Møte Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

Møtetid:	20.01.22 Formøte 10.00-11.55 Hovedmøte kl. 11.00-15.30
Sted:	Videokonferanse (Teams)

Saksliste

Sak 01/22 **Innkalling og dagsorden**

Sak 02/22 **Referat fra SSU-møte den 02.12.2021**

Sak 03/22 **Kort orientering fra UNN, kommunene, brukerrepresentantene og fastlegerepresentantene**

Sak 04/22 **Etablering av PSHT-nettverk og overordnet ressursgruppe for felles tjenesteutvikling for stormottakere**

Sak 05/22 **Ny samarbeidsavtale: Oppdatering og videre plan**

Sak 06/22 **Avviksrapportering 2021**

Sak 07/22 **Brutt kontinuitet i fastlegeordningen - konsekvenser**

Sak 08/22 **Partnerskapsmøtet 2022 – plan for gjennomføring og innhold**

Sak 09/22 **Neste møte og kommende saker**

Sak: **01/22**
Tittel: **Innkalling og dagsorden**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 20.01.22

I tillegg til dagens agenda skulle sak 42/21 fra SSU-møtet 05.11.2021, innspill til ny Nasjonal helse- og sykehusplan, følges opp i dagens møte men er utsatt til SSU-møtet 22.02.2022.

Forslag til vedtak:
Innkalling og dagsorden er godkjent.

Sak: **02/22**
Tittel: **Referat fra SSU-møte 02.12.2021**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 20.01.22

Utkast til referat fra SSU-møtet 02.12.2021 ble sendt ut kort tid etter møtet.
Det kom ingen innsigelser til referatet innen tilbakemeldingsfristen og referatet ble deretter publisert på Helsefellesskapet Troms og Ofotens nettside: www.helsefellesskapet.no

Forslag til vedtak:
Referat fra SSU-møte 02.12.2021 er godkjent.

Vedlegg 1: Møtereferat 20211202 SSU Troms og Ofoten

Sak: **03/22**
Tittel: **Kort orientering fra UNN, kommunene, brukerrepresentantene og fastlegerepresentantene**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Møtedato: 20.01.22

Representantene for partnerne i helsefelleskapet informerer om aktuelle saker i egen region/klinikk/organisasjon.

Forslag til vedtak:
Informasjon fra SSU-medlemmene tas til orientering.

Sak:	**04/22**
Tittel:	**Etablering av PSHT-nettverk og overordnet ressursgruppe for felles tjenesteutvikling for stormottakere**
Til:	Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra:	Markus Rumpsfeld, Senterleder E-helse-, samhandlings- og innovasjonssenteret (ESI) og Per Erlend Hasvold, Prosjektleder, Stormottakerprosjektet; UNN
Møtedato:	20.01.2022

Sammendrag

Samarbeidet om stormottakere utvides nå til flere kommuner og et utvidet PSHT nettverk etableres. Det er behov for å sette tjenesteutviklingen mellom sykehus og kommune i system og dette skal bidra til målsetningene i Ishavserklæringen. Stormottakerprosjektet ble forankret i OSO før finansieringen kom på plass i UNN. Med etablering av Helsefellesskapet er det ønskelig å følge opp med en forankring av prosjektet i partnerskapet. Det foreslås at det oppnevnes en referansegruppe fra primærhelsetjenesten og tjenestemottakere som skal bidra i denne utviklingen gjennom innspill, dialog og drøfting.

Bakgrunn

Ishavserklæringens første hovedpunkt setter mål om felles innsats for helsetjenester til personer med sammensatte behov.

Pasienter med omfattende og sammensatte behov kalles også stormottakere da de som regel får tjenester – gjerne samtidig og over tid - fra flere enheter, fagområder og nivå. Dette er de pasientene som er mest avhengig av at systemet fungerer helhetlig, integrert og koordinert. Gjennom samkjørt og målrettet bruk av ressursene kan sykehus og kommune sammen bidra til at denne pasientgruppen mottar gode, trygge og effektive helsetjenester.

PSHT ble etablert ved UNN Tromsø (2014) og UNN Harstad (2015), i samarbeid med kommunene Tromsø, Harstad, Balsfjord, Karlsøy og Senja (inkludert DMS Midt-Troms). Ved PSHT Tromsø er det et felles team med ansatte fra Tromsø kommune og UNN Tromsø. Disse er samlokalisert i UNN Tromsø. Dette gir unike muligheter for samarbeid rundt pasienter med sammensatte og komplekse behov. Denne modellen ble også etablert mellom Harstad kommune og UNN Harstad, men felles team opphørte i 2021.

I Balsfjord og Karlsøy er det en ordning med en koordinator eller kontaktperson i kommunen som fungerte som bindeledd mellom kommunehelsetjenesten og PSHT-teamet i Tromsø.

For Senja kommune er samarbeidet organisert gjennom PSHT team lokalisert på DMS Midt-Troms.

Stormottakerprosjektet

Samarbeid rundt pasienter med sammensatte og omfattende behov er viktig for de pasientene dette gjelder, og helsepersonellet som er involvert. Forskning på resultatene fra PSHT har vist at PSHT bidrar til reduksjon i reinnleggelser, reduksjon i ø-hjelp liggedøgn i UNN og redusert dødelighet innenfor en 6 måneders periode[1]. Ikke-publisert forskning med nyere data fra PSHT tyder på at disse resultatene fortsatt er gyldige og at en 12 måneders

[1] Berntsen, G.K.R., Dalbakk, M., Hurley, J.S. *et al.* Person-centred, integrated and pro-active care for multi-morbid elderly with advanced care needs: a propensity score-matched controlled trial. *BMC Health Serv Res* **19,** 682 (2019). https://doi.org/10.1186/s12913-019-4397-2

oppfølging viser fortsatt lavere dødelighet i gruppen som mottar PSHT-tjenester. Forskning pågår i regi av NSE.

Det er tre hovedmål (resultatmål) med stormottakerprosjektet:

- Utvide kapasiteten for å yte personsentrerte, helhetlige og proaktive tjenester fra de fem første kommunene til alle 24 kommuner i opptaksområdet til UNN
- Utvide pasientfokuset fra stormottakere i gruppen skrøpelige eldre til stormottakere i alle fire pasientgrupper som er omtalt i Nasjonal helse- og sykehusplan (NHSP).
- Ta i bruk digitale løsninger til å understøtte personsentrerte, helhetlige og proaktive helsetjenester, tidlig identifisering av personer med omfattende og sammensatte behov

Status for stormottakerprosjektet

Gjennom UNN sin satsning på stormottakere har teamene i Tromsø, Narvik, Harstad og DMS Midt Troms fått styrket sin kapasitet og det er etablert PSHT ved DMS Nord-Troms. Teamene har ansatt lege, spesialsykepleiere, fysioterapeuter, ergoterapeuter, helsesekretærer og farmasøyter.

Prosjektet er nå nesten midtveis i to-årsperioden og det er satt i gang en rekke aktiviteter for å etablere samarbeid med kommunene rundt PSHT-tjenester. Det er avholdt workshoper med de fleste kommunene, der et av punktene har vært å identifisere hvordan man kunne komme i gang med samarbeid med PSHT. De kommunene som ikke har deltatt på workshop enda vil bli invitert til en workshop snarlig.

For de fleste kommunene er utgangspunktet at en koordinator eller kontaktperson utpekes i kommunen. Denne personen blir da kontaktpunkt mellom kommunens helsetjenester og PSHT teamet i den regionen. Noen kommuner vil ha DMS Nord-Troms eller DMS Midt-Troms som første kontaktpunkt. Den 26.11.21 ble det sendt henvendelse fra UNN til alle kommunene om oppnevning av koordinater/kontaktperson. Kontaktpunktet/koordinator i kommunene blir en del av et faglig nettverk med fokus på pasienter med omfattende og sammensatte behov og bruk av prinsippene og metodikk for helsetjenester som er personsentrert, helhetlig og proaktiv.

For vertskommunene for UNN er det ønskelig med et mer integrert tverrfaglig team slik man har god erfaring med i Tromsø.

Koordinering av pasientens team – vår felles helsetjeneste

Ikke alle stormottakere vil ha behov for et komplett tverrfaglig PSHT team. For disse utvikles og evalueres en ny modell med en forsterket koordinerende funksjon i UNN. Det er ansatt pasientkoordinator i Tromsø, Harstad og Narvik. Funksjonen skal utvikles til å kunne bli en «en dør inn» for henvendelser knyttet til stormottakere. Den forsterkede koordinerende funksjonen er en del av PSHT sine tjenester og skal samarbeide tett med den lovpålagte Koordinerende Enhet (KE) i UNN og med etablerte tjenester i UNN og i kommunene. De skal på den måten bidra til en styrking av koordineringsfunksjonen i UNN. Funksjonen skal ikke overta behandlingsforløp, men kunne koordinere mellom etablerte team, forløp og fagressurser.

PSHT er omtalt i Nasjonal helse- og sykehusplan og er nevnt som eksempel i Sykehustalen 2022, der visjonen er «vår felles helsetjeneste».

Program for presentasjon i møtet

- Kort presentasjon av status på stormottakerprosjektet
- Erfaringer med samarbeid mellom Tromsø kommune og UNN om PSHT
- Etablering av referansegruppe, presentasjon av modeller for en referansegruppe
- Diskusjon

Vurdering

For å sikre forankring av stormottakersatsningen inn mot Helsefellesskapet er det ønskelig å etablere en referansegruppe som følger stormottakerprosjektet.

Stormottakerprosjektet arrangerer inntil tre arbeidsmøter/workshoper med referansegruppen for å belyse problemstillinger som er knyttet til pasienter med omfattende og sammensatte behov. En aktuell problemstilling er å utvikle metoder for å tidlig identifisere pasienter med omfattende og sammensatte behov, kartlegge helhetsbildet, skape felles forståelse av hva som er viktig for pasienten og hvordan dette skal brukes til å prioritere planer og koordinering av tjenestene.

Forslag til modeller for representasjon i referansegruppen:

Alt. 1: SSU er referansegruppe.
Fordel: direkte kommunikasjon til og fra SSU.

Alt. 2: Referansegruppen settes sammen av utvalgte representanter for primærhelse-tjenesten og tjenestemottakere/brukerne, samt Statsforvalter.
Fordel: gir innspill direkte fra de viktigste interessentene, og UNN er representert gjennom prosjektet.

Stormottakerprosjektets ledelse anbefaler alt. 2.

Forslag til vedtak:

1. SSU godkjenner etablering av referansegruppe for Stormottakerprosjektet. Referansegruppen skal delta i dialogmøter, drøfte stormottakerproblematikk og gi innspill til prosjektledelsen.
2. SSU godkjenner at referansegruppen settes sammen av 4-6 representanter fra primærhelsetjenesten (inkl. fastleger), to brukerrepresentanter og en representant fra Statsforvalter. UNN representeres gjennom prosjektledelsen.
3. SSUs fastlege-, bruker- og kommunale representanter melder inn navn på referansegruppe-deltakere til sekretariatet innen 07.02.22.
4. Anbefalinger fra disse arbeidsmøtene skal presenteres for SSU og for Direktørens ledergruppe i UNN i mai /juni 2022

Sak: **05/22**
Tittel: **Nye samarbeidsavtaler – oppdatering og videre plan**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 20.01.2022

Sammendrag
I sak 27/21 vedtok SSU å avvente revisjon og eventuell utarbeidelse av nytt avtale-sett for helsefellesskapet til nasjonal veileder er ferdigstilt og tilgjengelig. Arbeidet med veilederen var det tidspunktet allerede forsinket og det ble varslet at den ville komme februar 2022. Helsedirektoratet har informert om at veilederen blir ytterligere forsinket men at målet er å få den ferdig ila. våren 2022. En nettside med foreløpig veiledningsmateriell vil bli klargjort til bruk i mars. H-dir. anbefaler helsefellesskapene å gå i gang med arbeidet rundt nye avtaler med utgangspunkt i dette. Sekretariatet ønsker derfor ny vurdering fra SSU om avtalearbeid skal iverksettes eller fortsatt skal stå på vent til ny veileder foreligger. Det forventes at revisjonsprosessen vil ta ca. 4-6 mnd. Alternativt kan det gjøres oppdateringer nå (kun redaksjonelle endringer) som ikke krever kommunestyrebehandling, i påvente av hovedrevisjon.

Bakgrunn
Kommuner og helseforetak skal inngå forpliktende avtaler om helsefellesskap og annet samarbeid. Samarbeidsavtaler skal minimum omfatte helse- og omsorgstjenester innen somatikk og psykisk helse/rus. Helseforetaket og kommunene bestemmer selv hvordan avtaleforholdet skal reguleres. Minimumskravet er at det inngås minst èn samarbeidsavtale. Punktene som er angitt i Helse- og omsorgstjenesteloven (HOL) §6-2 1. ledd kan både reguleres gjennom avtaler, rutiner, retningslinjer mv. NB! Dersom kommuner og helseforetak velger å opprette *rutiner, retningslinjer* mv. må også disse *godkjennes av kommunestyret* og dokumentene skal *signeres* av alle parter

Etablering av helsefellesskap og endringer i lov og forskrift har medført at eksisterende samarbeids- og tjenesteavtaler ikke lenger er oppdatert med hensyn til titler, ordlyd, innhold m.v. Helsedirektoratet gikk, i samarbeid med KS og RHF-ene, i gang med å utarbeide ny veileder som skal være til hjelp ved revisjon av samarbeidsavtalene/inngåelse av nye avtaler**.** Som del av dette skal det også tas frem veiledningsmateriell om tjenestemodeller for samarbeidet. Veilederen erstatter "Samhandlingsreformen - Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak. Nasjonal veileder" utgitt av Helse- og omsorgsdepartementet i 2011. Veilederen gjelder både for primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Den var tidligere varslet å skulle komme i løpet av sommeren 2021, deretter høsten 2021, deretter feb. 2022 og nå ila. våren 2022.

Oppdatering fra Helsedirektoratet om arbeidet med ny veileder
Av forskjellige årsaker er arbeidet kraftig forsinket, men det går nå fremover. Det skulle vært gjennomført innspillsmøter i sept. 2021, men disse ble utsatt til des. 2021, og deretter igjen utsatt til feb. 2022. Dette beklager H-dir. og begrunner det med at de ikke hadde nådd frem med ønsket kvalitet på utkast til ny veileder og tilhørende nettsider. Utkast til ny veileder og nettsider skal sendes fra direktoratet ca. to uker før innspillmøtene.

Det nye veiledningsmaterialet om samarbeidsavtaler og tjenestemodeller vil dels bestå av en veileder med normerende anbefalinger, samt en nettside som utdyper og gir nyttige verktøy til prosessen med å forberede, inngå og følge opp samarbeid med utgangspunkt i helsefellesskapene. Nettsiden vil gi utdypende informasjon til veilederens normerende anbefalinger, sjekklister, forslag til avtalemaler, eksempler på tjenestemodeller mv. Nettsiden planlegges som en dynamisk veiledningskilde, som skal ha et levende liv og utvikles i tiden fremover. Veilederen med sine normerende anbefalinger utformes for å kunne møte behovet i dag og en del år fremover.

H-dir. vet at mange av helsefellesskapene venter på ny veileder og har satt revideringer av samarbeidsavtaler på vent. De erkjenner at direktoratets forsinkelse skaper uheldige konsekvenser. For å minimere negative konsekvenser vil de publisere nettsidene med utdypende veiledende materiell i januar/februar måned (når underlaget til innspillmøtene sendes ut). De vil så med bakgrunn i innspillmøtene og et konsensusmøte mellom partnerne i dette oppdraget (KS, RHF-ene og Helsedirektoratet) endre og godkjenne nettsidene ila. mars 2022. Deretter ønskes løpende tilbakemeldinger fra tjenestene og andre om hva som bør endres, hva som mangler mv. slik at det blir en dynamisk prosess som møter behovet og ønskene i kommuner og helseforetak.

Vurdering
SSU vedtok i september å sette alt revisjonsarbeid på vent til ny veileder foreligger.

Helsefellesskapet Troms og Ofoten bør vurdere å komme i gang med avtaleprosessen, med utgangspunkt i det foreløpige veiledningsmateriellet som Helsedirektoratet gjør tilgjengelig ila. mars 2022. Det forventes at det vil ta opptil 6 mnd. å få utarbeidet nye avtaler, med eventuelle tilhørende underavtaler, prosedyrer og rutiner. Samarbeidsavtalen/-e skal bl.a. beskrive:

- Mål for samarbeidet og hvordan målsetningen i avtalen mellom regjeringen og KS om helsefellesskap skal nås
- Enighet om grenseflater og gråsoner, herunder overlapp eller der det avtales samarbeid på tvers som skal gi bedre pasientforløp og personsentrerte helse- og omsorgstjenester
- Strategi for samarbeid om og involvering i utviklingsarbeid i kommuner og helseforetak som på sikt kan gi gråsoner og forskyvninger i tjenester, f.eks. digital hjemmeoppfølging, hjemmesykehus mv.
- Arenaer og prosesser som skal benyttes hvis det oppstår tvil eller uenighet om ansvars- og oppgavefordelingen.
- Strategi for hvordan avklaringer av gråsoner og uenighet skal gjøres kjent i kommuner, helseforetak og andre berørte parter.

Arbeidet med nye/reviderte samarbeidsavtaler må ses i nær sammenheng med nytt pkt. 12 som skal inn i HOL §6-2. angående krav om felles planlegging og utvikling av tjenester. Lovkravet iverksettes 01.08.2022.

Sekretariatet anbefaler å starte opp arbeidet. Det foreslås å etablere et overordnet revisjonsutvalg bestående av to kommunale representanter, to representanter fra UNN, en brukerrepresentant, en fastlegerepresentant, samhandlingssjef i UNN, interkommunal samhandlingssjef (når denne er tilsatt), og jurist. Helsefellesskapets sekretariat ivaretar administrative oppgaver knyttet til utvalget. Utvalget gjør egne vurderinger med hensyn til involvering av klinisk personell og andre, og kan etablere faglige revisjonsutvalg etter behov.

Forslag til vedtak:

1. SSU oppretter et overordnet revisjonsutvalg for utarbeidelse av samarbeidsavtale/-er for Helsefellesskapet Troms og Ofoten.
2. SSU godkjenner forslag til sammensetning og ber samarbeidspartnerne melde inn navn på representanter til sekretariatet innen 18.02.2022.
3. SSU godkjenner at overordnet revisjonsutvalg oppretter faglige revisjonsutvalg utfra behov. Sammensetning skal følge prinsippene for helsefellesskap.

Sak:	**06/21**
Tittel:	**Samhandlingsavvik 2021**
Til:	Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra:	Stein Widding, Samhandlingsseksjonen, UNN
Møtedato:	20.01.22

Sammendrag

I 2021 formidlet Samhandlingsavdelingen totalt 332 samhandlingsavvik mellom UNN, kommuner og fastleger. 231 (nedgang på 20,5% fra 2020) av disse avvikene var fra kommunene og fastleger til UNN, og 101 (økning på 12% fra 2020) av avvikene var fra UNN til kommunene og fastleger. Det totale antallet er redusert med ca. 20 % fra året før.

Vurdering

Reduksjonen skyldes at det ble meldt færre avvik, og da spesielt fra fastleger og kommuner til UNN. Covid 19-situasjonen kan ha påvirket mengden samhandlingsavvik som ble meldt, men foruten Covid 19-relaterte avvik er det ingen påfallende funn når det gjelder tidspunkt for hendelser. Disse fordeler seg jevnt over hele året.

Innholdet i avvikene er stort sett som tidligere år, og dreier seg i stor grad om svikt i kommunikasjon da spesielt digitale meldinger. Manglende epikriser og plan for utskrivelse går igjen i avviksmeldingene fra kommunene, mens manglende innleggelsesrapport er en gjenganger fra UNN til kommunene. Det som er meldt av Covid 19-relaterte avvik gjelder brudd på smittevernregler, manglende smittestatus og feilsendte prøvesvar.

Restanser

Når det gjelder ubesvarte samhandlingsavvik ved årets slutt er det fortsatt mange avvik som ikke behandles og besvares innen gitt frist, heller ikke etter påminnelser. Det er også mange avvik som ikke besvares i det hele tatt. Avvikssystemet er en mulighet for å gjøre hverandre oppmerksom på hva som glipper i samhandlingen, og gir et godt grunnlag for forbedringsarbeid. Det er derfor synd at mange avviksmeldinger forblir ubesvart.

Mange ansatte har trukket dette fram som en grunn for å ikke å melde avvik. Og det kan kanskje gjenspeile den nedgangen i antall meldte avvik som vi har sett de siste årene. Når en først tar seg tid til det i en travel hverdag er det som oftest med forventning om tilbakemelding. Når dette ikke kommer er sjansen stor for at personalet velger å ikke registrere uønskete hendelser neste gang noe oppstår.

Status restanser per 31.12.2021:

- UNN: Totalt 59 ubesvarte av 231 samhandlingsavvik. For **2021** tilsvarer dette en **restanse på ca. 25%**.
- Kommuner og fastleger: Totalt 34 ubesvarte av 101 samhandlingsavvik. For **2021** tilsvarer dette en **restanse på 67%**.

Forslag til vedtak:
SSU tar informasjon om samhandlingsavvik 2021 til orientering

Vedlegg 2. Statistikk innhold og fordeling samhandlingsavvik 2021

Sak: **07/22**
Tittel: **Brutt kontinuitet i fastlegeordningen – Konsekvenser?**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Anne Helen Hansen, forsker og rådgiver i UNN og førsteamanuensis ved UiT.
Møtedato: 20.01.2022

Kontinuitet i fastlegerelasjonen handler om hvor lenge man har den samme fastlegen, og hvor stor andel av legekonsultasjonene som gjøres hos den faste legen. Fastlegeordningen er under press, og mange kommuner har vedtatt kraftige tiltakspakker for å rekruttere og beholde fastleger. Forskning viser at stabilitet i fastlegeordningen også har stor betydning for spesialisthelsetjenesten, og at stabile fastleger er assosiert med færre polikliniske spesialistkonsultasjoner, færre innleggelser, og lavere dødelighet.

Anne Helen Hansen forsker på kontinuitet, og vil presentere noen sentrale funn fra dette området. Hansen er lege og spesialist i allmennmedisin og samfunnsmedisin, med arbeidserfaring som fastlege, kommuneoverlege, sykehuslege, assisterende fylkeslege og samhandlingssjef. Hun arbeider nå som forsker og rådgiver i UNN og førsteamanuensis ved UiT.

Forslag til vedtak:
Strategisk samarbeidsutvalg tar informasjonen om konsekvenser for brutt kontinuitet i fastlegeordningen til orientering.

Sak: **08/22**
Tittel: **Partnerskapsmøtet 2022 – plan for gjennomføring og innhold**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 20.01.2022

Bakgrunn
Partnerskapsmøtet er helsefellesskapets øverste styringsorgan (nivå 1). Her møtes politisk og administrativ toppledelse i kommunene og helseforetaket i et årlig møte for å drøfte prinsipielle saker og forankre overordnet retning for det videre arbeidet i Strategisk samarbeidsutvalg (nivå 2) og i de faglige samarbeidsutvalgene (nivå 3).

Sammensetning, stemmerett, oppdrag og arbeidsform reguleres av vedtektene for helsefellesskapet. Det første partnerskapsmøtet for Helsefellesskapet Troms og Ofoten ble avholdt 22.04.2021.

Aktuelt
SSU vedtok 03.09.21 at Partnerskapsmøtet 2022 skal arrangeres digitalt 07.04.22. Arbeidet med å lage program og rammer må startes opp og sekretariatet ber om innspill i dagens SSU-møte. Følgende punkter må avklares:

- Rammer og inndeling program

Partnerskapsmøtet i 2021 fulgte en todelt struktur, hvor første del ble avholdt som en konferanse, med sentrale og profilerte innledere på aktuelle tema. Del to var en formell del, knyttet opp mot saker, drøftinger og vedtak. Skal vi ha samme programoppsett for Partnerskapsmøtet 2022?

- Praktisk gjennomføring

Partnerskapsmøtet 2021 ble gjennomført med bistand fra KS Nord-Norge som ivaretok det tekniske ansvaret. Møteledelsen deltok via studio på Linken møtesenter, og det ble gjort opptak av møtet. Årets partnerskapsmøte gjennomføres også digitalt. Skal vi bruke samme opplegg som i fjor?

- Tema og program

Dersom det ønskes todelt struktur må tema for konferansedel drøftes. Hvilke saker, og hvem kan tenkes som aktuelle foredragsholdere? I møtets del to hvor formelle saker behandles og beslutninger tas er konstituering, valg av leder og nestleder for SSU kommende år, og dato for neste års partnerskapsmøte faste punkter.

Sekretariatet foreslår i tillegg:
- Evaluering av helsefellesskapet og SSU etter ett års virke som en av sakene. Bidrar SSU til tjenesteutvikling og bedre samhandling?
- Behov for vedtektsendringer? F.eks. SSU har møter ca. x 1 per mnd. Vedtektenes §6 om SSUs møtevirksomhet, pkt. 7, er utfordrende for sekretariatet å overholde.

Er det andre saker SSU ser som aktuelt å ta inn i Partnerskapsmøtet 2022? Frist for innmelding foreslås satt til 01.03.2022.

Ønsker SSU at det etableres en programkomité eller gis sekretariatet fullmakt til å ivareta oppgavene i sin helhet?

I dagens møte gjennomgås avklaringsbehovene beskrevet ovenfor punkt for punkt.

<u>Forslag til vedtak:</u>
1. SSU ber sekretariatet sammenfatte innspillene og legge fram forslag til program for Partnerskapsmøtet 2022 på SSU-møte 22.02.2022.
2. Frist for å melde inn saker til Partnerskapsmøtet 2022 settes til 01.03.2022.

Vedlegg 3: Vedtekter for Helsefellesskapet Troms og Ofoten

Sak: **09/22**
Tittel: **Neste møte og kommende saker**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 20.01.2022

Neste møte avholdes 22.02.22. Møtet avholdes digitalt.

Tidligere meldte og kommende saker:

- Oppfølging arbeidet med ny nasjonal helse og sykehusplan
- Oppfølging arbeidet med UNNs utviklingsplan 2022-2038
- Oppfølging plan for Partnerskapsmøtet 2022

Saker kan meldes fortløpende til sekretariatet.

Saker meldes og framstilles på egen mal. Malen finnes på www.helsefellesskapet.no. Ta kontakt med sekretariatet ved behov for veiledning eller bistand.

Utfylt saksframlegg med eventuelle vedlegg sendes lene.kristiansen@unn.no med kopi til guri.moen.lajord@unn.no

Forslag til vedtak:
SSU tar informasjonen om neste møte og rutine for innmelding av saker til orientering.

Møtereferat Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

Møtetid: 02.12.2021
Sted: Videokonferanse (Teams)

Tilstede

Medlemmer med stemmerett

Hogne Eidissen	Rådmann, Senja kommune, Midt-Tromsrådet
Jan Hugo Sørensen	Kommunedirektør, Nordreisa Kommune, Nord-Tromsrådet
Magne Nicolaisen	Avdelingsdirektør, Tromsø kommune, Tromsø-områdets interkommunale politiske råd
Toril Skår	Kommunalsjef, Harstad kommune, Hålogalandsrådet
Alf Lorentsen	Helse- og omsorgssjef Karlsøy kommune Tromsø–områdets regionråd
Heidi Eriksen Laksaa	Kommunalsjef, Narvik kommune, Hålogalandsrådet
Markus Rumpsfeldt	Senterleder ESI (E-helse, innovasjon og samhandling) UNN Tromsø
David Johansen	Klinikksjef, Medisinsk klinikk UNN
Marianne Nordhov	Konstituert klinikksjef, Barne- og ungdomsklinikken UNN
Gina Marie Johansen	Driftsleder UNN Harstad
Lise Figenschou	Fastlegerepresentant
Leif Røssås	Fastlegerepresentant
Bernard Holthe	Fastlege Narvik. Vara for Leif Røssås
Mia Berggren Nordahl	Brukerrepresentant, Ungdomsrådet UNN
Kirsti Baardsen	Brukerutvalget UNN. Vara for Paul Dahlø

Medlemmer med møte- og talerett

Lisa Friborg	Seniorrådgiver helse og velferd KS Nord-Norge
Trond Nylund	Ass. fakultetsdirektør, Helsefakultetet UiT
Mai Britt Martinsen	Foretakstillitsvalgt NSF Ansattrepresentant UNN Vara for Lena Røsæg Olsen
Hilde T. B. Wikeland	Nestleder Fagforbundet Troms Ansattrepresentant kommunene
Sonja Revhaug	Ass. Fylkeslege Statsforvalteren i Nordland Vara for Morten Juul Sundnes

Sekretariat

Guri Moen Lajord	Avdelingsleder, E-helse, Samhandling og innovasjonssenteret UNN
Lene Kristiansen	Rådgiver, Samhandlingsseksjonen UNN

Deltakere på sak

Harald Roar Lind	Rådgiver, Fag og kvalitetsavdelingen UNN

Fast observatør

Mariann Sundstrøm	Koordinator Ungdomsrådet, Barne- og ungdomsklinikken UNN

Andre observatører deltok på sak

Meldt forfall faste deltakere:

Anita E. Schumacher	Administrerende direktør UNN
Jon H. Mathisen	Klinikksjef, Akuttmedisinsk klinikk
Paul Dahlø	Brukerrepresentant, Brukerutvalget UNN
Eirik Stellander	Klinikksjef, Psykisk helse- og rusklinikken
Kamilla Mari Sørensen	Brukerrepresentant, Ungdomsrådet UNN
Lena Røsæg Olsen	Fylkesleder NSF Ansattrepresentant UNN
Morten Juul Sundnes	Fylkeslege Statsforvalteren i Nordland
Kristin Planting Møllmann	Fungerende helse og sosialdirektør. Statsforvalteren i Nordland

Sak: **47/21**
Tittel: **Innkalling og dagsorden**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 02.12.2021

Leder i SSU Hogne Eidissen ønsker velkommen til møtet for Strategisk samarbeidsutvalg i Helsefellesskapet Troms og Ofoten.

Vedtak:
Innkalling og dagsorden er godkjent.

Sak: **48/21**
Tittel: **Referat fra SSU-møtet 05.11.21**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 02.12.21

Utkast til referat fra SSU-møtet 05.11.2021 ble sendt ut kort tid etter møtet. Det kom ingen innsigelser til referatet innen tilbakemeldingsfristen og referatet ble deretter publisert på Helsefellesskapet Troms og Ofotens nettside: www.helsefellesskapet.no

Vedtak:
Referat fra SSU-møte 05.11.2021 er godkjent.

Sak: **49/21**
Tittel: **Kort orientering fra UNN, kommunene, brukerrepresentantene og fastlegerepresentantene**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Møtedato: 02.12.2021

Representantene for partnerne i helsefelleskapet informerte om aktuelle saker i egen region/klinikk/organisasjon.

Vedtak:
Informasjon fra SSU-medlemmene tas til orientering.

Sak: **50/21**
Tittel: **Kunngjøring av vinner for Samhandlingsprisen 2021**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 02.12.2021

På SSU-møtet 5.11.21 vedtok SSUs medlemmer med stemmerett vinner av Samhandlingsprisen 2021. Vinneren ble kunngjort på dagens møte, og ga en kort presentasjon av sitt tiltak.

Samhandlingskonferansen er utsatt til 16. og 17.03.22, der vil vinneren få presentere sitt tiltak.

Vedtak:
1. Vinner av Samhandlingsprisen 2021 er Trygg Akuttmedisin
2. SSU gratulerer vinner av Samhandlingsprisen 2021, og tar saken til orientering

---

Sak: **51/21**
Tittel: **Oppfølging sak 9/21 – Forslag til mandat og medlemssammensetning FSU Barn og unge**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 02.12.2021

I SSU-møtet 03.06.21, under sak 9/21 ble det vedtatt at det skal etableres faglig samarbeidsutvalg (FSU) for barn og unge, under nivå 3 i Helsefellesskapet Trom og Ofoten. Forslag til mandat og medlemssammensetning ble gjennomgått under dagens SSU møte, revidert utgave av mandat er lagt til som vedlegg.

Forslag til vedtak:
1. SSU godkjenner forslag til mandat for FSU barn og unge
2. SSU godkjenner forslag til foreløpig sammensetning av FSU barn og unge

Vedtak:
1. SSU godkjenner forslag til mandat for FSU barn og unge med presiseringene som er kommet frem i møtet:

- Mandatet må spisses mot barn og unge med behov for helsetjenester fra spesialisthelsetjenesten, og kommunehelsetjenesten.
- Utvalget må følge med at man ser på behovet for tidlig innsats.
- FSU-ets arbeid må omhandle barn og unge som er stormottakere innen psykisk helsevern og somatikk.

2. SSU godkjenner forslag til foreløpig sammensetning av FSU barn og unge, og melder inn representantene som gjenstår fortløpende til sekretariatet.

Vedlegg 1: Revidert mandat for FSU barn og unge
Vedlegg 2: Revidert medlemssammensetning FSU barn og unge

Sak: **52/21**
Tittel: **Pakkeforløp Hjem for kreftpasienter**
Til: Helsefellesskapet Troms og Ofoten
Fra: Fag- og kvalitetssenteret, UNN HF
Møtedato: 02.12.2021

Helsedirektoratet har høsten 2021 arbeidet med å lansere ett nytt pakkeforløp for alle kreftpasienter. Rådgiver Harald Roar Lind, fra Fag og kvalitetsavdelingen UNN, ga Helsefellesskapet Troms og Ofoten informasjon om pakkeforløp hjem for kreftpasienter (*Pakkeforløp hjem*), som vil starte sitt implementeringsarbeid i starten av 2022.

Vedtak:
1. Strategisk samarbeidsutvalg tar informasjonen om Pakkeforløp Hjem for kreftpasienter til orientering.
2. Strategisk samarbeidsutvalg ber om ny orientering på implementeringsarbeidet i medio april 2022.

Sak: **53/21**
Tittel: **Neste møte og kommende saker**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 02.12.2021

Neste møte avholdes digitalt den 20.01.22.

Tidligere meldte og kommende saker:
- Stormottakersatsningen
- Brutt kontinuitet i fastlegeordningen – Konsekvenser?
- Oppfølging arbeidet med ny nasjonal helse og sykehusplan
- Oppfølging arbeidet med UNNs utviklingsplan 2022-2038
- Planlegging av Partnerskapsmøtet 2022
- Behov for midlertidig «revisjon» av tjenesteavtaler?

Saker kan meldes fortløpende til sekretariatet.

Saker meldes og framstilles på egen mal. Malen finnes på www.helsefellesskapet.no. Ta kontakt med sekretariatet ved behov for veiledning eller bistand.
Utfylt saksframlegg med eventuelle vedlegg sendes lene.kristiansen@unn.no med kopi til guri.moen.lajord@unn.no

Vedtak:
SSU tar informasjonen om neste møte og rutine for innmelding av saker til orientering.

Mandat og organisering

Forankring og formål	Faglig samarbeidsutvalg barn og unge er oppnevnt av Strategisk samarbeidsutvalg i Helsefellesskapet Troms og Ofoten. Dette med bakgrunn i Nasjonal helse og sykehusplan (St. meld 7 2020-2023), og oppdraget som er gitt til helsefelleskapene om å prioritere blant annet barn og unge som er i behov av helsetjenester både fra spesialisthelsetjenesten, og kommunehelsetjenesten. Hovedmålet for faglig samarbeidsutvalg for barn og unge er å styrke behandlingstilbudet til barn og unge. Dette oppnås gjennom å styrke kompetanse, samarbeid og samhandling og bidra til utvikling av tjenester som gir god kvalitet og bedre forløpsflyt for barn og unge, og deres pårørende i UNN-sykehusene og i kommunene som bruker UNN som lokalsykehus.
Rolle og ansvar	Faglig samarbeidsutvalg er et faglig rådgivende utvalg som skal: - bidra til felles faktagrunnlag for barn og unges helse - arbeide med implementering av UNNS utviklingsplan 2022-2038 - bidra med kunnskapsbaserte anbefalinger og foreslå tiltak - se på viktigheten av tidlig innsats - arbeide med å danne gode forløp i overganger fra ungdom til voksen - arbeidet må omhandle barn som er stormottakere av helsetjenester innen psykisk helsevern og somatikk. - være orientert om faglige anbefalinger, forskning og utvikling av tjenesten - ha oversikt over pågående samarbeids- og utviklingsarbeid i helsefellesskapet, og samarbeide der det er aktuelt - arbeide med å få til gode forløp for ungdom med samtidig utfordring med knyttet til rus/psykiatri og barnevern - bidra med utredning av fag- og samhandlingsrelaterte problemstillinger - bidra til god samhandling knyttet til administrative rutiner, kliniske problemstillinger og pasientforløp, herunder rett til barnekoordinator [1] - identifisere utfordringer med særlig vekt på de sårbare barna og ungdommene - ved behov opprette arbeidsgrupper på sak

[1] *Lovfestet rett til barnekoordinator trer i kraft 01.08.22*

Rammebetingelser	Faglig samarbeidsutvalg arbeider på oppdrag fra Helsefellesskapet. FSU-et får handlingsrom til å tenke nytt og framtidsrettet. Utvalget gjør selv prioriteringer og organiserer arbeidet slik de ønsker. Kommunene og helseforetaket skal tilrettelegger for at representantene kan prioritere utvalgets arbeid. Oppdrag av større omfang, som f.eks. krever flere ressurser i kommunene eller UNN, legges fram for SSU for godkjenning. FSU-ets virkeperiode er ikke tidsbegrenset.
Oppdrag og bestilling	- Utvalget tar fortløpende imot henvendelser/oppdrag fra Helsefellesskapet - Utvalget initierer selv saker
Representasjon	Faglig samarbeidsutvalg for barn og unge er sammensatt av representanter fra samarbeidspartnerne i Helsefellesskapet Troms og Ofoten. Kommunenes medlemmer fordeler seg på de ulike kommuneregionene. UNN sine medlemmer kommer fra ulike lokalisasjoner og klinikker. Brukerne, fastlegene og bufetat er representert. I tillegg er fylkeskommunen og statsforvalteren invitert til å sitte i utvalget Sammensetning vil kunne bli endret/supplert utfra oppdrag, behov og etablering av mindre arbeidsgrupper.

HELSEFELLESSKAPET
TROMS OG OFOTEN

Faglig samarbeidsutvalg for barn og unge

Medlemmer

Navn	Tittel og tilhørighet
Kommunene	
Kirsti Seljenes	Kommunepsykolog jobber klinisk primært med barn og unge / Lavterskel tilbud Midt-Tromsø/Målselv
Hege Moss Larsen	Leder Omsorgstjenesten Langnes, Selnes avlastningsbolig. Tromsø
?	Representant Nord-Troms
Sylvia Buyle	Helsesykepleier, Tildelingskontoret Narvik kommune
UNN	
Børge Mathiassen,	Avd.leder BUPA
Nina Engelsen	Kst, Avd. leder BUA
Oddmar Ole Steinsvik	Avd.leder Barnehabiliteringen
Marianne Solveig Nordhov	Kst. Klinikksjef Barne – og Ungdomsklinikken
Fastlegene	
Sindre Heide	Fastlege Harstad
Jan Einar Skålevik	Fastlege Tromsø
Brukerne	
Kamilla Sørensen	Ungdomsrådet
Vara: Mia Berggren Nordahl	Ungdomsrådet
Utdanningsetaten for fylket	
Bufetat	
Marit Øygård Andreassen	Psykologspesialist Enhetsleder Multisystemisk terapi (MST) Tromsø
Statsforvalteren	

Pakkeforløp hjem for kreftpasienter
- orientering til Strategisk samarbeidsutvalg

Harald Roar Lind
Rådgiver
Kvalitetsavdelingen
Fag- og kvalitetssenteret
2.desember 2021

Pakkeforløp hjem for kreftpasienter skal bidra til økt fokus på livskvalitet, god helse og mestring for personer som lever med kreft, eller etter endt kreftbehandling.

- Mer systematisk avdekking av pasientenes individuelle behov og med fokus på hva som er viktig for den enkelte pasient.
- Pasientenes behov blir fulgt opp gjennom tydelig kommunikasjon til andre tjenesteytere, og plassering av ansvar for videre oppfølging
- Færre uønskede variasjoner i pasientenes oppfølging etter en kreftdiagnose, uavhengig av hvor i landet de bor
- Sammenhengende tjenester på tvers av sykehus og kommuner
- Bedre samhandling mellom aktørene som har kontakt med kreftpasienter
- Økt trygghet for pasienter som overføres mellom tjenestenivåene.

Helsefellesskapets rolle

- Helsedirektoratet vil ta kontakt med helsefellesskapene via brev til kommunene og foretakene, og foreslå at Pakkeforløp hjem for kreftpasienter tas opp som tema i helsefellesskapene.

Samhandlingspunktene

1. Ved klinisk beslutning

2. Når primær kreftbehandling er igangsatt

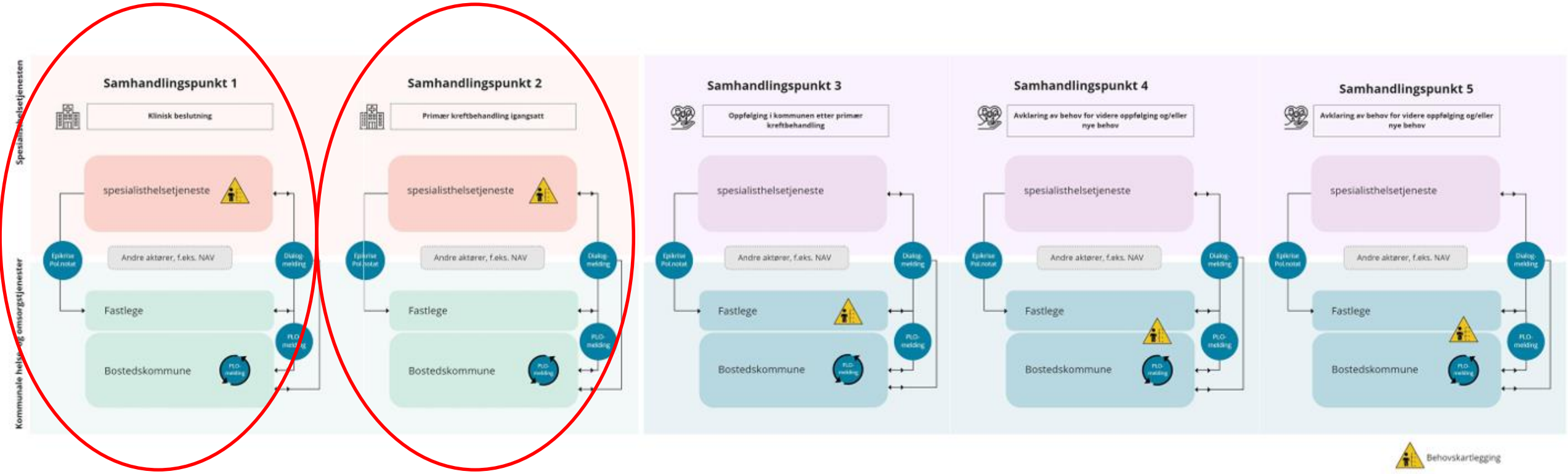
3. I forbindelse med oppfølging i kommunen etter oppstart av primær kreftbehandling

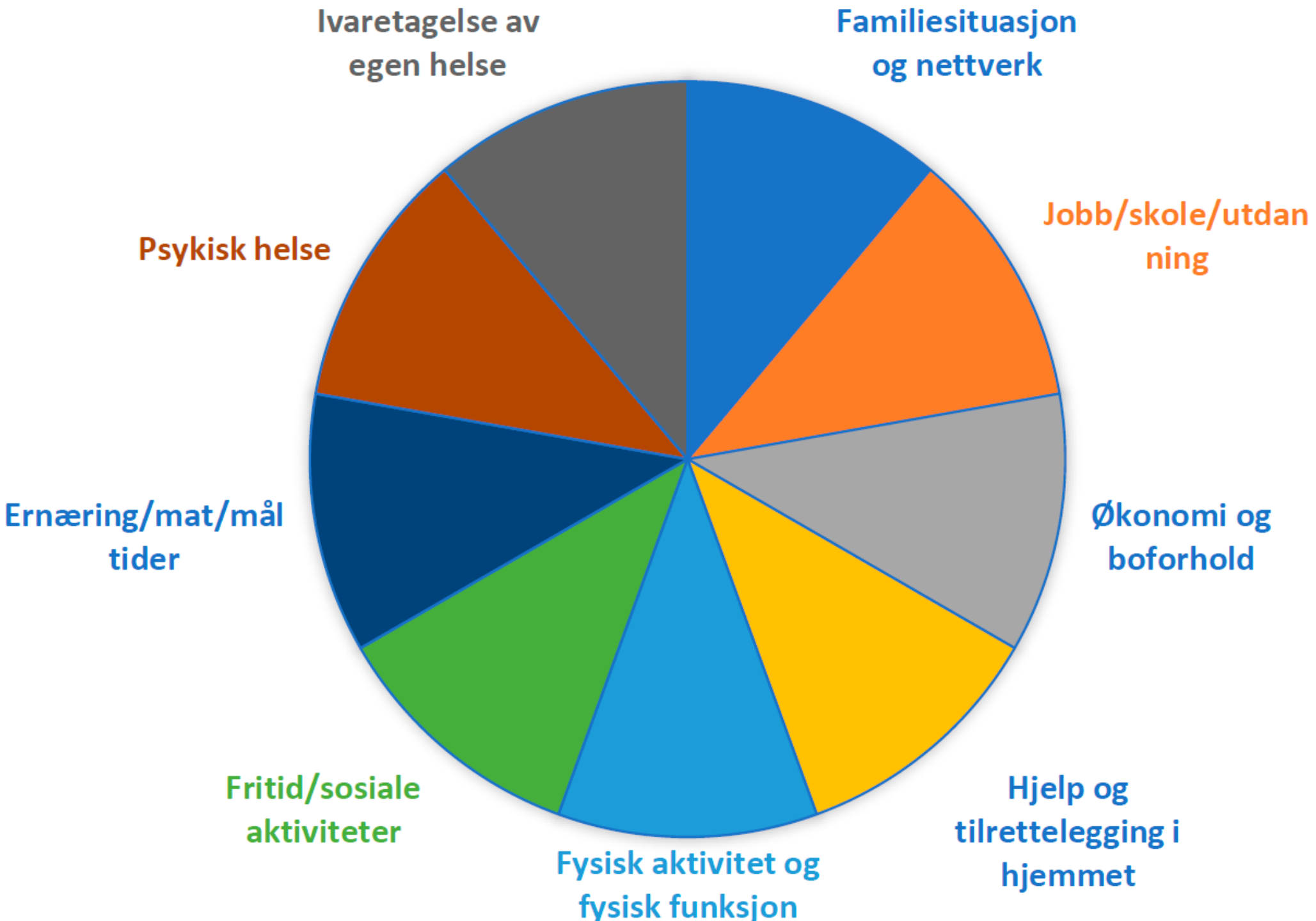
4. Ved avklaring av behov for videre oppfølging i kommunen og/eller nye behov (3 mnd)

5. Ved avklaring av behov for videre oppfølging i kommunen og/eller nye behov (1 år)

Spesialisthelsetjenesten

Fastlege og kommunehelsetjenesten




Ivaretagelse av egen helse
Familiesituasjon og nettverk
Jobb/skole/utdan ning
Økonomi og boforhold
Hjelp og tilrettelegging i hjemmet
Fysisk aktivitet og fysisk funksjon
Fritid/sosiale aktiviteter
Ernæring/mat/mål tider
Psykisk helse

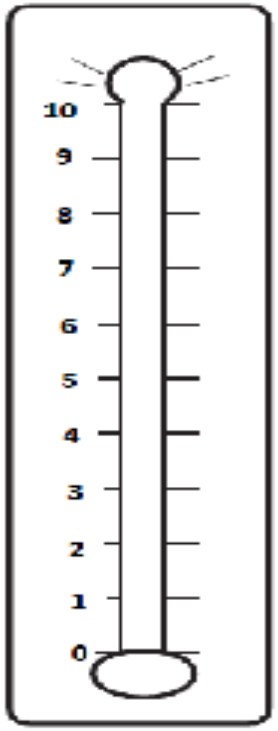
National Comprehensive Cancer Network®

NCCN Guidelines Version 2.2017
Distress Management

NCCNS TERMOMETER FOR GRAD AV PÅKJENNING

Instruksjoner: Sett en ring rundt tallet (0–10) som best beskriver hvor stor grad av påkjenning du har opplevd den siste uka, inkludert i dag.

Ekstrem påkjenning



Ingen påkjenning

LISTE OVER PROBLEMER

Angi om noe av det følgende har vært et problem for deg den siste uka, inkludert i dag.

Pass på å krysse av JA eller NEI for hvert punkt.

JA	NEI	Praktiske problemer
☐	☐	Omsorg for barn
☐	☐	Bolig
☐	☐	Økonomi /Forsikring
☐	☐	Transport
☐	☐	Jobb/skole/utdanning
☐	☐	Beslutninger om behandling
		Familiære problemer
☐	☐	Forhold til barn
☐	☐	Forhold til partner
☐	☐	Mulighet til å få barn
☐	☐	Helseproblemer i familien
		Emosjonelle problemer
☐	☐	Depresjon
☐	☐	Frykt
☐	☐	Nervøsitet
☐	☐	Nedstemthet
☐	☐	Bekymringer
☐	☐	Tap av interesse for vanlige aktiviteter
☐	☐	**Åndelige/religiøse bekymringer**

JA	NEI	Fysiske problemer
☐	☐	Utseende
☐	☐	Hygiene/påkledning
☐	☐	Pusten
☐	☐	Endringer i vannlating
☐	☐	Forstoppelse
☐	☐	Diaré
☐	☐	Spising
☐	☐	Trøtthet
☐	☐	Føle seg oppblåst
☐	☐	Feber
☐	☐	Mobilitet (ta seg frem)
☐	☐	Fordøyelse
☐	☐	Ufrivillighet/konsentrasjon
☐	☐	Sår i munnen
☐	☐	Kvalme
☐	☐	Tørr/tett nese
☐	☐	Smerter
☐	☐	Seksualitet
☐	☐	Tørr/kløende hud
☐	☐	Svett
☐	☐	Rusmisbruk
☐	☐	Prikking i hender/føtter

Andre problemer: _____

_____

Version 2.2017, 08/07/17 © National Comprehensive Cancer Network, Inc. 2017, All rights reserved. The NCCN Guidelines® and this illustration may not be reproduced in any form without the express written permission of NCCN®.

Måling, monitorering og evaluering

- Ikke forløpstider som i de organspesifikke kreftforløpene
- Ikke nye målepunkter eller koder
- Monitorere om behovskartlegging er gjennomført på alle kreftpasienter
- Folkehelseinstituttets årlige pasientundersøkelse

Helsedirektoratet

Nasjonal plan for implementering

Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp hjem for kreftpasienter 2022–2023

RAPPORT

IS-3015

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

Tiltak rettet mot hele helsetjenesten

- Nasjonale tiltak

- Regionale tiltak

- Forlag til regionale/lokale tiltak

Hva gjør vi i UNN

Utredning og behandling av kreftpasienter

- Følger de nasjonale faglige retningslinjene som før

Lokal implementeringsgruppe

- Samhandlingsavdelingen
- Samvalgssenteret
- Fag- og kvalitetssenteret
- Pasientsentrert helsetjenesteteam i Tromsø, Harstad og Narvik

Dialog med klinikker, avdelinger og fagmiljø om hva behovet deres er

- Informasjonsmøte
- Opplæring

Med pasienten – for pasienten

Takk for oppmerksomheten

Oversikt og statistikk samhandlingsavvik i UNN-området 2021

Samhandlingsavvik i UNN-området 2021 – fordelt på kommuner

Kommune (inkl. fastleger og legevakt)	Avvik til UNN	Avvik fra UNN	Kommune (inkl. fastleger og legevakt)	Avvik til UNN	Avvik fra UNN
Balsfjord	6	1	Lyngen	0	1
Bardu	4	5	Lødingen	1	0
Dyrøy	1	0	Målselv	16	2
Evenes	3	0	Narvik	21	14
Gratangen	0	0	Nordreisa	7	6
Harstad	24	15	Salangen	1	0
Ibestad	1	0	Senja	34	7
Karlsøy	2	1	Skjervøy	2	2
Kvæfjord	1	0	Storfjord	6	0
Kvænangen	1	0	Sørreisa	1	0
Kåfjord	1	2	Tjeldsund	1	0
Lavangen	0	1	Tromsø	88	40

Generell kommentar
Det er mye som tyder på at brudd på tjenesteavtaler er underrapportert, og at det reelle antallet samhandlingsavvik mellom UNN og kommunene og fastlegene antas å være høyere enn det tabellen overfor viser. Tilbakemeldinger fra helsepersonell og -ledere er at mange hendelser ikke blir ikke registrert. Dette skyldes gjerne tidspress og at denne type oppgaver ikke blir prioritert i en travel hverdag. I tillegg er en del medarbeidere usikker på hvordan avvik skal meldes. Det registreres en del samhandlingsavvik via avviksmodul og/eller dialogmeldingsfunksjonen i elektronisk pasientjournal. Dette er ikke ønskelig, da det er uheldig at meldinger om avvik på systemnivå legger seg i pasientens journal. Samhandlingsavdelingen mister da også mulighet til å lage fullstendige oversikter over avviksmengde og -typer.

Kommentar vedrørende antall, fordeling og innhold

Samhandlingsavvik *til* UNN fra kommuner og fastleger
Totalt er det registrert 231 mottatte samhandlingsavvik. Tilsvarende tall i 2020 var 328. De fleste av disse er fra kommunene i primærområdet til UNN. Syv avvik er meldt fra kommuner i Finnmarkssykehusets opptaksområde og Nordlandssykehusets opptaksområde.

Det er meldt flest avvik fra Tromsø og Harstad, deretter Senja og Narvik. Tre kommuner meldte ingen avvik. Fordeling på resterende kommuner i UNN-området framgår av tabellen over.

Avvikene går i all hovedsak ut på følgende:

- Brudd på taushetsplikt (meldinger, epikriser, prøvesvar o.l. sendt til feil kommune)
- Feilsendte fødselsmeldinger til helsestasjon (21% av alle innkomne avvik totalt, representerer 51% av alle avvik meldt av Tromsø kommune)
- Manglende PLO-meldinger
- Dårlig samhandling/kommunikasjon i forkant av utskrivning

- Manglende epikriser og/eller medisinlister
- Mangelfulle epikriser og/eller medisinlister
- Feil i medisinlister
- Dårlig kommunikasjon mellom legevakt og AMK/ambulansepersonell
- Transport av pasienter med uavklart Covid 19-status

Samhandlingsavvikene fordeler seg noenlunde jevnt gjennom året, tilsynelatende upåvirket av koronapandemien. Hendelsesdatoene følger ikke nødvendigvis tidspunktet for når avviksmeldingen kommer inn til UNN, men også hendelsesdatoene er rimelig jevnt fordelt på de ulike månedene.

Restanse samhandlingsavvik UNN 2021
Ved årsskiftet hadde UNN en restanse på 59 ubesvarte samhandlingsavvik mottatt i 2021. Det vil si 25% ubesvart fra UNN.

Samhandlingsavvik *fra* UNN til kommuner og fastleger
Totalt er det registrert utgående 101 samhandlingsavvik. Tilsvarende tall i 2020 var 90. De fleste er til kommunene i primærområdet til UNN. 4 av de er til kommuner eller fastleger utenfor UNN-området. Det er meldt flest avvik til Tromsø og til Harstad og Narvik. 11 kommuner fikk ikke melding om avvik. For fordeling på resterende kommuner, se tabellen ovenfor.

Avvikene går i all hovedsak ut på følgende:
- Pasient kom uanmeldt til UNN med uavklart Covid 19-status
- Pasient med uavklart Covid 19-status kom uten munnbind
- Pasient med uavklart Covid 19-status møter opp på ren side i akuttmottak
- Manglende tilbakemelding på PLO-meldinger
- Manglende innleggelsesrapport
- Feil i prøverekvisisjoner
- Lang ventetid på kommunalt tjenestetilbud
- Dårlig samhandling mellom legevakt og AMK/ambulansepersonell
- Feil bruk av ambulanseressurser

Her har det vært flere avviksmeldinger som berører smittevern, som det også var i 2020. Avvikene forøvrig fordeler seg jevnt over året. I likhet med året før var det også i 2021 en god del avviksmeldinger fra akuttmottak og ambulanseseksjoner til legevakt og fastlegekontor.

Restanse samhandlingsavvik fastleger og kommune 2021
Ved årsskiftet var det en restanse på 62 ubesvarte samhandlingsavvik mottatt i 2021. Det vil si 67% ubesvart fra kommunene.

Vedtekter for Helsefellesskapet Troms og Ofoten

(Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) HF, kommunene, brukerrepresentanter og fastlegerepresentanter i lokalsykehusområdet)

§ 1 Formål

Helsefellesskapets formål er å skape sammenhengende og bærekraftige helse- og omsorgstjenester til pasienter som trenger tjenester fra både spesialisthelse-tjenesten og primærhelsetjenesten. Gjennom å utvikle et velfungerende partnersamarbeid mellom kommuner, UNN, fastleger og brukere skal helsefellesskapet legge til rette for gode og sammenhengende pasientforløp.

§ 2 Oppgaver

Helsefellesskapet skal ha særlig fokus på å utvikle gode tjenester for:

- Barn og unge
- Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
- Skrøpelige eldre
- Personer med flere kroniske lidelser

I tråd med formålet skal helsefellesskapet bygge på følgende prinsipper;

En tydeligere samarbeidsstruktur:
Helsefellesskapet består av en tredelt struktur; et partnerskapsmøte, et strategisk samarbeidsutvalg og faglige samarbeidsutvalg. Brukere og fastleger skal involveres på alle nivå, både i det strategiske arbeidet og i utvikling av konkrete prosedyrer.

Bedre felles planlegging:
Samarbeidspartnerne i helsefellesskapet skal sammen planlegge og utvikle tjenester for pasienter som trenger tjenester fra begge nivå, gjennom å etablere konkrete avtaler om hvordan man skal drive utvikling og planlegging av tjenestene.

Bedre beslutningsprosesser:
Den formelle beslutningsmyndigheten ligger i UNN og kommunene. Helsefellesskapet skal bidra til at beslutningsprosessen i partnerskapet blir bedre og mer forpliktende. Helsefellesskapet tilstreber konsensusbeslutninger som forplikter partnerne i det videre arbeidet.

§ 3 Representasjon

1) Partnerskapsmøtet
I partnerskapsmøtet skal øverste politiske og administrative ledelse i kommunene, styret for UNN, direktørens ledergruppe i UNN, brukerrepresentanter og fastlegerepresentanter møtes årlig for å forankre overordnet retning og ta opp prinsipielle saker. I partnerskapsmøtet skal samarbeidspartnerne drøfte og beslutte mål og rammer for arbeidet i helsefellesskapet.

- **Medlemmer med stemmerett**
  - Ordfører eller den ordfører delegerer stemmerett til fra hver av kommunene som inngår i helsefellesskapet
  - Styret for UNN samt adm. direktør UNN

Vedtak krever tilslutning fra begge partnere. Tilslutning defineres som flertall av stemmene hos hver av partnerne.

- **Medlemmer med møte- og talerett**
  - To brukerrepresentanter, derav en ungdomsrepresentant
  - To fastlegerepresentanter

2) Strategisk samarbeidsutvalg
Så snart partnerskapsmøtet har konstituert seg og oppnevnt representanter til Strategisk samarbeidsutvalg, oppløses dagens OSO (Overordnet samarbeidsorgan) og Strategisk samarbeidsutvalg viderefører OSO's arbeid.

Strategisk samarbeidsutvalg skal innenfor de rammene som partnerskapsmøtet beslutter, drive felles strategisk planlegging og fatte beslutninger i konkrete samarbeidssaker. Her skal faglige og administrative ledere i kommuner og helseforetak, samt bruker- og fastlegerepresentanter møtes.

Medlemmer og varamedlemmer oppnevnes for 4 år av gangen.

- **Medlemmer med stemmerett**
  Strategisk samarbeidsutvalg har 16 medlemmer. UNN HF har 6 representanter, kommunene har 6 representanter, fastleger har 2 representanter og brukere har 2 representanter, derav en ungdomsrepresentant.

  Kommunenes representanter oppnevnes av de interkommunale politiske rådene i Troms og Ofoten. Tromsøområdets interkommunale politiske råd oppnevner to representanter hvorav en skal være fra Tromsø kommune, Hålogalandsrådet oppnevner to representanter, Nord-Troms interkommunale politisk råd og Midt-Troms interkommunale politisk råd oppnevner en representant hver.

  UNN HF sine representanter oppnevnes av direktøren.

  Brukerrepresentanter oppnevnes av Brukerutvalget i UNN og Ungdomsrådet i UNN på vegne av brukerorganisasjonene.

  Fastlegerepresentanter oppnevnes av Den norske legeforening.

Personlig vara
Det oppnevnes personlig vara for alle faste representanter. Vararepresentantene får tilsendt alle saksdokumenter, men har stemmerett bare når fast representant er forhindret fra å møte.

Ved forfall gir den faste representanten beskjed til sekretariatet og personlig vara.

- **Medlemmer med møte- og talerett**
    - Statsforvalteren i Troms og Finnmark, og Statsforvalteren i Nordland.
    - Kommunesektorens organisasjon (KS) Nord-Norge.
    - Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet.
    - Ansattes organisasjoner, med en representant fra UNN HF og en fra kommune.

3) Faglige samarbeidsutvalg
Strategisk samarbeidsutvalg oppnevner faglige samarbeidsutvalg for spesifikke tema og arbeidsområder hvor ansatte i helse- og omsorgstjenesten i kommuner og i UNN, samt fastlege- og brukerrepresentanter deltar. I faglige samarbeidsutvalg skal man utarbeide konkrete prosedyrer og tjenestemodeller basert på føringer fra nivåene ovenfor. De faglige samarbeidsutvalgene rapporterer til strategisk samarbeidsutvalg.

§ 4 Myndighet

Helsefellesskapet tar beslutninger på vegne av alle kommunene og UNN HF, med de begrensninger som følger av lovverk og Overordnet samarbeidsavtale. Konkrete samarbeidstiltak som krever beslutningsmyndighet ut over det de utøvende ledd har, skal forelegges helsefellesskapet.

Tiltak som har vesentlige økonomiske eller andre konsekvenser og som går ut over den fullmakt partnerne har, må behandles på ordinær måte i kommunene og helseforetaket, samt i brukerutvalg, ungdomsråd og fastlegegruppen, før behandling i helsefellesskapet.

§ 5 Budsjett

Helsefellesskapet har ikke eget budsjett. UNN og kommunene bærer selv sine egne kostnader. UNN dekker kostnader for brukerrepresentasjon mens kommunene dekker fastlegerepresentasjon.

Kommunene og UNN oppretter egne driftsbudsjetter for sine respektive samhandlingssekretariat.

§ 6 Arbeidsform

Det årlige partnerskapsmøtet konstituerer seg med valg av møteledelse og referent.

Partnerskapsmøtet velger leder og nestleder av Strategisk samarbeidsutvalg (SSU). SSU-ledelsens funksjonstid er ett år, men ledelsen fungerer inntil ny ledelse er valgt. SSU's

ledelse bør alternere mellom samarbeidspartnerne. Leder og nestleder i SSU bør komme fra to ulike partnere.

Saker som ønskes tatt opp i helsefellesskapet meldes partnernes sekretariater.

Om møtevirksomheten i helsefellesskapet

Partnerskapsmøtet

1. Partnerskapsmøtet arrangeres minimum én gang pr. år
2. Møtene er i prinsippet åpne
3. Møter kan avholdes som fysiske møter, videokonferanse eller telefonmøte
4. Dato for neste års partnerskapsmøte fastsettes på møtet året før
5. Innkalling, dagsorden og sakspapirer sendes deltakerne 2-3 uker før møtet
6. Innkalling, dagsorden og sakspapirer sendes kun på e-post
7. Vedtak og beslutninger er basert på konsensus
8. Ved avstemming hvor det ikke oppnås enstemmighet, skal det protokolleres hvordan den enkelte har stemt. Ved eventuelle tvister, se Overordnet samarbeidsavtale.
9. Protokoll fra partnerskapsmøtet ferdigstilles og sendes deltakerne senest en uke etter møtet

Strategisk samarbeidsutvalg

1. Strategisk samarbeidsutvalg møtes minst åtte ganger pr. år
2. Møtene er i prinsippet åpne
3. Møter kan avholdes som fysiske møter, videokonferanse eller telefonmøte
4. Det utarbeides og vedtas møteplan for hvert kalenderår før året starter
5. Saker kan fremsettes av enhver interessent, i samråd med leder/nestleder/ sekretariat
6. Saker til Strategisk samarbeidsutvalg må meldes senest tre uker før møtet
7. Innkalling, dagsorden og sakspapirer sendes medlemmer og varamedlemmer 10-14 dager før møtet
8. Innkalling, dagsorden og sakspapirer sendes kun på e-post
9. Strategisk samarbeidsutvalg kan ikke gjøre beslutninger i saker som ikke er meldt og utsendt på forhånd
10. Strategisk samarbeidsutvalg er beslutningsdyktig når minst halvparten av de stemmeberettigede medlemmene fra hver av partnerne er representert
11. Der ikke annet er bestemt gjøres forpliktende vedtak ved konsensus
12. Ved avstemming hvor det ikke oppnås enstemmighet, skal det protokolleres hvordan den enkelte har stemt. Ved eventuelle tvister, se Overordnet samarbeidsavtale.
13. Referater anses godkjent dersom møtedeltakerne etter en frist på fire arbeidsdager ikke har gitt tilbakemelding om ønskede endringer
14. Referat fra møter skal være tilgjengelig for alle interesserte senest én uke etter møtet
15. Referater sendes medlemmene og legges ut på www.unn.no/samhandling
16. Det kan i helt spesielle tilfeller innkalles til ekstraordinære møter med minimum en ukes varsel
17. Leder, nestleder og sekretariat danner et arbeidsutvalg for prioritering av saker til møter i Strategisk samarbeidsutvalg

Faglige samarbeidsutvalg

Møtehyppighet, antall møter og møte- og arbeidsform m.v. besluttes utfra mandat og eventuelle fastsatte tidsfrister.

§ 7 Endringer i vedtektene

Strategisk samarbeidsutvalg kan vedta endringer i vedtektene med 2/3 flertall av de fremmøtte medlemmer med stemmerett. Vedtektsendringene drøftes først på et møte, og vedtas i et påfølgende møte. Der vedtektene sammenfaller med Overordnet samarbeidsavtale mellom UNN HF og kommunene, kan det ikke gjøres endringer uten at alle avtalepartnere er involvert.

Vedtektene er vedtatt i Partnerskapsmøtet torsdag 22. april 2021.