



Årsrapport 2018

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	7
5. Prosjekter – tidsavgrensede oppdrag.....	14
6. Samhandlingsavvik og avvikshåndtering.....	18
7. Unn.no/samhandling.....	19
8. Samhandlingsbarometeret.....	19
9. Samhandlingskonferansen	20
10. Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering	21
11. Praksiskonsulentordningen	24



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCVEISSU



1. Samhandling mellom UNN og primærhelsetjenesten

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 kommune til spesialisthelsetjenesten.

I denne årsberetningen gis en oppsummering av de viktigste aktivitetene som Samhandlingsavdelingen ved UNN har vært involvert i gjennom 2018.

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

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

Kjetil Jørgensen, konsulent.

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

Audhild Høyem, rådgiver.

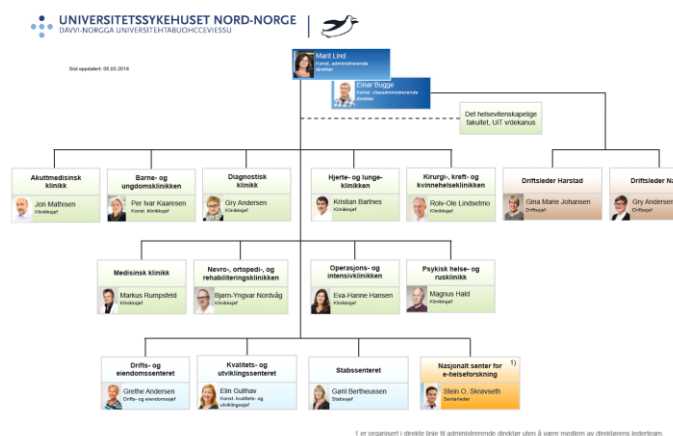
Telefon 905 47 197, e-post: audhild.hoyem@unn.no

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 deltidstillinger.



Figur 1 Organisasjonskart UNN

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.

Medlemmer: 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. Konstituert direktør for UNN Marit Lind hadde ledervervet fram til september 2018, da overtok rådmann Håvard Gangsås i Bardu kommune.

Sekretariatsfunksjonen velges for fire år av gangen, og UNN har sekretariatsfunksjonen fram til 2022.

Det ble avholdt fem møter i OSO i 2018, til sammen var det 61 saker på sakslisten. OSO opprettet tre kliniske samarbeidsutvalg i 2018.

KSU 1-2018 Fordeling av oppgaver og ansvar mellom UNN og kommunene.

KSU 2-2018 Lokal samarbeidsavtale mellom fastleger og UNN.

KSU 3-2018 Samarbeide om ledsager ved innleggelse og polikliniske kontroller for pasienter med komplekse og sammensatte problemstillinger.

3.1 Om Kliniske samarbeidsutvalg – KSU

I mandatet til OSO heter det blant annet; «*Oppnevne medlemmer til kliniske samarbeidsutvalg og gi disse mandat*». De kliniske samarbeidsutvalgene skal ha like mange medlemmer fra kommunene og UNN. KSU-ene rapporterer tilbake til OSO, som behandler forslagene til vedtak.

Kliniske samarbeidsutvalg i 2018, pågående og avslutta:

KSU 5-2015 Felles prosedyre for 5 tidskritiske pasientgrupper

Utvalget «Trygg akuttmedisin» har som oppdrag å utarbeide felles prosedyrer for UNN HF og kommunene for de 5 tidskritiske pasientgruppene: hjertestans, akutt koronarsykdom, akutt respirasjonssvikt, alvorlig traume og hjerneslag. Prosedyre for tilstanden sepsis ble senere inkludert i arbeidet. For disse gruppene er det særlig viktig med en behandlingsskjede som jobber i forhold til en omforent behandlingsplan. Hensikten er å spare tid slik at en kommer raskest mulig til funksjonsreddende og livreddende behandling

Medlemmer av utvalget «Trygg akuttmedisin»:

Fra kommunene deltar Kjell Nysveen (Kvænangen), Steinar Konradsen (Lenvik), Aslak Hovda Lien (Lenvik), Jonas Holte (Harstad), Leif Røssås (Tromsø) og Sverre Håkon Evju (Narvik).

Fra UNN deltar Lars-Jøran Anderson, Trine Olsen, Agnete Eltoft, Ole Magnus Filseth, Mads Gilbert, Jan Mannsverk, Pernille Haraldsen, Rolf Arne Iversen og Jon Mathisen. Samhandlingsavdelingen har ivaretatt sekretariatsfunksjonen.

KSU'et opprettet arbeidsgrupper for prosedyrene sepsis, hjerneslag og akutte brystmerter. Fagmiljø i både kommuner og UNN er fortløpende konsultert underveis i arbeidet. Prosedyreforslagene ble sendt på høring. Det ble mottatt nærmere 30 høringsinnspill, og prosedyrene ble justert i h.h.t. innspillene. Det er i tillegg etablert et samarbeid med Lærdal medical, som bistår gruppen med å slutføre layout og grafisk utforming av prosedyrene.

I OSO møte i juni ble forslag på felles prosedyre for tilstandene; sepsis, hjerneslag og akutte brystmerter presentert. Som en oppfølging av arbeidet ba OSO utvalget om å vurdere hensiktsmessige samarbeidsarenaer for evaluering og oppdatering av prosedyrene.

Prosedyre tar utgangspunkt i regionale og nasjonale retningslinjer.

KSU'et har også jobbet for å sikret tilgang til CorPuls web for legevaksleger.

KSU 1-2017 Omforent prosedyre for inn- og utskrivning av pasienter i UNN

Utvalget startet arbeidet i juni 2017. I november samme år, ble flytskjema med de endringer som framkom i OSO-møtet vedtatt. OSO ba samtidig utvalget om å konkretisere og følge opp en implementeringsplan. I april møte 2018 ble den endelige versjonen av «Samhandlingsflytskjema-elektroniske meldinger» presentert. I tillegg anbefalte OSO:

- OSO anbefaler at UNN og kommunene tar i bruk vedlagte implementeringsplan.
- OSO anbefaler at KSU 1- 2017 vurderer behov for revisjoner av flytskjema/innleggelsesrapport i løpet av 6 måneder, og deltar i et eventuelt arbeid med revisjon av tjenesteavtalene 3 og 5.

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

Utvalget kom i gang 12. februar, og ferdigstilte sitt arbeid i slutten av juni 2018. Oppdraget fra OSO var å se på mulighetene for bedre utnyttelse av ledig kapasitet i kommunene med hensyn til døgnplasser for utskrivningsklare pasienter i UNN. Dette innebar å:

- Gjøre juridiske, etiske, faglige og praktiske avklaringer som er nødvendig for å få til et slikt interkommunalt samarbeid.
- Lage forslag til en eller flere samarbeidsmodeller.
- Lage forslag til avtalemal som kan benyttes i et interkommunalt samarbeid.

KSU-et har bestått av brukerrepresentant, representanter fra kommunene; Nordreisa, Karlsøy, Torsken, Ibestad, og Narvik, samt tre representanter fra UNN. Samhandlingsavdelingen ledet arbeidet. Det ble avholdt tre møter og gjennomført flere e-postrunder. Utvalgets innstilling og forslag til mal for samarbeidsavtale ble lagt fram for OSO 14. juni. Etter en mindre justering i teksten ble avtale mal vedtatt og formidlet til kommunene. Noen kommuner startet samarbeid for bedre kapasitetsutnyttelse allerede i løpet av sommeren 2018.

KSU 4-2017 Kommunal barselomsorg

Utvalget startet 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.

I OSO-møtet 14. juni ble mandatet utvidet til også å utarbeide forslag til organisering av jordmortjenesten i kommunene, inkl. tiltak for å oppfylle nasjonale retningslinjer. Dette medførte behov for mer tid, og KSU-ets arbeid vil først bli ferdigstilt februar 2019.

KSU 1-2018 Fordeling av oppgaver og ansvar mellom UNN og kommune

Utvalget skal avklare rammer for oppgavefordeling mellom kommunal helse –og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten, herunder sette kriterier for oppgaveoverføring, utarbeide kjennetegn som oppgaver som overføres skal ha, utarbeide saksgang for oppgaveoverføring. Utvalget legger fram saken i OSO møte 11.februar 2019.

KSU 2-2018 Lokal samarbeidsavtale mellom fastleger og UNN

Utvalget skal lage forslag til en lokal veileder og normgivende samarbeidsrutiner mellom fastleger og UNN-legger i UNN-området. Forslag til normgivende samarbeidsrutine skal presenteres for OSO i løpet av våren 2019.

KSU 3-2018 Pasienter med behov for ledsager eller bistand i forbindelse med undersøkelse og behandling ved UNN

I septembermøtet ble det under sak 44/18 diskutert samarbeid om ledsager ved innleggelse og polikliniske kontroller for pasienter med komplekse og sammensatte problemstillinger. Ledsageravtalen mellom kommuner og UNN beskriver noe av ansvarsfordelingen, men er ikke tydelig nok på enkelte områder. En arbeidsgruppe ble etablert, og følgende vedtak ble fattet i novembermøtet:

OSO slutter seg til situasjonsbeskrivelse og vurdering fra møte i arbeidsgruppen.

1. OSO oppnevner et KSU 3-2018: Pasienter med behov for ledsager eller bistand i forbindelse med undersøkelse og behandling ved UNN.
2. Representasjon i KSU 3-2018: Tre fra UNN (både diagnostisk klinikk og kliniske avdelinger, somatikk og psykisk helse og rus), tre fra kommunene (sikre at både små og store kommuner er representert), brukerrepresentant, pasientreiser, jurist og fastlege/praksiskonsulent.
3. Samhandlingsavdelingen er sekretariat for utvalget.
4. KSU 3-2018 rapporterer tilbake til OSO på møte 13. juni 2019.

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.

Samarbeidsforum somatikk

Samarbeidsforum somatikk er en møteplass for lokalsykehusene og tilhørende kommuner. Det er ett forum for hvert av de tre somatiske sykehusene. Alle kommunene, med unntak av én, har vært representert i lokalt samarbeidsforum somatikk. Felles mandat er som følger:

- 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 2018 avholdt tre møter. Forumet har behandlet 39 saker. Alle møtoreferat ligger tilgjengelig på www.unn.no/samhandling. Foruten faste punkter på saksliste (godkjenning av innkalling, dagsorden, referat, orienteringer og eventuelt) nevnes følgende eksempler på saker:

- Ansvarsforhold når PLO-meldinger fra sykehuset ikke blir mottatt i kommunen.
- Felles strategi for rekruttering, kompetanseutvikling og kompetansedeling.
- Oppdragsdokumentet 2018 til UNN fra Helse Nord: Hvilke samhandlingsområder er framhevet?
- Kartlegging av helse- og omsorgstjenesten i nordnorske kommuner.
- Plan for rehabilitering og habilitering i kommunene.
- Gråsoneproblematikk: Utfordringer i skjæringsfeltet mellom primær- og spesialisthelsetjeneste.
- Ønske om mer informasjon fra kommunehelsetjenesten når pasient kommer akutt til sykehuset fra en situasjon der hjemmesykepleien har vært direkte involvert.
- Regional utviklingsplan Helse Nord 2035: Hvilke høringsvar har kommunene og UNN Narvik gitt?

Samarbeidsforum for UNN Harstad og lokalsykehuskommunene; Evenes, Harstad, Ibestad, Kvæfjord, Lødingen, Skånland og Tjeldsund har i 2018 avholdt tre møter. Forumet har behandlet 37 saker. Alle møtoreferat ligger tilgjengelig på www.unn.no/samhandling. Foruten faste punkter på saksliste (godkjenning av innkalling, dagsorden, referat, orienteringer og eventuelt) nevnes følgende eksempler på saker:

- Tidligmelding og betalingsplikt.
- Kontaktpunkt i kommunene for KomUT og UNN.
- Oppdragsdokumentet 2018 til UNN fra Helse Nord: Hvilke samhandlingsområder er framhevet?
- Kartlegging av kommunenes helse- og omsorgstjeneste er gjennomført. Hva viser bildet for vårt område?
- Gråsoneproblematikk: Utfordringer i skjæringsfeltet mellom primær- og spesialisthelsetjeneste.
- Felles samarbeidsforum somatikk, psykisk helse og rus?
- Utfordringer for kommunene når UNN legger føringer for kommunale tjenester.
- Samarbeidsmøter i forkant av utskrivelser. Kan dette ivaretas gjennom Skypemøter? Hvem er rette deltakere fra kommunene?

Samarbeidsforum for UNN Tromsø og lokalsykehuskommunene; Balsfjord, Berg, Dyrøy, Karlsøy, Kvæningen, Kåfjord, Lenvik, Lyngen, Målselv, Nordreisa, Skjervøy, Storfjord, Sørreisa, Torsken og Tromsø, har i 2018 avholdt tre møter. Forumet har behandlet 35 saker. Alle møtoreferat ligger tilgjengelig på www.unn.no/samhandling. Foruten faste punkter på saksliste (godkjenning av innkalling, dagsorden, referat, orienteringer og eventuelt) nevnes følgende eksempler på saker:

- Smittevern – hvordan jobber vi med dette i samhandlingsfeltet?
- Oppdragsdokumentet 2018 til UNN fra Helse Nord.
- Tidligmelding – rutiner for sending og svar.
- Gråsoneproblematikk: Utfordringer i skjæringsfeltet mellom primær- og spesialisthelsetjeneste.
- Kartlegging av kommunale helse- og omsorgstjenester: Hva viser bildet, og kan vi bruke dette for å utvikle og forbedre samhandlingen?

- Nytt flytskjema for inn- og utskrivning – implementering og erfaringer så langt.
- Læringsnettverk «Gode pasientforløp for kronisk syke og eldre» - status, erfaringsdeling og tips.
- Likeverd og tillit i samhandling. Hva mangler? Hvordan bli bedre?
- Samarbeidsmøter i forkant av utskrivelser.
- Ledsager i ambulanse.

Samarbeidsforum psykisk helse og rus

Det er etablert Samarbeidsforum psykisk helse og rus, som skal være 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)

I 2018 har samhandlingsavdelingen ikke hatt kapasitet til å drifte disse møteplassene. Det har derfor ikke vært noe møteaktivitet i 2018.

Fastlegeråd

Fastlegene har en sentral rolle i oppfølgingen og implementeringen av samhandlingsreformen. Fastlegerådet i UNN-området ble nedsatt av OSO i 2013, og består av fastleger fra henholdsvis Nord-, Midt, og Sør-Troms. I tillegg møter en fastlege fra hver av vertskommunene til sykehuset. Fra UNN møter medisinsk fagsjef, koordinator for praksiskonsulentene (som leder av rådet) og samhandlingsavdelingen. Andre aktuelle representanter innkalles på sak. Samhandlingsavdelingen ivaretar sekretærfunksjonen.

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 skal utarbeide en årlig rapport til OSO om antall og type saker som har vært behandlet i fagrådet, og resultatet av saksbehandlingen.

Fastlegerådet har i 2018 avholdt fem møter, og har behandlet 46 saker. Alle møtereferat ligger tilgjengelig på www.unn.no/samhandling. Foruten faste punkter på saksliste (godkjenning av innkalling, dagsorden, referat, orienteringer og eventuelt) nevnes følgende eksempler på saker:

- Primær eksisjon av føflekkreft utført av fastlege – hvordan øke andel med fri margin?
- Transport av psykisk syke.
- Øyeblikkelig hjelp-funksjonen i henvisninger – hvor sikker er vi på at disse blir behandlet innen tidsfristen på UNN (når innleggelse kan avvendes)?
- Riksrevisjonens rapport «Riksrevisjonens undersøkelse av myndighetenes arbeid med å sikre god henvisningspraksis fra fastlegene til spesialisthelsetjenesten».
- Oppfølging av alvorlige hendelser – hvordan sørge for læring og forbedring?
- Pasientreiser – diverse spørsmål og problemstillinger.
- Fastlegers tidsbruk og arbeidsbelastning.
- Endret praksis blant fastlegene i Tromsø vedr. blodprøvetaking – konsekvenser for UNN og pasientene.
- Fastlegerådet og formidling – hvordan nå ut til alle fastlegene?
- Helsetjenester for innvandrere/flyktninger. Utforming av gode samhandlingsrutiner mellom kommunene og UNN når det gjelder identifikasjon, dokumentasjon og videreformidling av pasienters språk og tolkebehov i overflyttinger av pasienter mellom nivåene.
- Standard informasjon til pasient og fastlege om hva de bør kjenne til etter kirurgiske inngrep.
- Purring på kontroller og ventelister.
- Pakkeforløp psykisk helse og rus.

Noen av sakene vil bli oppfølgingssaker i 2019.

Andre samarbeidsfora avdelingen deltar i

Samarbeidsutvalg mellom UNN og Tromsø kommune

Samhandlingsavdelingen sendte i vinter bekymringsmelding til Fylkesmannen i Troms knyttet til det høye antall utskrivningsklare pasienter i UNN tilhørende Tromsø kommune.

Fylkesmannen innkalte partene til et drøftingsmøte 6. april. På møtet ble det besluttet å etablere en fast møteplass på ledernivå mellom UNN og Tromsø kommune, hvor tiltak knyttet til utskrivningsklare pasienter skulle være hovedtema.

Samhandlingsavdelingen har deltatt på disse møtene, og etter hvert ivaretatt sekretariatsfunksjonen. I løpet av 2018 ble det avviklet 8 møter i denne gruppen. For 2019 er det vedtatt å avholde møter hver 6. uke, og samhandlingsavdelingen er sekretariat.

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 helsetjenesteteteam 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.
- Bygningsmessige forhold og dimensjonering.
- Predefinering av pasientforløp til korttidsposten inkludert 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 2018 ble dialogforum avviklet 12. oktober i Tromsø.

En utfordring knyttet til å legge dialogforum til KS-konferansen, er at denne arrangeres fylkesvis. Dette gjør at kommunene i Ofoten/Lødingen ikke er en «naturlig» del av konferansen. De siste årene

har også tidsrammen som settes av for dialogforum blitt redusert, samtidig som oppmøte / deltakelsen på konferansen er begrenset. Deltakerne er stort sett politisk og administrativ ledelse fra kommunene, og få fra klinisk nivå.

OSO har derfor diskutert om det er andre måter å arrangere dialogforum på, som styrker kontakten mellom ledelsen i kommuner og UNN. Et av forslagene OSO diskuterte, var å arrangere regionvise dialogforum. I saken fra OSO heter det blant annet;

«Fordelen med å arrangere regionale dialogforum er mange. Kommunens OSO-medlemmer velges av og rapporterer til regionrådene, og regionale dialogforum vil antakelig styrke deres forankring i regionen. Regionale dialogmøter vil sannsynligvis styrke dialogen mellom UNN og regionene, og gjøre det mulig å ta opp saker som er av spesiell interesse for den enkelte region. Regionrådene er etablerte strukturer, så dialogforum kan inkluderes i allerede vedtatt møtstruktur. Det vil sannsynligvis være lettere å få både politisk, administrativt og klinisk personell fra kommunene til å delta. Ulempen er at det vil kreve noe mer ressurser fra UNN sin side å delta på fem møter vs. ett sentralt møte.»

OSO vedtok å gå for en modell med regionsvise dialogforum, og ønsker fortrinnsvis at dialogforum utvikles i løpet av tredje kvartal 2019.

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 hatt seks møter i 2018 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.

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 2018.

Tema på disse møtene var;

- Demografiske utviklingstrekk 2017 – 2035.
- Kartlegging av utfordringer og tiltak i kommunale helse- og omsorgstjenester.
- Rekruttering av fastleger i Nord-Norge.
- Gode pasientforløp.
- Helsetjenester for eldre.
- Utviklingsplan for Helse Nord RHF.

Fylkesmannens kommuneoverlegeforum

Fylkeslegen i Troms har faste møter med kommuneoverleger i fylket, og møtes vanligvis to ganger årlig i kommuneoverlegeforum. Samhandlingsavdelingen deltok på vegne av UNN på begge disse møtene. Avdelingen holdt blant annet innlegg knyttet til demografiske endringer samt informasjon om kartlegging av status av og utviklingsplaner for helse- og omsorgstjenesten i nordnorske kommuner.

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 også foreslått regionale tema / møtedager knyttet til framtidens helse- og omsorgsutfordringer. Det har vært en slik temadag i Midt-Troms (Finnsnes) den 22. februar, med godt over 100 deltakere (felles kommunestyremøte for alle kommunene). Samhandlingsavdelingen har også hatt innlegg på møte i Sør-Troms regionråd (Salangen) 26. 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, og bidro i tillegg med innlegg på årets konferanse som ble avviklet 21. mars.

Fag- og samarbeidsråd Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Troms

Samhandlingsavdelingen ble i 2018 utnevnt som fast representant for UNN i fag- og samarbeidsrådet for USHT Troms.

Rådet har hatt to møter i løpet av året, 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. Prosjekter – tidsavgrensede oppdrag

Kartlegging av status av og utviklingsplaner for helse- og omsorgstjenesten i nordnorske kommuner

Samhandlingsavdelingen fikk i oppdrag å lede arbeidet med kartlegging av kommunenes helse- og omsorgstjenester med tanke på dagens status og utviklingsplaner. Oppdraget var initiert av Helse Nord RHF og forankret i alle de fire OSO-ene i Nord-Norge. Det ble nedsatt ei regional arbeidsgruppe bestående av representanter fra de fire kommuneområdene og HF-ene, totalt åtte personer. Planlegging, gjennomføring og etterarbeid ble gjennomført ila. våren 2018. Resultatene er siden presentert på ulike møteplasser, bl.a. OSO, samarbeidsfora, regionale samarbeidsutvalg og samhandlingskonferansen.

Læringsnettverket «Gode pasientforløp for kronisk syke og eldre»

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. Nettverksprogrammet startet januar 2018 og avsluttes november 2019.

Samhandlingsavdelingen deltar fast i UNN Tromsøs forbedringsteam som deltar i læringsnettverk for utvikling av «Gode pasientforløp for kronisk syke og eldre». 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.

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 tjenestnivå pasienten skal få sitt rehabiliteringstilbud, samt utarbeide strategi/handlingsplan for oppfølging av anbefalingene i samarbeid med kommunene for perioden 2019-2023.

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.

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 av 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 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. Avholdt møte på Finnsnes 19. januar.

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 2019.

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 to møter i 2018, 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 vedrørende sykestuedrift i Nord-Troms

Helse Nord / UNN har finansiert drift av til sammen ni sykestuesenger i fire av Nord-Troms kommunene (*en seng i Kvænanngen, 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 en evaluering knyttet til bruk og drift av sykestuene.

Prosjektgruppen avleverte i juni-17 rapporten «Evaluering av sykestuene i Nord-Troms», og Samhandlingsavdelingen har fulgt opp denne saken, blant annet gjennom egen sak behandlet i styret for UNN på styremøte 25. april 2018.

I vedtaket fra styremøtet heter det;

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) slutter seg til forslag om delfinansiering av seks ØHD-/ sykestuesenger i Nord-Troms.
2. Styret forutsetter at driften av ØHD-/ sykestuesengene sikrer og viderefører de effekter som er vist i rapporten «*Evaluering av sykestuene i Nord-Troms*».
3. Styret forutsetter at alle senger må tilfredsstillende de krav som er beskrevet i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5 samt Tjenesteavtale 4 mellom kommunene og UNN.
4. Styret ber om at det utarbeides egen driftsavtale mellom UNN og de aktuelle kommunene, som beskriver drift og samarbeid om tilbudet.

Annet

Samhandlingsavdelingen har også deltatt i:

- Forhandlingsmøter med kommuner knyttet til tolkning tjenesteavtale 5, og sak til tvisteløsningsnemda.
- Deltok i programkomiteen for Samhandlingskonferansen i Narvik 24. og 25. september.
- Møte med samhandlingsavdelingene på Universitetssykehusene, Trondheim 8. november.
- Arbeidet med samarbeidsavtaler mellom avtalespesialister og UNN.
- Styringsgruppe Pasientsentrert helsetjenesteteam (PSHT).
- Innlegg og møter med private opptreningsinstitusjoner 18. april i Tromsø.
- Samarbeidsavtale om jordmødre Harstad kommune.
- Utredning av tilgang for legevakter til DIPS og Corpuls.
- Internrevisjon i UNN, etterlevelse av samarbeidsavtale og tj.avtale 3 og 5 med kommunene.
- Barn som pårørende, innlegg 5. mars (Tromsø) og 6. mars (Harstad).
- Innlegg OSO Helgeland 8. februar, demografi og Samhandlingsbarometeret.
- Div. møter knyttet til utskrivningsklare pasienter.
- Direktørens halvårlige møter i Harstad og Narvik.
- Deltakelse i arbeidsgruppa for Lavterskelteamet (samarbeid mellom BUP- Tromsø kommune).
- Avdelingsseminar, Pingvinhotellet 3. og 4. desember.
- Innsynsbegjæring fra VG knyttet til samhandlingsavvik.

I tillegg har Samhandlingsavdelingen flyttet fra Forskningsparken til «PET-senteret», hvor stort sett hele KVALUT nå er samlokalisert i plan 9 og 10.

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 tidkrevende. Alle saker må innom rådgiver i samhandlingsavdelingen, noe som til en viss grad kan forsinke prosessen. 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 med en nasjonal pasientregisteridentifikasjon (NPR-id) i avviket.

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

Samhandlingsavdelingen har i 2018 som tidligere hatt ansvaret for formidling av samhandlingsavvik mellom kommunene og UNN. Samhandlingsavvik som meldes fra kommune, registreres i avvikssystemet og sendes til ansvarlig enhet i UNN. Samhandlingsavvik som meldes fra UNN sendes via Samhandlingsavdelingen som brev til ansvarlig kommune. I 2018 har Samhandlingsavdelingen formidlet totalt 309 samhandlingsavvik fra kommunene til UNN, og 137 samhandlingsavvik fra UNN til kommunene.

Det har vært økt interesse fra media for samhandlingsavvik dette året. VG leverte en omfattende innsynsbegjæring for samhandlingsavvik av alvorlig grad. Også NRK har bedt om innsyn i flere saker, og noen hendelser har vært omtalt i avisa Nordlys. Samhandlingsavdelingen har bistått ved å gjennomgå samtlige saker før utlevering.

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 har i tillegg hatt fokus på:

- 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. Unn.no/samhandling

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.

UNN hadde sammen med Helse Førde stand på HOD sin store Helsekonferansen på Gardermoen 3. og 4. mai. På standen ble Samhandlingsbarometeret demonstrert.

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. 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 2018 ble konferansen avviklet 27. og 28. november i Tromsø.

Konferansen var delt inn i to tema:

- Helse- og omsorgspolitik, nasjonalt og lokalt.
- Praksis og utvikling av tjenestene.

Samhandlingskonferansen skal være en viktig møteplass for samhandling og nettverksbygging, hvor spesialisthelsetjenesten, kommuner og brukere møtes på samme konferanse.

Konferansen i 2018 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 2018 ble tildelt;

«Interkommunalt samarbeid om velferdsteknologiske løsninger i grisgrendte strøk»

Interkommunal legevakt- (for Bardu, Lavangen, Salangen, Målselv og Ibestad) - og sykehjem har innført videokonsultasjoner slik at beboere på sykehjem slipper lang transport i ambulanse til legevakta for å treffe lege. Videokonsultasjon er også tatt i bruk i ambulansetjenesten.

OSO vektlegger at; *«nå kan legevakslege snakke med pasienter – og ansatte ved sykehjem - over video, og dermed kan pasienter få behandling lokalt og unngå den lange veien inn til legevakten. Likeså kan ambulansetjenesten ringe lege opp på video når de har pasienter som må avklares i løpet av kort tid. Dette har resultert i kvalifiserte beslutninger som gir flere gevinster. Ambulansen kjører pasient direkte til sykehus – uten å dra innom legevakta, - eller pasienten innlegges direkte i en KAD seng eller kan bli hjemme».*

10. Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering

Den regionale koordinerende enheten (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. RKE følger opp ordningene koordinator og individuell plan i samarbeid med koordinerende enheter i helseforetakene. Enheten består av en 100% stilling som i 2018 har vært fullt besatt.

Drift av regionale møteplasser og samarbeid mellom koordinerende enheter i helseforetakene

I UNN, Nordlandssykehuset og Helgelandssykehuset er det avsatt 50% stilling til koordinerende enhet. I Finnmarkssykehuset er det ikke avsatt stillingsressurser. Organisatorisk plassering er ulik. Vi har avholdt 6 skypemøter. Viktige saker har vært:

- Gjensidig informasjon og erfaringsutveksling mellom helseforetakene.
- Utvikling av regional retningslinje for oppnevning av koordinator i spesialisthelsetjenesten og funksjonsbeskrivelser for koordinator. Nye pasientbrev i forbindelse med tildeling og avslutning av koordinatorperiode er bestilt.
- Presentasjon av helseforetakenes tilbud om Rehabilitering på internettssidene etter nye retningslinjer og ny nasjonal nettløsning har vært hyppig diskutert. Informasjon fra nasjonalt prosjekt, og diskusjon omkring løsninger for å få plass behandlingstekster på helseforetakenes nettsider for flere tilbud.
- utfordringer med elektronisk meldingsutveksling, at dialogen omkring pasienter med behov for koordinerte tjenester ikke når de koordinerende enhetene som har ansvar for å bistå.

Interregionalt samarbeid med regionale koordinerende enheter

Det har vært avviklet fast vårmøte og høstmøte i Nasjonalt nettverk av RKE (NRKE). Det har i tillegg vært en rekke Skype-møter. Viktigste saker:

- Gjensidig informasjon og erfaringsutveksling mellom regionene.
- Samarbeid omkring utfordringer knyttet til telefonløsningen og nettsidene om fritt behandlingsvalg rehabilitering på Helsenorge.no
- Planlegging, gjennomføring og evaluering av nasjonalt møte for koordinerende enheter og ledere i sykehus om ordningene koordinator og individuell plan i sykehus 28.8.2018 i samarbeid med Helsedirektoratet (se egen sak).
- Presentasjon av rehabiliteringstilbud (behandlingstekster) på helseforetakenes nettsider etter nytt «før -under- etter» oppsett og nye nasjonale retningslinjer.
- Arrangerer felles stand for Regionale koordinerende enheter på rehabiliteringskonferansen til Norsk sykehus- og helsetjenesteforening på Lillestrøm i juni 2018.
- utfordringer knyttet til meldingsutveksling mellom spesialisthelsetjenesten og koordinerende enhet i kommunene.
- Prosjekter og handlingsplaner for individuell plan i Helse Sør-Øst og Helse Midt.

Samarbeid med nasjonale helsemyndigheter

- Møte med representanter for Helsedirektoratet på både vårmøtet og høstmøtet for NRKE. Samarbeid omkring nasjonalt møte 28.8 samt gjensidig informasjonsutveksling.
- Helsedirektoratet informerer om nasjonale satsinger og status for rehabiliteringsområdet
- NRKE har gitt innspill knyttet til viktigheten av å se innføring av pakkeforløpene psykisk helse og rus i sammenheng med koordinatorordningen og de koordinerende enhetene, samt utfordringene med disse ordningene. En betydelig andel av målgruppa for koordinator og individuell plan vil nå komme inn under pakkeforløpene. Vi ga også innspill om betydningen av å vurdere koordineringsordningene i forbindelse med ny nasjonal helse- og sykehusplan.
- Har på forespørsel deltatt i workshop i regi av Helsedirektoratet for utvikling av løsning for digital behandlingsplan.

Nasjonalt møte om koordineringsordninger i spesialisthelsetjenesten 28.8.2018

- Dette var et stort løft for det nasjonale nettverket av regionale koordinerende enheter. Planleggingen startet i 2016. Helsedirektoratet inviterte til å arrangere møtet i deres lokaler, og stilte med møteleder og flere innlegg. Med målrettet utsendelse og oppfølging av invitasjon fikk vi deltakere fra alle helseforetak/private ideelle sykehus. Til sammen 90 påmeldte. Fra de fleste deltok både koordinerende enhet og ledernivået. Flere stilte også med klinikere med koordinatorerfaring. RKE Helse Nord bidro med presentasjon av resultater fra landsdekkende undersøkelse om status for koordinerende enhet, koordinator og individuell plan i sykehusene i 2014 og 2017, samt med et innlegg basert på egen forskning omkring temaet.
- I samarbeid med Helsedirektoratet er det besluttet at møtet skal følges opp med en oppfølgingskonferanse der også kommunene inviteres. Det nasjonale nettverket tar initiativ.

Nettsidene habilitering og rehabilitering Helse Nord

- Her er det foretatt en oppdatering med hovedvekt på rutiner for henvisninger til private rehabiliteringsinstitusjoner og de vanligste spørsmålene knyttet til dette, samt at sidene om arbeid og helse er helt ombygd.
- Flere initiativ er tatt om utvikling av behandlingsbeskrivelser om ReHabiliteringstilbud på helseforetakenes nettsider har i liten grad ført til resultater i løpet av året. Deltatt på Fagråd for rehabilitering, ledernettsverk for rehabiliteringsavdelinger, og hatt møte om dette med leder for ledernettsverk Habilitering.
- Opprettet regional referansegruppe for nettsidene om habilitering og rehabilitering sammen med webredaktør i Helse Nord. Deltakelse fra private rehabiliteringsinstitusjoner, regional vurderingsenhet, brukere og fastleger. Gruppen har hatt sitt første møte og arbeidet fortsetter.

Betjene rådgivingstelefon for rehabilitering i Nord: 800 300 61 og rehabinfo@unn.no

- Inngår i nasjonalt telefonsystem – Zisson wave for besvarelse av spørsmål om rehabilitering. Om lag 200 henvendelser er registrert besvart i eget manuelt registreringskjema, både gjennom løsningen, henvendelser som er kommet per epost og direkte. Koordinerende enhet på UNN og Nordlandssykehuset har bistått i besvarelse av telefonen ved fravær i RKE. I Zisson-løsningen er det registrert 322 telefoner til nord. 68 % er registrert som besvart av oss i nord. Når ingen har vært pålogget i nord har de andre regionene besvart våre henvendelser. Spørsmålene er varierte. Ofte komplekse problemstillinger der det ikke er åpenbart hva som er riktig rehabiliteringstilbud. Det er ofte spørsmål der sjeldne tilstander, kreft – seinskader

og funksjonssvikt, KOLS, overvekt, hjerneskader inngår. En del spørsmål om ventetid, mulighet for å bytte til annen privat institusjon, og om henvisningsbehandling.

Samarbeid RHF, Regional vurderingsenhet (RVE), UNN og private rehabiliteringsinstitusjoner

- Jevnlige møter med RVE omkring samarbeid og bistått med drift av deres arbeidsflytverktøy
- Deltatt på årlig møte mellom Helse Nord og de private rehabiliteringsinstitusjonene med sak om nettsidene
- Har etablert en arbeidsplass i tilknytning til koordinerende enhet UNN og RVE for tettere samarbeid. Intensjon om å bruke denne minst ½ dag per uke.
- Innhentet informasjon om, og presentert åpne rehabiliteringsplasser i sommerferieperioden – omfatter både helseforetak og private institusjoner. Publisert på alle HF-enes intranett.
- Har, i samarbeid med KE UNN, laget en oversikt over henvendelser med forespørsel om koordinator i spesialisthelsetjenesten og hvordan de håndteres i sykehuset. Det er nedslående. Henvendelser blir ikke besvart. Må purre. Det er unntaksvis at KE på tross av tett oppfølging klarer å få oppnevnt koordinatorene for noen få, spesielt trengende, pasienter.
- Jobber sammen med KE UNN og flere med et forslag om at UNN nettverksorganiserer ulike koordinatorstillinger og koordineringsressurser, og endrer tilnærmingen for å få en mer robust og fleksibel koordineringsstøtte til klinikkene enn den KE kan gi i dag.

Prosjekter, høringer m.m.

- Deltatt i dialogmøter rehabiliteringsprosjekt i regi av UNN/NOR-klinikken/ fysikalsk- og rehabiliteringsmedisinsk avdeling og RHF som 'kafevert'.
- 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.
- Gitt innspill til Helse Nord RHF opp mot et oppdrag fra HOD i forbindelse med helseministerens besvarelse på spørsmål om status i sykehusene omkring ordningene individuell plan, koordinator, koordinerende enhet og kontaktlege. Interpellasjon i Stortinget fra Kjersti Toppe (besvart 5.12.18).

Samhandlingsavdelinga

- Rådgiver RKE deltar i implementeringsgruppa for pakkeforløp for psykisk helse og rus i UNN.
- Rådgiver RKE har deltatt i forberedelse og utvikling av et klinisk samarbeidsutvalg knyttet til pasienter med behov for ledsager eller bistand i forbindelse med konsultasjoner eller innleggelse i UNN.
- Rådgiver RKE har bistått i arrangement og gjennomføring av Samhandlingskonferanser i Tromsø og Narvik.

11. Praksiskonsulentordningen

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 camilla.eilifsen.midtbu@gmail.com

I 2018 har to av praksiskonsulentene hatt permisjon, en hele året og den andre fram til 01.11.2018.

Arbeidsområder

- o Connie Jensen jobber i hovedsak med pakkeforløp rus/psykiatri.
- o Morten Høyer deltar i Fastlegerådet og deltar i ulike prosjekter.
- o Dag Nordvåg er medlem av Styringsgruppen Helse Nord IKT for dialogmeldinger.
- o Cathrin Nikolaisen jobber i hovedsak med ulike tiltak knyttet til eldre pasienter.
- o Leif Røssås er engasjert i KSU-et Trygg akuttmedisin, leder av Fastlegerådet, medlem av klinisk etisk komité (KEK) og medlem av Styringsgruppen Helse Nord IKT for dialogmeldinger. I tillegg jobben som koordinator.
- o Camilla Midtbu er i permisjon.

Cathrin, Morten og Leif deltok i nasjonal konferanse for PKO-er i Svolvær i juni (2 dager). Kontakt med andre PKO-er fra rundt i landet ansees som viktig. Praksiskonsulentene har ledig kapasitet, og skal brukes mer aktivt i 2019.

Fastlegenytt

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

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

