



Årsrapport 2017

Samhandlingsavdelinga

UNN

Innholdsfortegnelse:

1. Samhandling mellom UNN og primærhelsetjenesten.....	3
2. Ansatte i Samhandlingsavdelingen	3
3. Overordnet samarbeidsorgan mellom UNN og kommunene i lokalsykehusområdet (OSO)	4
4. Samarbeidsfora	6
5. Prosjekter – tidsavgrensede oppdrag	13
6. Samhandlingsavvik og avvikshåndtering	16
7. Samhandlingsportalen.....	17
8. Samhandlingsbarometeret.....	17
9. Samhandlingskonferansen	18
10. Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering.....	19
11. Praksiskonsulentordningen	21



1. Samhandling mellom UNN og primærhelsetjenesten

Riktig oppgave- og ansvarsfordeling og et godt samarbeid mellom sykehusene og kommunehelsetjenesten, er avgjørende for at pasientene skal få et helhetlig og godt behandlingstilbud.

Målet med samhandling er at pasientene skal oppleve å bli ivaretatt på en helhetlig måte. Det betyr at tjenestetilbudet skal være sammenhengende og koordinert mellom alle ledd i behandlingsskjeden fra kommunen til spesialisthelsetjenesten.

I denne årsberetningen gis en oppsummering av de viktigste aktivitetene som Samhandlingsavdelingen ved UNN har vært involvert i gjennom 2017.

2. Ansatte i Samhandlingsavdelingen

Samhandlingsavdelingen er organisert som en egen avdeling i Kvalitets- og utviklingssenteret (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

Marit Bergh, rådgiver/stedfortreder avdelingsleder
Telefon 922 82 471, e-post: marit.Bergh@unn.no

Beate Nyheim, seniorrådgiver
Telefon 975 43 010, e-post: Beate.Nyheim@unn.no

Guri Moen Lajord, rådgiver
Telefon 913 84 527, e-post: guri.moen.lajord@unn.no
Robert Strand var ansatt frem til 31.8.2017

Kjetil Jørgensen, konsulent
Telefon 932 27 257, e-post: kjetil.jorgensen@unn.no

Audhild Høyem, rådgiver (25% stilling i 2017)
Telefon 905 47 197, e-post: audhild.hoyem@unn.no
Tove Hauan Løvli var ansatt som vikar i 50% stilling fra 21.2-1.11.2017

Leif Røssås, fastlege og praksiskoordinator
Telefon 970 04 905, e-post 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 og spesialkonsulent Trine Dyngeland vært tilknyttet avdelingen i deltidsstillinger.

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

Formålet med Overordnet samarbeidsorgan (OSO) er å legge til rette for gode og sammenhengende pasientprosesser ved å utvikle et velfungerende samarbeid mellom kommunene og UNN. I tråd med formålet skal OSO ha følgende oppgaver:

- Følge opp Overordnet Samarbeidsavtale mellom UNN HF og kommunene
- Avklare saker av prinsipiell, administrativ, faglig og økonomisk karakter
- Oppnevne medlemmer til kliniske samarbeidsutvalg (brukerrepresentanter inkludert) og gi disse mandat
- Godkjenne retningslinjer
- Avgjøre uenighetssaker
- Evaluere overordnet samarbeidsavtale årlig

Medlemmer

OSO har 12 medlemmer, hvor UNN HF og kommunene har 6 representanter hver. Kommunenes representanter oppnevnes av regionrådene i Troms og Ofoten. Tromsømrådets regionråd oppnevner 2 representanter hvorav 1 skal være fra Tromsø kommune. UNN sine representanter oppnevnes av Direktøren. Alle representantene har personlig vara.

I tillegg har følgende møte- og talerett:

- Brukerutvalget UNN HF, en representant med personlig vara
- Fylkeslegen i Troms.
- Kommunesektorens organisasjon (KS), en representant
- Det helsevitenskapelige fakultet, med vara.
- Ansattes organisasjoner, to representanter med personlig vara (fra og med mars 2018).

Vararepresentantene får tilsendt alle saksdokumenter, men har stemmerett bare når fast representant er forhindret.

OSO konstituerer seg selv, og ledelse alternerer årlig mellom UNN og kommune. Rådmann Anne-Marie Gaino i Nordreisa kommune var leder fram til september 2017, da ble direktør Tor Ingebrigtsen valgt til leder med Anne-Marie Gaino som nestleder.

Saker til OSO kan fremmes av enhver interessent, i samråd med leder, nestleder og sekretariat. Saker bør meldes seks uker før møtet. Leder, nestleder og sekretariat danner et arbeidsutvalg, for prioritering av saker til OSO.

Det ble avholdt fire møter i OSO i 2017, hvor til sammen 36 saker ble behandlet. Innkalling og saksdokumenter er tilgjengelig fra: <https://unn.no/samhandling>

Kliniske samarbeidsutvalg – KSU

I mandatet til OSO heter det blant annet; «Oppnevne medlemmer til kliniske samarbeidsutvalg og gi disse mandat». De kliniske samarbeidsutvalgene har som hensikt å kvalitetssikre og videreutvikle samhandling mellom sykehuset og kommunene. Arbeidet i KSU'ene organiseres som tidsavgrænset prosjekter, og KSU'ene rapporterer tilbake til OSO som behandler / vedtar forslag fra de ulike KSU. I 2017 er følgende KSU opprettet eller i gang med arbeidet:

- **KSU 5-2015 Felles prosedyrer for 5 tidskritiske pasientgrupper**

Utvalget har «Trygg akuttmedisin» som arbeidstitel, og kom i gang med arbeidet 01.09.2016.

Utvalget har følgende mandat:

1. OSO ber om at det etableres et KSU for å utarbeide felles prosedyrer for UNN HF og kommunene for de 5 tidskritiske pasientgruppene: hjertestans, akutt koronarsykdom, akutt respirasjonssvikt, alvorlig traume og hjerneslag.
2. Kommuneoverlegeforum tar ansvar for å stille med kommunale representanter med medisinsk faglig kompetanse. En må også sørge for kommunal representasjon fra nordlandskommunene tilsluttet UNN Narvik.
UNN tar tilsvarende ansvar for medisinsk faglig kompetanse fra spesialisthelsetjenesten. Fra UNN sin side er anestesilegene tilknyttet ambulansetjenesten i en særstilling når det gjelder både erfaring og perspektiv tilknyttet akuttmedisinske behandlingsskjeder og bør være representert i lag med aktuelle grenspesialister (hjerne, lunge, traume og nevrologi) innenfor de 5 ulike diagnosegruppene.
3. OSO ber utvalget om å vurdere hensiktsmessige samarbeidsarenaer for evaluering og oppdatering av felles prosedyrer for de 5 tidskritiske pasientgruppene. Dette for å sikre at prosedyrene implementeres og revideres, altså ivaretas og røktes over tid.
4. KSU 5- 2015; Felles prosedyrer for 5 tidskritiske pasientgrupper, skal ta utgangspunkt i regionale og nasjonale retningslinjer.

Arbeidet er underveis, og er blitt utvidet til også å omfatte prosedyrer for sepsis.

- **KSU 1-2017 Omforent prosedyrer for inn- og utskrivning av pasienter i UNN.**

Utvalget kom i gang med arbeidet 21.06.2017, og har følgende oppgave og mandat:

1. OSO oppnevner et KSU som lager prosedyrer for inn- og utskrivning av pasienter, inkludert plan for hvordan prosedyrene skal implementeres i organisasjonene. Saken ble behandlet i OSO 23.november med følgende vedtak:
2. OSO vedtar vedlagte flytskjema med de endringer som framkom i møtet.
3. OSO ber KSU 1- 2017 om å konkretisere og følge opp en implementeringsplan.
4. OSO oppfordrer KSU 1- 2017 til å ta med innspill gitt i møte, og ber om en statusoppdatering i OSO møte 5. april 2018.

- **KSU 3-2017 Samarbeid mellom kommuner for god kapasitetsutnyttelse ved ledige døgnplasser**

Utvalget kom i gang med arbeidet februar 2018, og har følgende oppgave og mandat:

1. OSO oppretter et klinisk samarbeidsutvalg (KSU 3/2017) for å se på mulighetene for bedre utnyttelse av ledig kapasitet i kommunene med hensyn til døgnplasser for utskrivningsklare pasienter i UNN. KSU-et får følgende oppdrag:
 - KSU-et gjør juridiske, etiske, faglige og praktiske avklaringer som er nødvendig for å få til et slikt interkommunalt samarbeid

- KSU-et lager forslag til en eller flere samarbeidsmodeller.
- KSU-et lager forslag til avtalemal som kan benyttes i et interkommunalt samarbeid.
- 2. Rådmann Anne Marie Gaino sammen med OSO sekretariatet sender forespørsel til regionrådene om valg av en representant fra hvert regionråd.
- 3. UNN velger to representanter. Jurist Leif-Erik Nohr og avdelingsleder Ola Iversen vil bli forespurt.
- 4. KSU 3/2017 rapporterer til OSO om status for arbeidet før sommeren 2018 og på siste høstmøte i 2018.
- 5. KSU 3/17 ferdigstiller sitt arbeid og legger fram endelig forslag til samarbeidsmodell/-er og avtalemal på første OSO-møte i 2019.

- **KSU 4-2017 Kommunal barselomsorg**

Utvalget starter arbeidet 20.02.2018, og har følgende oppgave og mandat:

1. OSO viser til at Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorg, som skal sikre barselkvinnen og det nyfødte barnet en trygg overgang fra fødested til hjemmet, ikke er implementert i alle kommuner.
2. OSO oppretter KSU 4-2017; Kommunal barselomsorg.
3. OSO oppfordrer utvalget til å samarbeide med Fylkesmannen og Universitet.
4. KSU 4-2017 får i oppdrag å:
 - Utarbeide en oversikt over kommunenes barseltilbud og planer for etablering av tilbud
 - Skaffe oversikt over utdanningskapasiteten for jordmødre.
5. KSU 4- 2017 gjennomgår tjenesteavtale 8; Samarbeid om Jordmortjenester, og foreslår endringer i tråd med Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorg.

4. Samarbeidsfora

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.

4.1 Samarbeidsforum somatikk

Samarbeidsforum somatikk er en møteplass for lokalsykehusene og tilhørende kommuner. Det er ett forum for hvert av de tre somatiske sykehusene. De fleste kommunene har gjennom året vært representert i lokalt samarbeidsforum.

Samarbeidsforum for UNN Narvik og lokalsykehuskommunene Ballangen, Bardu, Gratangen, Narvik, Salangen og Tysfjord har i 2017 avholdt to møter. Forumet har behandlet 12 saker:

- *mandat for forumet*
- *ny helse- og omsorgsplan for Narvik kommune*
- *avvik og avvikshåndtering*
- *status og utfordringer ved utskrivningsklare pasienter*
- *orientering og innspill til/fra Overordnet samarbeidsorgan*
- *gjensidig informasjonsutveksling*
- *fagnettverket for lærings- og mestringstjenester*
- *kontaktpersoner i kommunene*
- *flytskjema for inn- og utskrivning av pasienter*
- *elektronisk meldingsutveksling mellom kommuner og poliklinikk*
- *svikt i elektronisk meldingsutveksling ved utskrivning av pasient og betalingsplikt*
- *bistand til innleggelse av perifert venekateter fra UNN til Narvik kommune/REO.*

Samarbeidsforum for UNN Harstad og lokalsykehuskommunene Evenes, Harstad, Ibestad, Kvæfjord, Skånland og Tjeldsund har i 2017 avholdt tre møter. Forumet har behandlet 16 saker:

- *mandat for forumet*
- *fagnettverket for lærings- og mestringstjenester*
- *status og utfordringer ved utskrivningsklare pasienter*
- *samstemming av legemidler*
- *orientering og innspill til/fra Overordnet samarbeidsorgan*
- *orientering om pågående KSU-arbeid (klinisk samarbeidsutvalg)*
- *gjensidig informasjonsutveksling*
- *avvik og avvikshåndtering*
- *flytskjema for inn- og utskrivning av pasienter*
- *intravenøs antibiotikabehandling i kommunene*
- *tilbakemelding på fakturaavvik*
- *elektronisk meldingsutveksling*
- *overføring av terminale pasienter mellom kommuner og sykehus*
- *endringer i ambulansetjenesten pga. ny Bjarkøyforbindelse*
- *kontaktpersoner i kommunene*
- *skaderegistreringsregisteret ved UNN Harstad.*

Samarbeidsforum for UNN Tromsø og lokalsykehuskommunene Balsfjord, Karlsøy, Kvæningen, Kåfjord, Lenvik, Lyngen, Målselv, Nordreisa, Skjervøy, Storfjord, Sørreisa og Tromsø, har i 2017 avholdt tre møter. Forumet har behandlet 13 saker:

- *mandat for forumet*
- *fagnettverket for lærings- og mestringstjenester*
- *status og utfordringer ved utskrivningsklare pasienter*
- *samstemming av legemidler*
- *orientering og innspill til/fra Overordnet samarbeidsorgan*
- *orientering om pågående KSU-arbeid (klinisk samarbeidsutvalg)*
- *gjensidig informasjonsutveksling*
- *avvik og avvikshåndtering*
- *utfordringer ved bestilling av pasientreiser*
- *flytskjema for inn- og utskrivning av pasienter*
- *tilgang for kommuner til prosedyrer i DocMap (helseforetakets systemdokumentasjon)*
- *kontaktpersoner i kommunene*
- *orientering om Helse Nord-prosjekt «Rehabilitering i Nord-Norge».*

4.2 Samarbeidsforum psykisk helse og rus

Samarbeidsforum psykisk helse og rus er 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. De fleste kommunene har gjennom året vært representert i lokalt samarbeidsforum. Nytt mandat er gjennomgått i alle forumene, likeledes er forumet orientert om saker fra OSO. Det jobbes aktivt for å få med brukerrepresentanter i alle foraene.

Senter for psykisk helse og rus Midt-Troms og omkringliggende kommuner (Bardu, Målselv, Tranøy, Dyrøy, Salangen, Lavangen, Lenvik, Berg, Torsken, Gratangen, Sørreisa) har avholdt 3 møter i 2017. Tema har vært;

- *gjensidig informasjons-/erfaringsutveksling og statusoppdatering*
- *orientering til/fra OSO*
- *internkontroll og forbedringsarbeid*

- *KAD/ØHD- senger og bruk/erfaring av dette tilbudet*
- *avvik/håndtering av avvik*
- *prosjekter som fungerer*
- *FACT/ACT (forsøk på å få til et forprosjekt i 2018)*

Senter for psykisk helse og rus Ofoten og omkringliggende kommuner (Narvik, Ballangen, Tysfjord, Lødingen, Tjeldsund, Evenes) har avholdt 2 møter i 2017.

Tema har vært;

- *gjensidig informasjons-/erfaringsutveksling og statusoppdatering*
- *orientering til/fra OSO*
- *samarbeid rundt pasienter med ROP-lidelser og sammensatte problemer*
- *KAD/ØHD- senger og bruk/erfaring av dette tilbudet*
- *FACT/ACT (forsøk på å få til et forprosjekt i 2018)*
- *oppfølging av personer med utviklingsforstyrrelser*

Senter for psykisk helse og rus Sør-Troms og omkringliggende kommuner (Kvæfjord, Harstad, Skånland, Ibestad) har avholdt 3 møter i 2017.

Tema har vært;

- *gjensidig informasjons-/erfaringsutveksling og statusoppdatering*
- *orientering til/fra OSO*
- *KAD/ØHD- senger og bruk/erfaring av dette tilbudet*
- *FACT-team*
- *transport av psykisk syke*
- *resultat etter tilsyn (Harstad kommune) vedrørende pasienter med ROP-lidelser*
- *tverrfaglig oppfølging av barn med psykiske helseplager*
- *innlegg fra Bikuben (regionalt brukerstyrt senter) om tilbudet de gir*

Senter for psykisk helse og rus Nord-Troms og omkringliggende kommuner (Kvænangen, Kåfjord, Skjervøy, Nordreisa) har avholdt 3 møter i 2017.

Tema har vært;

- *gjensidig informasjons-/erfaringsutveksling og statusoppdatering*
- *orientering til/fra OSO*
- *forebygging av akuttinnleggelse*
- *KAD/ØHD- senger og bruk/erfaring av dette tilbudet*
- *prosjekt barn og unge i Nord-Troms*
- *oppfølging av personer med utviklingsforstyrrelser*
- *samhandling og meldingsutveksling (workshop for sykehus/kommuneansatte på Storslett oktober 2017)*

Senter for psykisk helse og rus Tromsø og omkringliggende kommuner (Tromsø, Storfjord, Karlsøy, Lyngen, Marborg, RIO) har avholdt 3 møter i 2017.

Tema har vært;

- *rusbehandling*
- *ambulante tjenester*
- *samarbeid mellom UNN og kommunene*
- *gjensidig informasjons-/erfaringsutveksling og statusoppdatering*
- *orientering til/fra OSO*
- *KAD/ØHD- senger og bruk/erfaring av dette tilbudet*

Fylkesmannen arrangerte, i samarbeid med Samhandlingsavdelingen, fagdager for medlemmer av Samarbeidsforum psykisk helse og rus, 5 og 6.oktober 2017.

Tema var;

- *FACT/ACT*
- *rusbehandling i kommunene*
- *grupperarbeid med temaet «Hvorfor blir det så akutt?»*
- *meldingsutveksling og samhandling*
- *brukerstemmen i Nord/brukerperspektiv på Recovery*
- *tvunget vern uten døgnopphold*
- *vergemål og samtykkekompetanse*

Alle temaene var ønsket av medlemmene i de respektive samarbeidsforaene.

4.3 Fastlegeråd

Fastlegene har en sentral rolle i oppfølgingen og implementeringen av samhandlingsreformen. Det har vært problematisk å finne en god løsning for samhandling mellom fastlegene som gruppe og helseforetakene. OSO vedtok derfor å etablere et fast utvalg med et råd av fastleger som samhandler med de enkelte klinikksjefene i UNN avhengig av hvilke klinikker sakene berører eller kommer fra.

Fastlegerådet består av fastleger fra henholdsvis Nord-, Midt, og Sør-Troms. En fastlege fra hver av vertskommunene til sykehuset, samt leder og sekretær.

Fastlegerådet skal behandle alle 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 fagrådet og UNN, bringes saken inn for OSO.

Leder og sekretær for fagrådet utarbeider en årlig rapport til OSO om antall og type saker som har vært behandlet i fagrådet, og resultatet av saksbehandlingen.

Fastlegerådet har i 2017 avholdt to møter, og har behandlet 13 saker med følgende tema:

- *pakkeforløp kreft*
- *regler for immunisering av rhesus negative kvinner i svangerskapet*
- *epikriser (rutiner, innhold, kvalitet)*
- *sykemelding og ansvarsfordeling mellom sykehuslege og fastlege*
- *transport av akutt syke psykiatriske pasienter*
- *ambulanse i distrikt og varslingsrutiner ved kortvarige driftsendringer eller driftsstans mv.*
- *fastlegebytte og rutiner for oppdatering i UNN*
- *oppgave- og ansvarsfordeling mellom spesialist og fastlege*
- *nytt henvisningsskjema for rehabilitering*
- *håndtering av alvorlige hendelser*
- *dialogmeldinger mellom fastlege og sykehuslege*
- *LIS1 (opplæringsbehov, inntak med tanke på rekruttering)*
- *fastlegenes kontaktvei inn til UNN*
- *bruk av e-resept blant sykehuslegene.*

Noen av temaene har vært gjengangere og vil bli oppfølgingssaker også i 2018.

4.4 Andre samarbeidsfora avdelingen deltar i

- **UNN, koordinerende utvalg (KU)**

Direktørens ledergruppe besluttet i 2012 å etablere koordinerende enhet (KE) på UNN bestående av rådgiverstilling tilsvarende 50 % stilling og et koordineringsutvalg (KU) med representanter for de klinikker/avdelinger som har pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte spesialisthelsetjenester. Formidling mellom den utadrettede kontaktvirksomheten og de kliniske miljøene ivaretas av det koordinerende utvalget.

Koordinerende utvalg:

- Skal bestå av ressurspersoner fra fagmiljøer som behandler pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester.
- KU skal i tillegg ha representasjon fra samhandlingsavdelinga, og representant fra brukerutvalget ved UNN.
- Skal bidra til forankring i fagmiljøene av ordningene med individuell plan og koordinator, i tillegg til samhandling med kommunene omkring disse ordningene.
- Skal samlet ha rådgivende funksjon og være «linken» mellom rådgiveren i KE og klinikkene.
- Bidra til å spre informasjon, innhente innspill, sørge for opplæring, finne representanter til utviklingsoppgaver og samarbeid med kommunene.

- **Styringsgruppe lokalsykehusfunksjonen**

En arbeidsgruppe leverte i 2016 rapporten «Lokalsykehusfunksjonen i UNN Tromsø». Arbeidsgruppen anbefalte at rapporten skulle følges opp med en fase 2 der det skulle jobbes videre med:

- *etablering av helhetlige og sammenhengende pasientforløp sammen med primærhelsetjenesten.*
 - *beskrivelse av «Ett felles kontaktpunkt i UNN» for pasient, pårørende og helsearbeidere*
 - *tidlig/ raskt gå i dialog med de enkelte kommunene vedrørende samarbeid om diagnostiske sløyfer i UNN med tanke på god utnyttelse av KAD plassene, korttidsplasser, hjemmetjenesten og fastlegene.*
 - *det bør etableres samarbeid med Pasientsentrert helsetjenesteteam med tanke på teamets bidrag i tidlig vurdering, helhetlig koordinering og tidlig støttet utskriving. Tromsø kommunes utvikling av et responscenter, tilknyttet legevakten, bør ses i tett sammenheng med sykehusets mottaksfunksjon i akuttmottaket. Her bør det etableres og formaliseres et samarbeid på tvers av organisasjonene.*
- *bygningmessige forhold og dimensjonering*
- *predefinering av pasientforløp til korttidsposten inkl definering av ansvarslinjer*
- *predefinering av pasientforløp til pasienter med kroniske sykdommer*
- *ressursbehov og gevinstrealisering*
- *videre utredning av forslaget til en ny avdeling for akuttkirurgi og traumatologi.*
- *modell for overordnet koordinering*

Samhandlingsavdelingen har bidratt i dette oppfølgingsarbeidet, spesielt knyttet til samarbeid om bruk av kommunale ØHD-senger og etablering av «diagnostisk sløyfe» mellom akuttmottaket i UNN og kommunal ØHD-seng.

- **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».

De siste årene har Dialogforum vært arrangert i samarbeid med KS Nord-Norge, og vært en integrert del av deres årlige «Høstkonferanse». I 2017 ble dialogforum avviklet 12. oktober i Tromsø.

- **Regionalt samhandlingsorgan med primærhelsetjenesten**

Samhandlingsorganet er et utvalg bestående av kommuneoverleger/fastleger fra hvert foretaksområde, samhandlingslederne ved de fire foretakene i nord, praksiskonsulentene og ledelsen i Helse Nord. Legeforeningens regionutvalg har observatørstatus i utvalget, men deltar i praksis som fullverdig medlem.

Regionalt samhandlingsorgan har fire-fem møter i året og møtereferatene distribueres bredt. Samhandlingsorganet har ingen beslutningsmyndighet, men har etter hvert blitt en viktig informasjons- og kommunikasjonskanal mellom primærhelsetjenesten og Helse Nord. Organet har blant annet vært pådriver for praksiskonsulentordningen, desentralisering av poliklinisk tilbud i regionen og digitalisering av henvisninger og epikriser. Blant annet inviterte organet til idè-konferanse i Tromsø 22.mars 2017 med intensjon om å få i gang dialogfunksjonalitet mellom allmennleger og sykehusleger i EPJ-systemene.

- **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 2017.

- **Regional samarbeidsgruppe meldingsutveksling**

KomUT Nord leder denne arbeidsgruppen. Samhandlingsavdelingen er representert i dette nettverket som jobber for å være en pådriver for å styrke den elektroniske samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Det har vært arrangert en workshop i samhandling og meldingsutveksling i 2017. I 2018 er det planlagt flere nye workshoper, felles for sykehus og kommuneansatte.

- **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 på disse møtene.

- **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 andre råd og utvalg som etableres. Samhandlingsavdelingen har jevnlig dialog med regionrådene, og har også foreslått å avvikle regionale tema- / møtedager knyttet til framtidens helse- og omsorgsutfordringer. Det har vært en slik temadag i Nord-Troms (Olderdalen) den 24. oktober, med ca. 80 deltakere.

Samhandlingsavdelingen har også hatt innlegg på møte i Midt-Troms regionråd 23. oktober.

- **Universitetet i Tromsø - Peter F. Hjort seminar**

Universitetet i Tromsø (UiT) har fast representasjon i OSO, og deltar i flere andre råd og utvalg som UNN og Samhandlingsavdelingen drifter. Samhandlingsavdelingen er representert i programkomité for UiTs årlige Peter F. Hjort-seminar.

5. Prosjekter – tidsavgrensede oppdrag

- **Prosjekt «Rehabilitering i nord»**

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 skal gi anbefalinger som tydeliggjør på hvilket tjenestenivå pasienten skal få sitt rehabiliteringstilbud, samt utarbeide strategi/handlingsplan for oppfølging av anbefalingene i samarbeid med kommunene for perioden 2019-2023.

Prosjektet er forankret i alle fire OSO'er i Nord, prosjektleder er ansatt i rehabiliteringsavdelinga i NOR-klinikken. Samhandlingsavdelingen vil bidra til gjennomføring.

- **Fengselshelseprosjektet**

I «Fengselshelseprosjektet» skal Kriminalomsorgen ved Tromsø fengsel, Tromsø kommune og UNN benytte Skype for Business til behandling av innsatte i fengsel og til samhandling. Partene i prosjektet har inngått en egen samarbeidsavtale for prosjektet. Samhandlingsavdelingen deltar i dette arbeidet.

- **Læringsnettverk «Gode pasientforløp».**

Læringsnettverk «Gode pasientforløp» er 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.

Samhandlingsavdelingen har høsten 2017 arbeidet med forankring for satsingen innad i UNN, og bidratt til å få opprettet forbedringsteam ved UNN Harstad, UNN Narvik og UNN Tromsø. Nettverksprogrammet gjennomføres i løpet av 2018 og 2019.

- **Etablering av FACT Sør-Troms**

Samhandlingsavdelingen deltar i prosjektgruppen for etablering av FACT-team i Sør-Troms. Dette er et samarbeid mellom Senter for psykisk helse og rus Sør-Troms og Harstad, Kvæfjord og Skånland kommune. Teamet vil kunne tilby tjenester til personer som har utfordringer med å nyttiggjøre seg ordinære tjenester, og vil ha fokus på oppsøkende virksomhet.

- **Helsehus**

Tromsø kommune åpnet sitt Helsehus i 2017. Her er kommunens akutt plasser, korttids plasser for utskrivningsklare pasienter, senger for lindrende behandling, rehabiliterings plasser og ettervern for psykiatri og rus samlet. Helsehuset skal bidra til å utvikle arenaer for samhandling internt, mellom kommune og spesialisthelsetjeneste og interkommunalt for best mulig å få til sømløse tjenester til det beste for brukerne. Helsehuset vil være øverst tjeneste i den kommunale omsorgstrapp og skal bidra til å sikre helhetlige bruker- og pasientforløp av god kvalitet.

Harstad kommune er godt i gang med planlegging av sitt nye Helsehus, som de planlegger å bygge vegg i vegg med UNN Harstad. I Narvik kommune har de igangsatt planer for sitt nye Helsehus, som planlegges i forbindelse med Nye UNN Narvik.

Samhandlingsavdelingen er på ulikt vis involvert i alle tre Helsehus.

- **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 områdegeriatrisk 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 det «opphører» Lenvik kommune og erstattes av en ny storkommune – Senja kommune. Da må det lages helt nye avtaler og en mer omfattende revisjon gjennomføres.

- **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 områdegeriatrisk 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 en 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 forventes avsluttet sommeren 2018.

- **Transport psykisk syke**

Det har blitt meldt inn flere avvik fra Harstad kommune knyttet til at pasienter som skal til Psykisk helse- og rusklinikken (PHRK) i Tromsø må vente for lenge før de kan reise. Dette handler i hovedsak om problemer med å skaffe ledsager/kvalifisert ledsager. En del av problemet dreier seg også om hvilke muligheter det er til å bruke politi ved transport og om pasienten kan eller bør sendes med ambulanse. En annen problemstilling har å gjøre med hva slags forhold pasienten tilbys mens hun/han venter på transport.

Samhandlingsavdelingen har tatt initiativ til, og avholdt møter hvor både kommune, politi, AMK, UNN m.fl. har deltatt. Målet for møtene er å få avklart situasjonen og enes om tiltak for å løse problemene slik at denne delen av pasientforløpet blir bedre. Det har vært tre møter i 2017, arbeidet pågår.

- **Samarbeid om bruk av kommunale ØHD-senger**

Tiltak for bedre samarbeid mellom kommuner og sykehus om bruk av de kommunale ØHD-sengene har vært diskutert i ulike fora. Samhandlingsavdelingen har ledet et arbeid med å lage prosedyrer for «ØHD-sløyfe» mellom ØHD-tilbudet i Tromsø kommune og UNN v/ akuttmottaket. Dette er senere utvidet til forslag om avtale mellom kommunen og UNN knyttet til håndtering av pasienter som er aktuelle for ØHD-plass ved Helsehuset. I dette ligger forslag om at også leger fra UNN kan legge inn i kommunal ØHD-seng etter fastlagte prosedyrer. Dette arbeidet pågår. Erfaringer fra arbeidet vil presenteres for OSO, og forslag på hvordan styrke samarbeidet med ØHD-tilbudet i de andre kommunene vil legges fram.

- **Utredning vedr. sykestuedrift i Nord-Troms**

Helse Nord / UNN har finansiert drift av til sammen ni sykestuesenger i fire av Nord-Troms kommunene (*en seng i Kvænavangen, en seng i Kåfjord, tre senger på Skjervøy og fire i Nordreisa*).

Som en del av Samhandlingsreformen ble det gjort endringer i blant annet finansiering av helse- og omsorgstjenestene. Kommunene ble gitt et større ansvar for helsetilbud både før, istedenfor og etter behandling i spesialisthelsetjenesten. I denne sammenheng ble kommunene pålagt å opprette et kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD-senger), hvor kommunenes budsjett ble styrket og spesialisthelsetjenestens budsjetter redusert tilsvarende.

Av formelle grunner ble avtalene mellom UNN og kommunene i Nord-Troms om drift av sykestueplasser sagt opp allerede i 2012. Tilbudet er imidlertid videreført i påvente av en grundigere gjennomgang / evaluering. Helse Nord RHF har i samarbeid med disse kommunene og Samhandlingsavdelingen v/ UNN gjennomført evaluering knyttet til bruk og drift av sykestuene.

Prosjektgruppen avleverte i juni-17 rapporten «Evaluering av sykestuene i Nord-Troms», og samhandlingsavdelingen følger opp anbefalingene fra denne rapporten. Dette arbeidet pågår inn i 2018.

- **Revisjon av tjenesteavtaler**

Samhandlingsavdelingen har ledet et arbeid (KSU) knyttet til revidering av Overordnet samarbeidsavtale og tilhørende tjenesteavtaler. Hovedtyngden av dette arbeidet ble slutført i 2016, men tjenesteavtale 4, ledsageravtalen og samarbeidsavtale om tilsetting av Lege i spesialisering del 1 ble revidert i 2017. Avtalene ble behandlet i OSO våren 2017, vedtatt i UNN i juni og deretter sendt til kommunene for behandling.

- **Annet**

Samhandlingsavdelingen har også deltatt i

- *forhandlingsmøter med kommuner knyttet til tolkning tjenesteavtale 5*
- *arbeidet med samarbeidsavtaler mellom avtalespesialister og UNN*

Årsrapport 2017, Samhandlingsavdelingen UNN

- dialog med Statlig Barnevern om samarbeidsformer (OSO Barnevern?)
- styringsgruppe Pasientsentrert helsetjenesteteteam (PSHT)
- Nord- Norsk samarbeidsorgan for helseutdanning
- samarbeidsavtale om jordmødre Harstad kommune.
- utredning av tilgang for legevakter til DIPS og Corpuls
- programkomité for Fylkesmannens konferanse for ordførere og rådmenn 19. og 20. april.
- innlegg på Nordlandssykehusets samhandlingskonferanse i Svolvær 14. og 15. juni
- div. møter knyttet til utskrivningsklare pasienter
- direktørens halvårlige møter i Harstad og Narvik
- arbeidsgruppa for Lavterskelteamet (samarbeid mellom BUP- Tromsø kommune)

6. Samhandlingsavvik og avvikshåndtering

Samhandlingsavvik knytter seg i stor grad til brudd på tjenesteavtale 3 (om innleggelse i sykehus) og tjenesteavtale 5 (om utskrivning fra sykehus). Både Fylkesmannens tilsyn i 2016 og Riksrevisjonens rapport peker på at partene ikke oppfyller forpliktelsene i disse tjenesteavtalene. For pasienten er det avgjørende viktig at kvaliteten på informasjonsutvekslingen knyttet til innleggelse og utskrivning fra sykehus er god. Avviksmeldingene viser at dette ofte svikter, derfor viktig for pasientene at både UNN og kommuner iverksetter tiltak for å øke kvaliteten på samhandlingen / informasjonsutvekslingen.

I tillegg konstaterer samhandlingsavdelingen at saksbehandlingen av samhandlingsavvik og fakturainnsigelser er tungvint og forsinkende. Alle saker må innom rådgiver i samhandlingsavdelingen, noe som forsinker prosessen betydelig. Dette gjør også at systematisk forbedringsarbeid blir mer vanskelig da hendelser gjerne ligger noe tilbake i tid. Det har også vært et ønske at avvik ble sendt elektronisk merket med en nasjonal pasientregisteridentifikasjon (NPR-id).

Behovet for forenkling og forbedring er jobbet med gjennom hele 2017, og satsningen på dette fortsetter også i 2018.

• Utskrivningskoordinator

Samhandlingsavdelingens prosjekt med egen «utskrivningskoordinator» har gjort avdelingen i stand til å tilby opplæring / undervisning ute i den enkelte avdeling i langt større grad enn tidligere. I tillegg arrangeres egne 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 noe bedre kvalitet på inn- og utskrivningsprosessen. Vi må likevel konstatere at vi har

- Helpdesk- funksjon med tanke på teknisk/faglig kompetanse (PLO-meldinger/EDI-dokumenter)
- Undervisning/veiledning for sykehus- og kommuneansatte, studenter på helsefaglige utdanninger etc.
- Veiledning i forbindelse med beregning av fakturagrunnlag for utskrivningsklare pasienter

7. Samhandlingsportalen

Mange av våre samarbeidsaktører har etterlyst et nettsted hvor man lettere kan få tilgang på møtedokumenter, prosedyrer, fellesdokumenter m.m.

Samhandlingsavdelingen har tatt initiativ til å etablere en egen «samhandlingsportal». I første omgang bygger denne på Helseforetakters web-løsning, og det er etablert en snarvei www.unn.no/samhandling

Nettstedet ble tatt i bruk høsten 2017, og er under stadig utvikling og forbedring. Nettstedet er også en enkel inngangsport til Samhandlingsbarometeret.



8. 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.

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.

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.

- **Referansegruppa for Samhandlingsbarometeret for Troms- og Ofoten.**

Lokal referansegruppe er rådgivende organ for samhandlingsbarometeret. Gruppa skal også være arenaen hvor både gamle og potensielt nye indikatorer gjennomgås for innspill og tilbakemeldinger. I Referansegruppa er representert med medlemmer fra Universitetet i Tromsø, Helse Nord RHF, Økonomi- og analyseseksjonen (UNN HF), Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE), Brukerrepresentant i UNN HF, Fylkeslegen i Troms, Samhandlingsavdelingen UNN HF, Tromsø og Kvæfjord kommuner. Gruppa er lokalt forankret, men søkes utvidet/endret i takt med at helseforetakene i regionen tar i bruk barometeret.

- **Publiseringsgruppa.**

Publiseringsgruppa for Samhandlingsbarometeret er sammensatt av representanter fra Helse Førde HF, UNN HF, Helse Bergen HF og Haraldsplass HF. I tillegg er gruppas leder fra Helse Førde HF. Publiseringssgruppa får sine oppdrag fra og rapporterer til styringsgruppa.

9. Samhandlingskonferansen

Samhandlingsavdelingen arrangerer hvert år en egen Samhandlingskonferanse. I 2017 ble konferansen avviklet 28. og 29. november i Tromsø.

«Hva om det ikke var like trygt å fly på en lørdag som en mandag?» var ett av mange spennende innlegg på konferansen. I 2017, fem år etter at Samhandlingsreformen ble innført, ga vi konferanse tittelen «På gjengrodde stier». Hva skjedde egentlig med samhandlingsreformen – er piffen gått ut av arbeidet? På tidligere Samhandlingskonferanser har tema vært «Er vi på rett vei?», «Hvor går veien videre?» og «Hvor er vi og hvor skal vi?».

Konferansen var delt inn i fem tema:

- *Samhandlingsformen – på gjengrodde stier... Hva skjedde?*
- *Hvordan oppleves helsevesenet? To ulike beskrivelser – teater, innlegg og tid til plenumsdiskusjon.*
- *Endringsledelse og læringsnettverk. Nyttige tips og verktøy*
- *Dagens helsetjenester, er de rustet for framtidens utfordringer?*
- *Pasientens helsetjeneste – hva betyr det i praksis?*

Samhandlingskonferansen er ment å være en viktig møteplass for samhandling og nettverksbygging, hvor spesialisthelsetjenesten, kommuner og brukere møtes på samme konferanse. Konferansen i 2017 samlet ca. 130 deltakere, jevnt fordelt mellom målgruppene.

- **Samhandlingsprisen**

Samhandlingsprisen, som er på 50 000 kroner, deles ut av UNN og kommunene i lokalsykehusområdet i felleskap. I statuttene til Samhandlingsprisen heter det at 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.

Vinner av Samhandlingsprisen 2017 var Pasientsentrert helsetjenesteteteam (PSHT). I begrunnelsen fra OSO heter det blant annet;

«OSO fremhever pasientsentrert helsetjenesteteteams proaktive arbeidsform som styrker helsetjenesten til pasienter med kronisk og sammensatte lidelser. Teamene «holder tråden» i overgangene mellom sykehusets og kommunens ansvar, og har tett dialog med pasient og pårørende gjennom hele sykdomsforløpet. Arbeidsformen har bidratt til at alle ledd i helsetjenesten har dreid fokus og tar utgangspunkt i det som pasienten opplever som viktig. Alle enheter tar ansvar, og ser nytten av å arbeide pasientsentrert, målrettet og forebyggende.»

10. Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering

Den regionale koordineringsenheten (RKE) har oversikt, formidler informasjon og etablerer samarbeid mellom aktørene i ReHabiliteringskjeden lokalt, regionalt og nasjonalt innenfor helseforetak, private institusjoner, kommunale tjenester, brukerorganisasjoner og andre.

Enheten består av en 100% stilling. Stillinga sto vakant fra 1.11.15-1.11.16. I 2017 har Audhild Høyem hatt permisjon i 75% i forbindelse med stipendiatstilling. Tove Hauan Løvli har vikariert i 50% stilling fra 21.2-1.11, og har bistått på timebasis ut året.

De viktigste oppgavene for RKE er:

- **Drifte regionale møteplasser og samarbeid mellom koordinerende enheter i helseforetakene**

Det er nå koordinerende enheter (KE) på plass i alle fire helseforetak. I Unn og Nordlandssykehuset er det avsatt 50% stilling, i Helgelandssykehuset og Finnmarkssykehuset er det ikke avsatt stillingsressurser. Organisatorisk plassering er ulik. Det har vært ett fysisk møte og fem skypemøter. Viktige saker har vært erfaringsutveksling, samt

- utvikling av regional retningslinje for oppnevning av koordinator i spesialisthelsetjenesten og regional funksjonsbeskrivelse for koordinatorrollen (pågår enda 2018)
- få etablert funksjonalitet i DIPS; roller, notater og muligheter for dokumentasjon, registrering og rapportering knyttet til ordningen koordinator i spesialisthelsetjenesten for pasienter med komplekse behov.
- hvordan presentere helseforetakenes tilbud om ReHabilitering på internettsidene etter nye retningslinjer og ny nasjonal nettløsning? Informasjon fra nasjonalt prosjekt og diskutere løsninger for våre helseforetak.
- oppdatering av lister med kontaktinfo til KE i kommunene og publisering på HF-enes nettsider
- kartleggingsundersøkelse rehabiliteringstilbud somatikk, psykisk helse, rus i kommunene i helseregionen. 63 kommuner svarte etter gjentatte purringer. Variabel kvalitet på svarene.

- **Interregionalt samarbeid med regionale koordinerende enheter**

Har deltatt på de faste vårmøtet og høstmøtet i Nasjonalt nettverk av RKE (NRKE). Høstmøtet ble arrangert av RKE i nord. En representant fra KE i helseforetakene har deltatt på hvert av disse nettverksmøtene. Det har i tillegg vært en rekke skypemøter i NRKE. Viktigste saker:

- gjennomført 2.runde av en omfattende kartleggingsundersøkelse blant alle landets helseforetak om status for koordinerende enhet, koordinator og individuell plan.
- planlegging av nasjonalt møte for koordinerende enhet og ledere i sykehus om ordningene koordinator og individuell plan i sykehus vår 2018. På slutten av året ble det klart at Helsedirektoratet går inn sammen med NRKE som arrangør, og at de kan stille lokaler til rådighet. Dette var avgjørende for å få møtet arrangert, da RHF-ene ikke kunne støtte arrangementet økonomisk.
- presentasjon av rehabiliteringstilbud på helseforetakenes nettsider etter nytt «før-under-etter» oppsett og nye nasjonale retningslinjer
- felles utfordringer knyttet til fritt behandlingsvalg rehabilitering. Rådgivingstjenesten m.m.

- **Nettsidene habilitering og rehabilitering Helse Nord**
 - Her er det foretatt en avgrenset oppdatering med hovedvekt på rutiner for henvisninger til private rehabiliteringsinstitusjoner og de vanligste spørsmålene knyttet til dette, samt informasjon om at fritt behandlingsvalg ble gjort gjeldende for rehabilitering fra 1.7.17.

- **Betjene rådgivingstelefon for rehabilitering i Nord: 800 300 61 og rehabinfo@unn.no**
 - *Inngår i nasjonalt telefonsystem – Zisson wave. Betjent fra region nord av Tove Hauan Løvli 21.2-31.12 i redusert stilling. 179 henvendelser er registrert i eget manuelt registreringsskjema. I Zisson-løsningen er det registrert 249 telefoner til nord. Når ingen har vært pålogget i Nord har de andre regionene besvart våre henvendelser. 83 % er registrert som besvart. Det kommer i tillegg henvisninger på telefon og via epost direkte til regional koordinerende enhet.*

- **Samarbeid RHF, Regional vurderingsenhet (RVE), UNN og private rehabiliteringsinstitusjoner**
 - *deltok i møte mellom RHF og Rehabiliteringsavdelinga UNN på Skype 30.3 der regionale rådgiverfunksjoner ble diskutert. RHF ønsker at vi kommer med forslag til mandat/endringer og gjør lokale avklaringer internt i UNN. Tenk robusthet og klarhet.*
 - *deltatt i prosess initiert av leder for rehabiliteringsavdelinga i UNN om samarbeid og mulig framtidig organisatorisk tilknytning mellom KE, RKE og RVE. (Pågått)*
 - *deltok i møte med institusjonene, RVE og RHF april 2017. THL har besøkt LHL Skibotn.*
 - *jevnlige møter med RVE omkring samarbeid, og har bistått RVE og institusjonenes med deres arbeidsflytdokument for felles oversikt over ledige plasser, ventetid og datoer for gruppeinntak*
 - *flere møter ang ny ordning fritt rehabiliteringsvalg, og endringer i henvisningsrutiner, telefonrådgiving m.m. Bla. i samarbeid med pasientrådgiverne på Fritt behandlingsvalg.*
 - *innhentet informasjon om, og utarbeidet oversikt over åpne rehabiliteringsplasser i sommerferieperioden – omfatter både helseforetak og private institusjoner. Publisert på alle HF-enes intranett.*

- **Prosjekter, høringer m.m.**
 - *avsluttet deltakelse i 2-årig arbeidet i nasjonalt kvalitetsindikatorprosjekt i regi av Hdir.*
 - *innspill til mandat for regionalt rehabiliteringsprosjekt i regi av UNN/NOR-klinikken/ fysikalsk- og rehabiliteringsmedisinsk avdeling og RHF.*
 - *høring til Hdir sin Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov.*
 - *høring til HOD: Endring av rehabiliteringsdefinisjonen*
 - *prosess for å se på samarbeidsformer, synergier og eventuell organisasjonsendring av RKE, Koordinerende enhet UNN og RVE, i samarbeid mellom enhetene og ledere i Rehabiliteringsavdelinga, Samhandlingsavdelinga.*
 - *deltatt på workshop i regi av Hdir for idémyldring omkring e-læring for koordinatorrollen.*

- **Annet**
 - *bistått i arrangement av Samhandlingskonferansen*
 - *deltatt i registrering og dokumentasjon omkring samhandlingsavvik.*
 - *deltatt i møter og fagdager. Bistått med utarbeidelse av flere elektroniske undersøkelser og påmeldingsskjema*
 - *RKE har meldt inn til leder av SHA at flere av de private rehab.institusjonene som har avtaler med RHF ønsker å bli integrert i OSO og samhandlingsstrukturene. Dette skulle følges opp på regionalt nivå.*

11. Praksiskonsulentordningen

• Praksiskonsulentene

Praksiskonsulenter (PKO) finnes nå i nær alle helseforetak i Norge, og gir viktige bidrag som understøtter intensjonene i samhandlingsreformen. Praksiskonsulentordningen setter i system at allmennleger arbeider deltid ved sykehus som konsulent eller ansatt for å fremme samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og sykehus.

PKOs primære formål er god samhandling mellom leger i klinisk arbeid, knyttet til diagnostikk, behandling og oppfølging av sykdom, men praksiskonsulenter samhandler også nært med helsepersonell som har pleie, omsorg og ivaretagelse som sitt hovedansvar. Målsettingen er at pasient og pårørende opplever trygge, effektive og koordinerte helse- og omsorgstjenester.

I UNN har vi følgende Praksiskonsulenter:

- 20 % stilling Leif Røssås – koordinator for PKO. Leif.Ingmar.Rossas@unn.no
- 10 % stilling Dag Nordvåg dag.nordvag@sl.nhn.no
- 10 % stilling Morten Høyer morten.hoyer@tls.nhn.no
- 10% stilling Cathrin Nikolaisen cathrin.nikolaisen@unn.no
- 10% stilling Connie Jensen conniejensen80@gmail.com
- 10 % Camilla Midtbu (i fødselspermisjon store deler av 2017) camilla.eilifsen.midtbu@gmail.com

• Fastlegenytt

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

Ønsker du å abonnere på Fastlegenytt fra UNN er det bare å ta kontakt med fastlegenytt@unn.no



Fastlegenytt

Informasjon for fastleger som samarbeider med Universitetssykehuset Nord-Norge