enheter praktiserer dokumentasjon, og i hvilken grad de etterlever krav i lov og forskrift og systematiserer samhandlingen i overgangene. I 2020 vil det være fokus på veiledning i rettet mot gjennomgang av grunnlaget og rapportering på forbedringsområder. I tillegg vil data fra grunnlaget bli brukt i undervisning og i forbindelse med etableringen av Stormottakersatsningen.

Antall forløp som gjennomgås hver måned er ca. 110- 160 og utgjør hver måned 2-4 dagsverk.

## 9 Nettsida [www.unn.no/samhandling](http://www.unn.no/samhandling)

Vi har endret både menyen og innholdet på sida i 2019 for å gjøre sida mer intuitiv å finne fram på.

Målet er at fagfolk som trenger praktisk informasjon i samhandlingen skal finne det de trenger. Særlig har vi vektlagt meldingsutveksling og avvik, rutiner og retningslinjer, samt oversikter over kontaktpersoner for samarbeid (barn som pårørende, forløpskoordinatorer, koordinerende enheter, kreft/palliasjon, og tekniske hjelpemidler).



En oppdatert presentasjon av ansatte og ansvarsområder er også kommet inn. Avdelingen har ikke egen intranettside, men viser unn.no/samhandling også her. Vi ønsker at alt vi legger ut skal være tilgjengelig for både spesialisthelsetjenesten, primærhelsetjenesten og publikum.

## 10 Samhandlingsbarometeret

Samhandlingsavdelingen ved UNN har tatt initiativ til å etablere et «Samhandlingsbarometer» i UNN-området. Det er formalisert samarbeid med Helse Førde, Helse Bergen, Haraldsplass og Helse Vest IKT knyttet til drift og videreutvikling av et dette. Planen for et Samhandlingsbarometer er også forankret i de tre andre HF-ene i Helse Nord. Helse Nord har beskrevet bruk av Samhandlingsbarometeret i oppdragsdokumentet. I Nasjonal helse- og sykehusplan er samhandlingsbarometeret tatt inn som eksempel på et viktig verktøy for relevant styringsinformasjon for kommuner og helseforetak, på tvers av forvaltningsnivå.

Samhandlingsbarometeret skal bidra til innovativ bruk av styringsdata gjennom publiserte data for indikatorer som samarbeidspartene er enige om. Disse skal stimulere til refleksjon om henvisningspraksis og likeverdige tjenester, samhandlingspraksis, analyse- og forskingsarbeid. Videre skal barometeret gi et faktagrunnlag for planlegging, politikk- og strategiutforming, først og fremst i helse- og omsorgssektoren, men også i andre sektorer knytt til forebyggende og helsefremmende arbeid. Samhandlingsbarometeret er finansiert av Helse Nord RHF.

### Samhandlingsbarometerets møteplasser

Felles styringsgruppe for helseforetakene i Helse Vest og Helse Nord. Styringsgruppa for samhandlingsbarometeret møtes 5-6 ganger årlig. Minst en gang i halvåret møtes man fysisk. Styringsgruppa er barometerets øverste organ.

Publiseringsgruppa for felles samhandlingsbarometer har møter hver tredje uke, 10-12 møter årlig. Gruppa har sitt mandat fra Samhandlingsbarometerets styringsgruppe, og er den operative delen av samhandlingsbarometeret. Gruppen utreder relevante kilder og indikatorer. Videre skal gruppa tilrettelegge og kvalitetssikre data og definisjoner for indikatorer som foretak, kommuner og samarbeidspartnere etterspør. Gruppa er representert med deltagere fra UNN, Helse Førde, Haraldsplass og Helse Bergen.

Regionalt Arbeidsutvalg (AU), er samlingspunktet for de fire Helseforetakene og Helse Nord. Arbeidsutvalget gir innspill til indikatorer og er ambassadører inn i de enkelte foretak og ut mot kommunene i sine lokalsykehusområder. Arbeidsutvalget møter 5-6 ganger i halvåret.

## 11 Samhandlingskonferansen 2019

Samhandlingsavdelingen arrangerer hvert år en egen Samhandlingskonferanse som skal være en viktig møteplass for samhandling og nettverksbygging for spesialisthelsetjenesten, kommuner og brukere. I 2019 var det spesielt stor interesse for konferansen med til sammen 171 deltakere og innledere. Disse var fordelt på 77 fra UNN/spesialisthelsetjenesten, 92 fra kommunene, og 21 andre; fra brukerorganisasjoner/brukerråd, politikere, private helsebedrifter, andre helseforetak, Universitetet, RHF, Helsedirektoratet.

Årets konferanse var delt inn i tre tema:

- Verktøy og statlige føringer for å få til nødvendige omstillinger i møte med framtidens utfordringer. Her vil bl. annet Statssekretær Anne Grethe Erlandsen (HOD), direktør Anita Schumacher (UNN), Fylkesmannen i Troms og Finnmark samt KS innlede.
- Hvordan få til bedre pasientforløp? Stormottakersatsningen – bedre pasientforløp til de som trenger oss mye. Erfaringer fra ulike aktører med oppstarten av pakkeforløp innen rus- og psykisk helse, Ungdomsrådet m.m.
- Nye måter å levere helse- og omsorgstjenester på. Eksempler på nye tiltak i kommuner og sykehus. Hvilken rolle kan frivilligheten spille?

### Samhandlingsprisen

Samhandlingsprisen, som er på 50 000 kroner, deles ut av UNN og kommunene i lokalsykehusområdet i felleskap. Prisen skal gå til et pasientrettet samhandlingstiltak mellom hele eller deler av UNN HF og en eller flere kommuner. Systematikk, brukermedvirkning, forebygging, løsningsfokus og god ressursutnyttelse vektlegges. Overordnet samarbeidsorgan (OSO) er jury for prisen. I 2019 var det 7 nominerte kandidater til Samhandlingsprisen.

Samhandlingsprisen 2019 gikk til FACT-prosjektet, et fellesprosjekt mellom Harstad, Skånland og Kvæfjord kommune – i samarbeid med psykisk helsevern i UNN og NAV. Målgruppen er pasienter med alvorlige psykiske lidelser, og behandlingen skjer på hjemmebane hos den enkelte.



Disse mottok Samhandlingsprisen 2019 denne uken. Foran fra venstre: Vibeke Vårum (UNN Harstad), Wenche Tveter (Harstad kommune), Ågot Hammari (Kvæfjord kommune), Anita Vaskinn (UNN Harstad), Arnt Arntsen (NAV). Bak fra venstre: Tom Strande (Kvæfjord kommune), Per Harald Simonsen (Skånland kommune), Rita Johnsen (Harstad kommune).

Foto: Per-Christian Johansen (<https://www.pingvinavisa.no/samhandling-pa-sitt-beste/>).

I begrunnelsen fra OSO fremgår følgende: «FACT Sør-Troms er første FACT-team i vår region. I Sør-Troms startet det hele som et tema i Samarbeidsforumet mellom UNN og kommunene. Fra 2017 har det vært jobbet systematisk for å få til en etablering. Både ledelse og fagfolk i kommunene, NAV og ved Senter for psykisk helse og rusbehandling UNN har stått på og vært utrettelig entusiastiske. Vi er derfor veldig glade for å kunne dele ut prisen til dette teamet som ble ordentlig etablert i 2019. Det er fortsatt en del utfordringer på systemnivå blant annet med ulikt journalsystem, ulike lovverk og ulike behandlingskulturer som må forenes. Men gjennom etablering av FACT er det nå vi som tjenesteytere og behandlingssystemet som må løse disse utfordringene og ikke pasientene».

## 12 Ulike forespørsler og høringer

### Rådgiving

Avdelingen får en rekke henvendelser der fagfolk eller ledere fra klinikker og kommuner tar kontakt og ber om bistand i saker som omfatter utfordringer med samhandling. Noe avklares gjennom informasjon eller rådgiving på telefon eller e-post. I andre saker går avdelingen inn og bidrar i samarbeids- eller avklaringsmøter. Som eksempel kan nevnes; forbedring av tilbudet til pasienter med både ledsager- og komplekst utstysbehov under innleggelser. I noen tilfeller resulterer dette i OSO-saker eller kliniske samarbeidsutvalg dersom problemstillingene er prinsipielle.

### Høringer

Avdelingen har i 2019 avgitt to høringsuttalelser. Begge var til prosjektet «Rehabilitering i Nord-Norge»; en fra Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering, og en med utgangspunkt i Samhandlingsavdelingens perspektiv.

## 13 Kompetanseutvikling, forskning, publikasjoner

### Phd-avhandling

Audhild Høyem disputerte 20.5.2019 med sin avhandling om koordineringsordninger i sykehus omkring pasienter med langvarige og komplekse tjenestebehov – sett fra et politikk-, praksis-, og pasienterfaringsperspektiv:

**Høyem, Audhild.** Continuity of care for patients with long-term complex needs - implications for clinical hospital practice. A qualitative study. Tromsø: Department of Community Medicine, Faculty of Health Sciences, UiT The Arctic University of Norway 2019 (ISBN 978-82-8378-025-3). UNN

### Vitenskapelige publikasjoner

I 2019 har ansatte i Samhandlingsavdelingen bidratt i følgende vitenskapelige publikasjoner:

**Hansen Anne Helen, Årsand E.** The relationship between anxiety/depression, electronic health, and doctor visiting decisions among people with diabetes. Poster. EHIN (eHelse i Norge), Oslo, 12.-13.11.2019.

Bradway M, Giordanengo A, Joakimsen R, **Hansen AH**, Grøttland A, Hartvigsen G, Randine P, Årsand E. Measuring the effects of sharing mHealth data during diabetes consultations: a mixed method study protocol. Innsendt og akseptert for publisering i JMIR Research Protocols.

Kristoffersen AE, Stub T, Broderstad, AR, **Hansen AH**. Use of traditional and complementary medicine among Norwegian cancer patients in the seventh Tromsø study. *BMC Complementary and Alternative Medicine* Nov 29;19(1):341

Kristoffersen AE, Stub T, Broderstad, AR, **Hansen AH**. Use of traditional and complementary medicine among Norwegian cancer patients in the seventh Tromsø study. Poster. Society for Integrative Oncology, New York 19.-21.10.2019.

**Hansen AH**, Bradway M, Broz J, Claudi T, Henriksen Ø, Wangberg SC, Årsand E. Inequalities in the use of Electronic Health Between Socio-Economic Groups Among People with Type 1 and Type 2 Diabetes: Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Internet Research (JMIR)* 2019;21(5):e13615

Giordanengo A, Torsvik T, Woldaregay AZ, Grøttland A, Årsand E, Hartvigsen G, **Hansen AH**. Design and pre-study assessment of a dashboard for presenting self-collected health data from patients with diabetes to clinicians. *Journal of Medical Internet Research (JMIR)* 2019;4(3):e14002

**Hansen AH**, Claudi T, Årsand E. Use of Electronic Health and Its Impact on Doctor-Visiting Decisions Among People With Diabetes: Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Internet Research (JMIR)* 2019;21(4):e13678

**Hansen AH**, Claudi T, Årsand E Associations Between the Use of eHealth and Out-of-hours Services in People with Type 1 Diabetes: Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Internet Research (JMIR)* 2019;21(3):e13465

Johansen, Inger; Klokkeud, Mari; Anke, Audny; Børke, Janne-Birgitte; Glott, Thomas; Hauglie, Uno; **Høyem, Audhild**; Klovning, Atle; Lande, Karin Anna; Larsen, Mona; Nordvik, Jan Egil; Wigert, Sigrid Hørven; Øyeflaten, Irene Larsen; Hagen, Kåre Birger; Kjekken, Ingvild. A quality indicator set for use in rehabilitation team care of people with rheumatic and musculoskeletal diseases; Development and pilot testing. *BMC Health Services Research* 2019 ;Volum 19. s. - DIAKON NORCE PIHSØ STO SUNNAAS UiO UiT UNN

#### Vitenskapelige foredrag, populærvitenskapelige publikasjoner og filmer

**Hansen AH**. DIACare – et prosjekt til å bli klokere av. Skrevet på forespørsel til Diabetesfag (Diabetesforbundet - publikasjon for helsepersonell). Innsendt. Publisert i januar 2020.

**Hansen AH**. Forskningsformidlingsfilm «Why video can be used to improve health»  
Publisert flere steder på nettet: <https://www.youtube.com/watch?v=vgg6rUOKXIk>

**Hansen AH**, Årsand E. Det er om natta man går konkurs. Kronikk i Dagens Medisin, Nordlys, Diabetesforbundets publikasjoner og flere aviser.  
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2019/05/12/det-er-om-natta-man-gar-konkurs/>

**Hansen AH**, Claudi T, Årsand E. Internett er den nye førstelinjen. Kronikk i Dagens Medisin, Nordlys, Diabetesforbundets publikasjoner og flere aviser.  
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2019/06/19/internett-er-den-nye-forstelinjen/>

**Hansen AH**, Wangberg SC, Spilling TG. Kjør video for helseinformasjon. Kronikk i Dagens Medisin, Nordlys, Diabetesforbundets publikasjoner og flere aviser.  
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2019/09/08/kjor-video-for-helseinformasjon/>

**Hansen AH**. Engangsleger – eller kontinuitet? Kronikk i Dagens Medisin og Nordlys.  
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2019/10/14/engangsleger--eller-kontinuitet/>



**Høyem, Audhild.** Kontinuitet i tjenestene for pasienter med langvarige komplekse tjenestebehov – implikasjoner for klinisk sykehuspraksis. Fagmøte; 2019-09-03. UNN

**Høyem, Audhild.** Kontinuitet i tjenestene for pasienter med langvarige komplekse tjenestebehov – implikasjoner for klinisk sykehuspraksis. Fagmøte Sunnaas sykehus; 2019-10-08. UNN

**Høyem, Audhild.** Continuity of care for patients with long-term complex needs – implications for clinical hospital practice. Forskningsdag, NOR-klinikken, UNN; 2019-11-29. UNN

**Høyem, Audhild.** Kontinuitet i tjenestene for pasienter med langvarige komplekse tjenestebehov – implikasjoner for klinisk sykehuspraksis. Fagmøte; 2019-12-11. UNN

## 14 Praksiskonsulentordningen

Praksiskonsulenter (PKO) er allmennpraktiserende leger med deltidsstillinger i UNN som skal bidra til å styrke samhandlingen mellom helseforetaket, allmennpraktiserende leger (fastleger) og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Målsettingen er at pasient og pårørende opplever trygge, effektive og koordinerte helse- og omsorgstjenester.

Praksiskonsulentene bidrar i dag inn i flere av UNN sine vedtatte satsninger og lovpålagte samarbeidsutvalg. Leder for PKO-ordningen er leder av «Fastlegerådet» hvor leger fra UNN og fastleger/kommuneoverleger fra kommunene møtes jevnlig. PKO-ene er i tillegg engasjert i utgivelsen av Fastlegenytt, i Stormottakersatsingen, i pakkeforløp for psykisk helse- og rus etc. I tillegg brukes PKO-er ofte i prosjekter, kliniske samarbeidsutvalg etc. hvor det er viktig at også fastlegens stemme blir hørt. I Nasjonal helse- og sykehusplan påpekes det at fastlegens medvirkning i ulike samarbeidsorgan skal være obligatorisk (Helsefelleskap m.m.).

Til tross for en stadig større «fastlegekrise», har UNN og Fastlegene de siste årene et ablert flere nye samarbeidsrelasjoner som ser ut til å ha effekt. Her har PKO-ene spilt en viktig rolle. PKO-ene er også viktige i forhold til å utvikle prosedyrer og føringer for samarbeidet mellom UNN og fastlegene, som er ansett som viktig i forhold til å forbedre arbeidsforholdene i fastlegeordningen.

I UNN har vi i 2019 hatt følgende Praksiskonsulenter:

- 20 % stilling Leif Røssås – koordinator for PKO. [Leif.Ingmar.Rossas@unn.no](mailto:Leif.Ingmar.Rossas@unn.no)
- 10 % stilling Dag Nordvåg [dag.nordvag@sl.nhn.no](mailto:dag.nordvag@sl.nhn.no)
- 10 % stilling Morten Høyer [morten.hoyer@tls.nhn.no](mailto:morten.hoyer@tls.nhn.no)
- 10% stilling Cathrin Nikolaisen [cathrin.nikolaisen@unn.no](mailto:cathrin.nikolaisen@unn.no)
- 10% stilling Connie Jensen [conniejensen80@gmail.com](mailto:conniejensen80@gmail.com)

### Fastlegenytt

Fastlegenytt er en viktig informasjonskanal for fastleger som samarbeider med Universitetssykehuset Nord-Norge. Leder av Praksiskonsulentordningen deltar i redaksjonsarbeidet i Fastlegenytt.

Ønsker du å abonnere på Fastlegenytt fra UNN er det bare å ta kontakt med [fastlegenytt@unn.no](mailto:fastlegenytt@unn.no)

## 15 Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering

Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering (RKE) i helseregion nord har vært organisert i Samhandlingsavdelingen på UNN med en 100% stilling siden oppstarten i 2007. Stillingen har vært fullt besatt hele året. RKE har to hovedansvarsområder:

- A. Å ha oversikt, formidle informasjon og etablere samarbeid mellom aktørene i ReHabiliteringskjeden lokalt, regionalt og nasjonalt innenfor helseforetak, private institusjoner, kommunale tjenester, brukerorganisasjoner og andre.
- B. Å følge opp ordningene koordinator og individuell plan i samarbeid med koordinerende enheter i helseforetakene. Dette arbeidsområdet omfatter alle klinikker og fagområder.

### Drift av regionale møteplasser og samarbeid mellom koordinerende enheter (KE) i helseforetakene

Nettverket av KE i HF-ene i nord har i 2019 hatt ett dagsmøte og 6 skypemøter. De viktigste sakene har vært:

- Gjensidig informasjon og erfaringsutveksling mellom helseforetakene, og til/fra det nasjonale nettverket av RKE. Innspill til nytt nasjonalt møte omkring ordningene koordinator, koordinerende enhet og individuell plan i september 2020.
- Ferdigstilt regionale retningslinjer for oppnevning av koordinator i spesialisthelsetjenesten, funksjonsbeskrivelse for koordinator i spesialisthelsetjenesten, samt arbeidsflyt knyttet til dette, og utvikling av elektroniske dokumenter i DIPS. Bestilt brevmaler for pasientbrev.
- Regionalt samarbeid omkring rehabiliteringsprosjekt, nettsider, organisering av nettverket og samarbeid med RHF, planlegging av møte med Pasient- og brukerombudet og Fylkesmannen omkring ordningene koordinator og kontaktlege, mm.

### Interregionalt samarbeid

Det har vært avviklet ett fysisk møte i Nasjonalt nettverk av RKE (NRKE) i 2019. Det har i tillegg vært flere Skype-møter. Viktigste saker:

- Gjensidig informasjon og erfaringsutveksling mellom regionene om satsinger, prosjekter, utviklingsarbeid, konferanser og møteplasser, elektroniske maler og verktøy for koordineringsordningene.
- Gjensidig informasjon til/fra representanter for Helsedirektoratet.
- Møte med Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus om ordningene koordinator, kontaktlege, koordinerende enhet og individuell plan.
- Samarbeid omkring utfordringer knyttet til telefonløsningen og nettsidene om fritt behandlingsvalg innen rehabilitering på Helsenorge.no. Utarbeidet forslag til Helsenorge om forbedringer av nettsidene om rehabilitering og koordineringsordninger.
- Arbeid med program og praktisk organisering av nytt nasjonalt erfaringsmøte om koordineringsordningene

### Samarbeid med nasjonale helsemyndigheter

- RKE har etter henvendelse fra Helse Nord RHF bidratt i møte i Helse- og omsorgsdepartementet 11.3.19, sammen med representanter for de andre helseregionene, for å gi tilbakemelding omkring status for koordinerende enheter/koordinatorordningen, og koordinering av tjenester til

pasienter med store og sammensatte behov i helseforetakene. Alle regionene presenterte utfordringer med implementering av disse ordningene, sjøl om det er betydelig variasjon. Vi registrerer at det i ny nasjonal helse- og sykehusplan påpekes at disse ordningene ikke brukes godt nok og i stor nok utstrekning.

- Fire representanter fra Helsedirektoratet deltok på det nasjonale nettverkets vårmøte for gjensidig informasjon. NRKE planlegger en nasjonal dagskonferanse for kommunene og spesialisthelsetjenesten omkring koordineringsordninger i 2020 i samarbeid med Helsedirektoratet.
- Audhild Høyem er oppnevnt som medlem i ressursgruppe for utviklingsarbeidet «Pakkeforløp hjem for kreftpasienter», og har bidratt i utvikling av e-læringskurs om individuell plan og koordinator i regi av Helsedirektoratet.

#### Samarbeid med Helse Nord RHF

- RKE/Samhandlingsavdelingen tok i januar initiativ til et samarbeidsmøte med ledere og rådgivere i fagavdelingen i Helse Nord innen somatikk, psykisk helse og rus, habilitering og rehabilitering for å gjennomgå historikk, diskutere rollen til RKE, få en prinsipiell avklaring ang. deltakelse og informasjon fra relevante fagråd og andre fora, samt etablere faste kontaktpunkter og informasjonsutveksling med relevante personer i RHF.
- RKE har våren 2019 bidratt i arbeidet med et grunnlagsdokument for forberedelse av ny anbudsutlysning for private spesialisthelsetjenester innen rehabilitering.
- Det har som tidligere vært et nært samarbeid med webredaktøren i RHF omkring nettsider.
- I samarbeid med KE i HF-ene har RKE diskutert en ny organisering av RKE, der enheten består av KE-ene, regional rådgiver i RKE, samt rådgiver(e) fra fagavdelingen i RHF. Her ser vi til modellen i Helse Midt-Norge. Det jobbes videre med dette i 2020.

#### Samarbeid med Rehabiliteringsavdelingen i UNN

- Det har gjennom året vært et nært samarbeid med Koordinerende enhet UNN (KE) som er organisert i Rehabiliteringsavdelingens forsknings- og fagutviklingsenhet i NOR-klinikken. Informasjonsutveksling, faglig samarbeid og faglige diskusjoner har vært viktig. De koordinerende enhetene er krevende funksjoner på systemnivå og det er behov for faglige diskusjonspartnere. En fast ukedag har RKE, når mulig, hatt kontorfellesskap med KE.
- Møte med ny avdelingsleder Anne Stina Nordmo, Rehabiliteringsavdelingen NOR-klinikken i november for å diskutere samarbeidet og mulig oppgavefordeling mellom Samhandlingsavdelingen og Rehabiliteringsavdelingen. Fortsetter i 2020.
- RKE ble i desember 2019 invitert til å komme med innspill til Rehabiliteringsavdelingens søknad om å bli regional kompetansetjeneste for somatisk rehabilitering.

#### Betjene rådgivingstelefon for rehabilitering i Nord: 800 300 61 og [rehabinfo@unn.no](mailto:rehabinfo@unn.no)

- Rådgivingstelefonen i Helse Nord inngår i nasjonalt. KE på UNN og i Nordlandssykehuset har bistått i besvarelse av telefonen ved fravær i RKE. 110 henvendelser er registrert besvart. Når ingen har vært pålogget i nord har de andre regionene besvart våre henvendelser.
- Spørsmål kommer inn både på «rehab.telefonen» og på e-post. Det er betydelig færre henvendelser enn tidligere. Antallet ble redusert etter at vi la inn svarmelding om at henvendelser omkring henvisninger til private rehabiliteringsinstitusjoner skal rettes til den regionale vurderingsenheten.



### Nettsidene for habilitering og rehabilitering

- Det har også i år vært jobbet med ReHabiliteringsnettsidene på [www.helse-nord.no/rehabilitering](http://www.helse-nord.no/rehabilitering). Siden det ikke har vært store endringer i rehabiliteringstilbudet, så har dette arbeidet vært mindre omfattende enn tidligere. En del informasjon som tidligere ble gitt på regionale sider, er nå dekket av Helsenorge.no.
- Sidene er fortsatt mye brukt. Totalt sett 16692 treff i 2019. Det totale antallet treff har gått litt tilbake fra 18618 treff i 2018, men er betydelig høyere enn i 2017 da det var 13558.
- Behandlingstekster: RKE har gjort flere henvendelser til fagmiljøene for å prioritere arbeidet med behandlingstekster innen habilitering og rehabilitering. Status ved årsskiftet er at det har skjedd en betydelig økning i antallet tekster som presenterer tilbudet innenfor somatisk rehabilitering og habilitering. Her har fagmiljøene gjort en stor jobb i 2019.

### Samarbeid med Regional vurderingsenhet (RVE) og private rehabiliteringsinstitusjoner

- Det har vært løpende kontakt med den regionale vurderingsenheten omkring saker av felles interesse, som rehabiliteringsprosjektet, grunnlagsdokument til anbudsutlysning, saker fra rådgivingstelefonen, drift av planleggingsverktøy for fordeling av institusjonsplassene,
- RKE spilte inn saker til det årlige møtet mellom RHF, RVE og de private rehabiliteringsinstitusjonene.

### Prosjekter, høringer, utviklingsarbeid og rådgivingssaker i UNN

- Prosjektet Rehabilitering i Nord-Norge skal avklare ansvars- og oppgavedelingen innen rehabiliteringsområdet mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten i Helse Nord, synliggjøre tilbud og vurdere framtidig behov for institusjonsbasert rehabilitering samt identifisere områder med behov for samhandling og kompetanseoppbygging. Prosjektet ledes av forsknings- og fagutviklingsenheten ved Rehabiliteringsavdelingen i UNN. I 2019 har RKE bidratt med innspill til rapporten i innspurtfasen, og har skrevet høringsuttalelse.
- RKE har deltatt fra Samhandlingsavdelingen i kjernegruppa for Stormottakersatsingen i regi av Medisinsk klinikk på UNN. Audhild Høyem blir delprosjektleder for Delprosjekt B; Etablering av en ny og forsterket koordinerende enhet (en dør inn/114) for pasienter med omfattende koordineringsbehov.

