Møte 2-23 Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

Møtetid: 23.02.2023
Hovedmøte kl. 12.00-15.30
Sted: Fysisk UNN-Breivika D1-707, med mulighet for digital deltakelse.

Saksliste

Sak 08/23 **Innkalling og dagsorden**

Sak 09/23 **Statusrapport, tiltaksliste og videre plan FSU rekruttering og stabilisering**

Sak 10/23 **Metodikk for uthenting av tall for utskrivningsklare pasienter**

Sak 11/23 **Årsrapport 2022 for Helsefellesskapet Troms og Ofoten**

Sak 12/23 **Data og styringsinformasjon for helsefellesskapene i nord**

Sak 13/23 **RehabLos- en helsefelleskapspilot på rehabiliteringsfeltet**

Sak 14/23 **Samhandlingskonferanse 2023**

Sak 15/23 **Samhandlingsprisen 2023**

Sak 16/23 **Partnerskapsmøtet 2023 – status program og påmelding**

Sak 17/23 **Kort orientering fra UNN, kommunene, brukerrepresentantene og fastlegerepresentantene**

Sak 18/23 **Referatsaker**

Sak 19/23 **Oppfølging NOU Tid for handling, og forslag ny samarbeidsavtale – behov for ekstraordinært SSU-møte i mars**

Sak 20/23 **Neste møte og kommende saker**

Sak: **08/23**
Tittel: **Innkalling og dagsorden**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 23.02.23

Leder for SSU Anita Schumacher ønsker velkommen til møte i strategisk samarbeidsutvalg

Referat fra møtet 18.01.23 er godkjent via epostrunde og publisert på www.helsefellesskapet.no

Forslag til vedtak:
Innkalling og dagsorden er godkjent.

Sak: **09/23**
Tittel: **Statusrapport, tiltaksliste og videre plan FSU rekruttering og stabilisering**
Til: **Strategisk samarbeidsutvalg**
Fra: FSU rekruttering og stabilisering v/nestleder Ida Haug og interkommunal samhandlingsleder Guri Lajord
Møtedato: 23.02.23

Sammendrag
FSU rekruttering og stabilisering gir i denne saken ei oppsummering av sitt arbeid så langt, og legger fram oversikt over ulike tiltak som kan benyttes i rekrutterings- og stabiliseringsarbeidet. Videre beskrives hvilke områder fra mandatet som skal prioriteres i 2023, og hvordan FSU vil følge opp NOU 2023:4 «Tid for handling».

Bakgrunn
Faglig samarbeidsutvalg for rekruttering og stabilisering av helsepersonell er opprettet på bakgrunn av føringene som framkommer i Ishavserklæringen om felles innsats for å sikre nok helsepersonell med riktig kompetanse i alle ledd av helsetjenesten. Brukerne, fastlegene og ansatte fra kommunene og UNN er representert. Samarbeid med utdanningsinstitusjonene anses som viktig for dette utvalget, og UiT Norges arktiske deltar. Troms og Finnmark fylkeskommune er også invitert, men har til nå ikke respondert.

Utvalget hadde oppstart november 2021 og har vært virksomt i over ett år. I 2022 har FSUs i stor grad rettet sitt arbeid inn mot ulike tiltak som kan bidra til rekruttering og stabilisering, og har gjennom flere møter hatt arbeidsprosesser som har resultert i en liste med 65 tiltak. FSU håper oversikten kan bli et verktøy til hjelp for lederne, både med tanke på internt arbeid og hva som kan være aktuelt å samarbeide med andre enheter om. Det er gjort ei vurdering av samhandlingspotensialet for hvert enkelt tiltak.

Parallelt med den løpende prosessen med tiltakslista har FSU fått presentert ulike større satsinger som Menn i helse og Jobbvinner (begge KS), delt erfaringer, rapporter og kompetanseplaner på tvers, fått informasjon om Kompetansetrappa (Helse Nord/UNN), og blitt orientert om søknadsbildet til de helsefaglige utdanningene på UiT. Vi har også studert tidligere utredninger om hvor utdannet helsepersonell blir av. Det ble gjort forsøk på å lage felles kompetansebehovskartlegging for helsefellesskapet, men det viste seg vanskelig å finne en god nok metode for dette. Det er derfor midlertidig satt på vent.

FSU evaluerte før jul egen funksjon og arbeid så langt. Det er enighet blant medlemmene at utvalget bør videreføres, men at mandatet er svært omfattende og må punktene må periodiseres. Møtene oppleves som nyttige med gode dialoger og diskusjoner som genererer nye oppfølgingspunkter. Dermed opprettholdes interessen for sakene og utvalget får jobbe mer prosess- og utviklingsorientert enn når enkeltsaker avsluttes etter engangsbehandling.

Veien videre
På bakgrunn av FSUs mandat og helsefellesskapets handlingsplan ønsker FSU å prioritere disse temaene i 2023:

- Teknologi og digitale løsninger, beskrevet slik i mandatet: *Undersøke, vurdere og anbefale teknologiske løsninger som kan understøtte og avlaste helsepersonellets arbeid.*
- Oppgaveglidning, beskrevet slik i mandatet: *Vurdere og drøfte muligheter for intern oppgaveglidning, og gi anbefalinger rundt dette.*
- Hospiteringsordning, beskrevet slik i mandatet: *Utrede og foreslå hospiteringsordning mellom UNN og kommunene.*

I tillegg blir det viktig for FSU i de kommende møtene å sette seg godt inn i NOU 2023:4 «Tid for handling», som helsepersonellkommisjonen nylig overleverte til regjeringen. Anbefalingene som framkommer i NOU-en blir interessant å sammenholde opp mot lokale tiltak, og FSU skal drøfte muligheter og handlingsrom for helsefellesskapet med tanke på forslagene fra helsepersonellkommisjonen.

Forslag til vedtak:

1. SSU takker FSU rekruttering og stabilisering for arbeidet så langt.
2. SSU ber om at tiltaksliste for rekruttering og stabilisering distribueres ut til enhetsledere i kommunene og UNN.
3. SSU støtter FSUs prioritering for videre arbeid i 2023.

Vedlegg 1: Tiltaksliste for rekruttering og stabilisering

Sak:	**10/23**
Tittel:	**Metodikk for uthenting av tall for utskrivningsklare pasienter**
Til:	Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra:	Samhandlingssjef Glenn-Helge Hattmann og interkommunal samhandlingsleder Guri Lajord
Møtedato:	23.02.23

Sammendrag
Samhandlingssjefene for kommunene og UNN har fulgt opp sak 04/23 og vurdert metodikk for uthenting av tall for utskrivningsklare døgn. Arbeidet er gjort sammen med utvalgte representanter fra sekretariatet i Helsefelleskapet Troms og Ofoten og økonomi og analysesenteret i UNN. Det er også sendt ut forespørsel til regionale samhandlingsledere for å innhente informasjon.

Bakgrunn
I forbindelse med sak 04/23, som omhandlet utskrivningsklare pasienter (USK) i UNN, ble det problematisert metodikk og tallgrunnlaget som lå til grunn i saksfremlegg. Det ble blant annet vist til flere kommuner hvor totale antall døgn registrert av UNN ikke stemte overens med det som var fakturert til kommunene. Her ble blant annet Kvæfjord- og Narvik kommune trukket frem som eksempler.

Kvæfjord kommune hadde i UNNs oversikt for 2022 registrert 133 totalt antall USK døgn. Det ble i SSU poengtert at de på sin side hadde registrert 4 antall fakturerbare døgn.

Narvik kommune hadde i UNNs oversikt for 2022 registrert 1572 totalt antall USK døgn. Det ble i SSU poengtert at de på sin side hadde registrert 589 antall fakturerbare døgn.

Vedtak rundt sak 04/23 ble som følger:

1. *SSU ber samhandlingssjefene se på metodikk for uthenting av tall for utskrivningsklare pasienter. Representanter til dette arbeidet kan hentes inn ved behov.*
2. *Samhandlingssjefene fremmer forslag til metodikk for uthenting av tall for utskrivningsklare pasienter, i SSU-møtet 23.02.23.*
3. *SSU ber om at sak om utskrivningsklare pasienter følges opp i SSU-møtet 23.02.23.*

Samhandlingssjefer har sett på metodikk for uthenting av tall, sammen med utvalgte representanter fra sekretariatet og økonomi og analysesenteret i UNN. Samt undersøkt på regionalt nivå hvordan tallene framstilles fra andre helsefellesskap.

Regionens journalsystem DIPS teller alle påbegynte døgn som USK med 24 timer, uavhengig av antall timer de var innlagte som utskrivningsklare under 24 timer. Dette er en default innstilling, som er kompensert gjennom at første utskrivningsklare døgn ikke blir fakturert kommunene.
UNN velger derfor å gå over til i tillegg bruke Helse Nord LIS slik at vi kan telle time for time første døgn siden dette synes å være det som lager uklarhet om hva som telles.

Det er fra samhandlingssjefene også tatt en gjennomgang av hva som er mulig å fremvise av tall til Helsefelleskapet. For å gi en samlet god oversikt bør de totale antallet registrerte døgn som UNN registrerer også sees opp mot antall døgn som faktureres ut til kommunene. Det ble diskutert om

dette også bør sees opp mot innsigelser og hva som faktisk ble betalt av liggedøgn, men dette er ikke å anbefale grunnet lang behandlingstid på innsigelser.
Måten DIPS registrerer døgn på er problematisert fra andre samhandlingssjefer.

Vurdering
Samhandlingssjefene for Helsefelleskapet Troms og Ofoten foreslår følgende metode for uthenting av tall rundt USK i Helsefelleskapet Troms og Ofoten.

- Det iverksettes tilleggsmetodikk hvor man filtrerer per time på det totale antallet USK døgn registrert i UNN som vil bidra til økt nøyaktighet og bedre grunnlag
- Det totale antallet USK døgn sees opp mot tall for hva UNN har fakturert til kommunene.

Dette vil bidra til å gi et en enklere bilde av den totale utviklingen rundt USK i Helsefelleskapet Troms og Ofoten. Problematikken er uansett at UNN har et svært høyt antall utskrivningsklare døgn og arbeidet med å få ned antallet har høy prioritet.

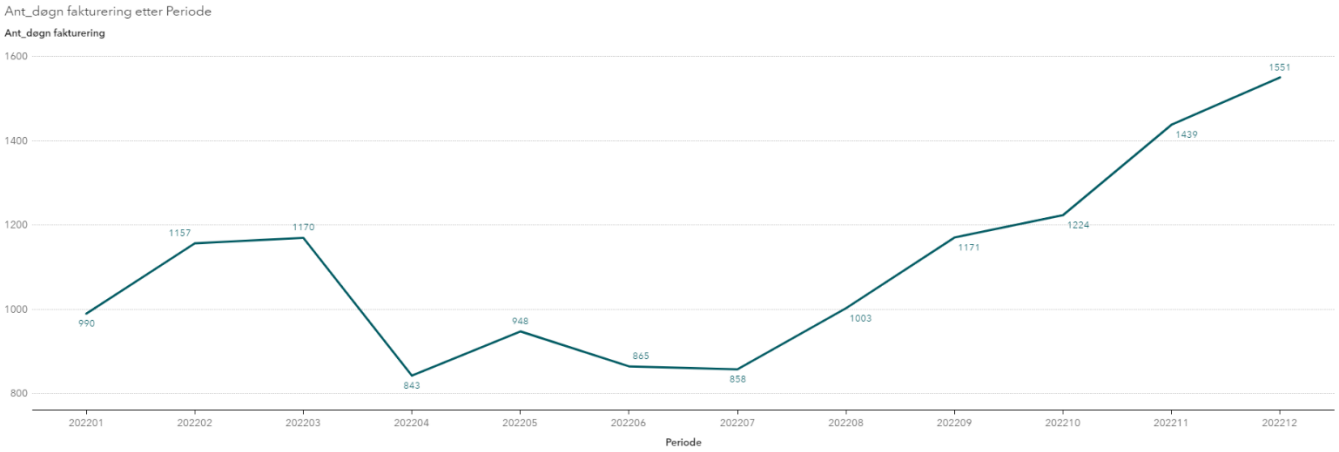
Videre filtrering på bakgrunn av fakturainnsigelser er vanskelig å gjennomføre per nå på grunn av at innsigelsene ofte kommer sent inn til UNN.

Sammenligningstabell og trend:

Antall utskrivningsklare liggedøgn – Somatikk

Kommune	Tidligere grunnlag- 2022	HN-Lis - fakturert 2022
TROMSØ	8 190	6904
HARSTAD	3 213	1857
NARVIK	1 450	589
SENJA	544	401
NORDREISA	440	374
SALANGEN	130	73
BARDU	247	181
BALSFJORD	231	174
TJELDSUND	227	13
MÅLSELV	144	82
LØDINGEN	133	31
EVENES	61	1
IBESTAD	170	67
KVÆFJORD	133	4
LYNGEN	119	74
Andre kommuner	585	254
Totalt	16 017	11079

Trend fakturering somatikk/psykiatri - 2022:



Forslag til vedtak:
SSU slutter seg til metodikk for uthenting av tall som foreslått av samhandlingssjefene

---

Sak: **11/23**
Tittel: **Årsrapport 2022 for Helsefellesskapet Troms og Ofoten**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 23.02.23

Helsefellesskapet Troms og Ofoten hadde sitt første hele virkeår i 2022. I likhet med perioden helsefellesskapet var virksom i 2021 har også store deler av 2022 gått med til å utvikle strukturen, etablere ulike utvalg, rekruttere ressurspersoner til utvalgene og komme i gang med arbeidet. Det er etter hvert gjennomført mange møter og saksporteføljen totalt sett er stor og favner bredt innenfor samhandlingsfeltet. Sekretariatet har oppsummert aktivitetene i helsefellesskapet gjennom 2022 i en kortfattet årsrapport, se vedlegg.

Forslag til vedtak:
SSU godkjenner Årsrapport 2022 for Helsefellesskapet Troms og Ofoten, og ber om at denne legges fram på Partnerskapsmøtet 20. april 2023.

Vedlegg 2: Årsrapport 2022 for Helsefellesskapet Troms og Ofoten

Sak:	**12/23**
Tittel:	**Data og styringsinformasjon for helsefellesskapene i nord**
Til:	Strategisk samarbeidsutvalg
Fra:	Guri Moen Lajord, interkommunal samhandlingsleder og Glenn Hattmann, samhandlingssjef UNN
Møtedato:	23.02.23

Sammendrag
Samhandlingsansvarlige fra helsefellesskapene i Nord-Norge ser behov for å innhente regional/lokal styringsinformasjon som skal avhjelpe arbeidet med planlegging og utvikling av helsetjenester. Det etableres ei regional arbeidsgruppe som skal vurdere behovet og ulike datakilder, og gi anbefalinger om hva som bør benyttes. Helse Nord vil bistå med analyser og framstillinger som helsefellesskapene kan benytte. SSU holdes orientert underveis i prosessen og vil få anledning til å komme med innspill til arbeidsgruppa.

Bakgrunn
Helsefellesskapene har en lovpålagt plikt til å planlegge og utvikle tjenester sammen. Hvordan partnerne skal ivareta dette skal beskrives i samarbeidsavtalen mellom helseforetaket og kommunene. For å kunne planlegge og utvikle helse- og omsorgstjenester vil det være behov for felles data og styringsinformasjon som bidrar til et omforent bilde av tilbud, behov, bruk av helsetjenester, utviklingstrender osv. Et felles analysegrunnlag vil kunne tydeliggjøre utfordringsbildet og avhjelpe helsefellesskapene med hensyn til prioritering av innsatsområder, strategi og tiltak, tilbakemelding til nasjonale helsemyndigheter osv.

Helsedirektoratet utarbeider styringsinformasjon og rapporter på nasjonalt nivå, og som gir indikasjoner på f.eks. bruk av helsetjenester per helsefellesskap. I nord har samhandlingsansvarlige i helseforetakene og interkommunalt gått sammen for å se på hvilken informasjon og kunnskap som i tillegg bør tilføres våre fire helsefellesskap, og hvordan gjøre dataene tilgjengelig. Helse Nord RHF (HN) har også sluttet seg til samarbeidet gjennom ledervedtak, og sagt seg villig til å delta med analyseressurser for å gi god og tilpasset styringsinformasjon til helsefellesskapene. I den grad det det er mulig skal datainnhenting og framstillinger ha et lokalt/regionalt tilsnitt. Dette vil lette planleggings- og utviklingsarbeidet for de ulike helsefellesskapene.

Den regionale nettverksgruppa bestående av samhandlingslederne, samhandlingsansvarlig i HN og seksjonsleder kvalitetsutvikling og analyse i HN, har som en start utarbeidet vedlagte dokument «Arbeid med omforent og felles analysegrunnlag for helsefellesskapene», som beskriver bakgrunn og behov. Nettverksgruppa anbefaler at det etableres ei regional tidsbegrenset arbeidsgruppe med representanter fra fagmiljø og ledelse, på tvers av sykehus og kommuner. Arbeidsgruppas sammensetning og oppdrag er beskrevet i dokumentet.

Arbeidsgruppa skal vurdere ulike datakilder og gi anbefalinger til hvilke kilder som bør legges til grunn for videre analyse og bearbeidelse på regionalt/lokalt nivå. De bes også foreslå løsninger for hvordan styringsinformasjonen kan gjøres tilgjengelig og deles på tvers av kommuner og helseforetak. Analysemiljøet i HN vil på bakgrunn av arbeidsgruppas anbefalinger utarbeide dataframstillinger og tilgjengeliggjøre disse via løsningen som velges.

Vurdering
Det er viktig at ledere med ansvar for planlegging og utvikling av helse- og omsorgstjenester gjør sine vurderinger av hva man trenger å vite for å kunne planlegge og utvikle tjenester sammen i helsefellesskap, og får anledning til å formidle dette til arbeidsgruppa. Samhandlingslederne vil legge til rette for å innhente innspill.

Forslag til vedtak:

1. SSU støtter opp om initiativet for å framskaffe regional/lokal styringsinformasjon til helsefellesskapene i Nord-Norge.
2. SSU skal gis mulighet til å komme med innspill til hvilken styringsinformasjon en ser behov for i Troms og Ofoten.

Vedlegg 3: «Arbeid med omforent og felles analysegrunnlag for helsefellesskapene»

Sak:	**13/23**
Tittel:	**RehabLos- en helsefelleskapspilot på rehabiliteringsfeltet**
Til:	Strategisk samarbeidsutvalg
Fra:	UiT/Senter for omsorgsforskning (SOF) nord v/Cathrine Arntzen
Møtedato:	23.02.23

Sammendrag
RehabLos prosjektet har siden 2021 arbeidet med å utvikle og teste ut bærekraftige samhandlingsmodeller på rehabiliteringsfeltet til personer med langvarige sammensatte tjenestebehov og deres nærstående tilpasset nordnorske forhold. Dette er et samskapingsprosjekt som innebærer at forskningsteamet utvikler nye modeller for å levere helse- og omsorgstjenester til denne gruppen, og i gjensidig partnerskap med bruker- og pårørenderepresentanter, frivillige, tjenesteytere i spesialisthelsetjenesten og i kommunene og Nav. RehabLos-prosjektet har potensial til å bli en helsefelleskapspilot på rehabiliteringsfeltet gjennom forankring i Helsefellesskapet Troms og Ofoten. Vi fremmer derfor et forslag om å etablere en arbeidsgruppe der det allerede etablerte teamet fra forskningsprosjektet jobber videre med tematikken sammen med partnere fra UNN, involverte by- og distriktskommune(r), og representant for fastlegene. NAV, UiT/SOF nord og bruker- og pårørenderepresentanter er allerede rekruttert inn i teamet.

Bakgrunn
Tidligere forskning, regionale og nasjonale evalueringsrapporter på rehabiliteringsfeltet peker på systemsvikt og hull i tjenestetilbudet til personer med ervervet hjerneskade. Det rapporteres utfordringer med koordinering, informasjonsflyt, samhandling og kontinuitet pasientforløpet. Landsdelen har veletablerte systemer for primær, intensiv institusjonsbasert rehabilitering med vekt på utredning og opptrening av fysisk funksjon. Det pekes på at det mangler sømløse overganger hjem, samt faglige og pedagogiske opplegg som ivaretar psykososial støtte, pårørendeoppfølging, og hjelp til å håndtere hverdagen med kognitive utfordringer. Rehabiliteringsoppgaver skyves mer over på kommunene, som på sin side peker på mangel på personell, kompetanse og strategiske planer for å ivareta rehabiliteringsoppgavene. For å sikre kvalitet og likeverdige rehabiliteringstjenester i nord må vi tenke radikalt nytt, som innebærer bruk at teknologi og nye måter å samarbeide på.

Hensikten med RehabLos er å utvikle systemer og tjenester som fremmer egenmobilisering, økt livskvalitet og deltakelse i hjem, arbeid og samfunnsliv for voksne med ervervet hjerneskade. Prosjektet er nå i en konseptutviklingsfase hvor målet er å beskrive modellens verdi- og kunnskapsgrunnlag, samt spesifisere komponenter som skal inngå i tjenesteinnovasjonen. Økt pårørendeinvolvering og økt samhandling med nærmiljø og frivillighet er et sentralt aspekt ved modellen. Tjenesteutviklingen må være bærekraftig, tilpasset samfunnsutviklingen og være godt tilpasset nordnorske geografiske, demografiske og kulturelle forhold. RehabLos-modellen vil kunne fungere som en prototype med overføringsverdi til andre grupper med langvarige komplekse behov. Prosjektet er finansiert av Helse Nord, Fondet for fysioterapeuter og UiT Norges arktiske universitet og samarbeidspartnerne har gått inn med egeninnsats.

Forskerteamet arbeider etter prinsipper for sosial innovasjon og samskapingsmetodikk, som innebærer at vi utvikler modellen i gjensidig partnerskap med bruker- og pårørenderepresentanter, frivillige, tjenesteytere og ledere fra spesialisthelsetjenesten, distriktskommune, bykommune og Nav. Med pasient- og pårørendeerfaringer som utgangspunkt og med bred representativitet og erfaring blant de involverte aktørene sikrer vi rike og nyanserte beskrivelser av utfordringsbildet, samtidig som vi får bredde i løsningsforslag for hva som kan gi gode, tilgjengelige og likeverdige rehabiliteringstjenester der folk bor. Forskerteamet består av to stipendiater, en masterstudent og fem erfarne forskere fra ulike kompetanseområder. De siste to årene er det gjennomført feltarbeid, fysiske workshops, digitale møter, intervju, fokusgruppeintervju. Deltakerne har jobbet langsgående med ulike oppgaver knyttet å utforske utfordringsbildet og ideutvikling. Forskerne arbeider nå med analyser og publisering av dette omfattende datamateriale som skal utgjøre kunnskapsstøttesystemet for videreutviklingen og utprøvingen av RehabLos-modellen. I studien inngår også lokale, nasjonale og internasjonale forskningssamarbeidspartnere. En referansegruppe som bidrar med verdifulle innspill gjennom jevnlige, digitale møter består av brukerrepresentanter, nasjonale og regionale aktører og ledere fra alle involverte partnere i prosjektet.

En sentral komponent i tjenesteinnovasjonen vil være å tilpasse og teste ut digitalstøttede løsninger for informasjonsdeling, kommunikasjon og tjenesteyting på distanse. En annen sentral komponent i tjenesteinnovasjonen er infrastrukturen og kunnskapsstøttesystemet på rehabilitering som allerede er på vei å vokse frem i partnerskapet mellom spesialisthelsetjenesten, kommunene, NAV, frivilligheten og UiT/SOF nord som utdanner fremtidens helsepersonell og produserer forskning på feltet. Digital- og kunnskapsstøttesystemene vil inngå som en integrert del av tjenesteløsningene som skal utvikles og prøves ut. I det videre arbeidet blir det viktig å ta tak i 'lavthengende frukt' gjennom å identifisere, samkjøre og videreutvikle eksisterende tjenester og kompetansemiljøer. I RehabLos ønsker vi blant annet å evaluere hvordan veletablerte tjenester som Ambulant rehabiliteringsteam, Lærings- og mestringstilbud og Helse i arbeid i NAV kan inngå i større sektorovergripende satsninger som involverer lokale krefter, lavterskeltilbud og frivilligheten i kommunene.

RehabLos-prosjektet ligger tett opp til mandatet for Helsefellesskapet Troms og Ofoten som ønsker å få til en felles innsats for helsetjenester til personer med sammensatte behov, få til personsentrerte, helhetlige og proaktive tjenester og å utvikle teknologiske løsninger som gjør det mulig å samarbeide på tvers av fag og sektorer. RehabLos treffer også godt intensjonen til helsefelleskapet om å utvikle felles tjenester og systemer som fremmer brukermedvirkning og som styrker læring, egenmestring, pårørendeinvolvering og involvering av frivillige og lokalmiljø.

Prosjektet beveger seg nå inn i en ny fase der forskere ved UiT/SOF nord sammen med Nav, helsefeltet og brukere- og pårørenderepresentanter ønsker å utvikle prosjektet videre. Nav har fått

tildelt penger til prosjektet og går selv inn med egne midler i denne satsningen. De bidrar med ressurser til prosjektledelse i videreutviklingen av samarbeidet mellom NAV, helse og frivilligheten i forhold til denne brukergruppen. Helsedirektoratet er godt kjent med prosjektet og har oppfordret til å forankre prosjektet i de lokale satsninger i Helsefellesskapet. Vi har allerede hatt flere møter med PSHT og Stormottakersatsingen hos dere og ser flere berøringspunkter for samarbeid og kunnskapsdeling.

Vurdering
RehabLos-prosjektet har potensiale til å bli en helsefelleskapspilot på rehabiliteringsfeltet.
I videreførelsen av prosjektet er det viktig at koordinering og daglig drift ligger hos partene i praksisfeltet. Forskerne ved UiT/SOF nord vil produsere kunnskapsgrunnlaget for videreføringen av modellen, være en aktiv part i alle deler av prosessen og inngå som aksjonsforskere i prosjektet. Vi vil søke forskningsfinansiering av RehabLos fase 2 (Helse Nord og NFR), samt være sentrale bidragsytere i koblingen mellom praksis, utdanning og forskning. Prosjektet inngår nå som en strategisk satsning i Nav og de påtar seg en aktiv rolle videre. Vi har fått signaler fra brukerorganisasjoner og frivilligheten at de ønsker å være med videre som aktive partnere. Et steg i riktig retning vil også være å koble prosjektet til helsefelleskapssatsningen hos dere, hvor både UNN og allerede involverte kommuner inngår (Tromsø og Bardu). Flere kommuner kan også koble seg på.

Forslag til vedtak:
Strategisk samhandlingsutvalg beslutter at RehabLos forankres i Helsefellesskapet Troms og Ofoten og at det etableres en arbeidsgruppe med representanter fra UNN, allerede involverte kommuner (eventuelt nye kommuner) og representant for fastlegene. Øvrige medlemmer av gruppen er NAV, UiT/SOF nord og bruker- og pårørenderepresentanter. Gruppen konstitueres i løpet av våren 2023 og arbeider videre med mandat.

Sak:	**14/23**
Tittel:	**Samhandlingskonferanse 2023**
Til:	Strategisk samarbeidsutvalg
Fra:	Sekretariatet
Møtedato:	23.02.23

Bakgrunn
Fram til Covid 19-pandemien kom i 2020 arrangerte den tidligere samhandlingsavdelingen i UNN i flere år samhandlingskonferanse for kommunene og UNN, samt andre interesserte lokalt og utenfor Troms og Ofoten. For å opprettholde tradisjonen ble det planlagt å avholde ny konferanse i desember 2021, men denne måtte først utsettes til vinteren 2022, deretter avlyses, på grunn av nye koronasmittebølger.

Vurdering
Tidligere samhandlingskonferanser har fått gode tilbakemeldinger fra deltakere både på faglig innhold og som en verdifull møteplass. Flere har etterspurt om konferansen kommer tilbake. Arrangementet imidlertid ressurskrevende med hensyn til planlegging, gjennomføring og etterarbeid. Sekretariatet vil ikke kunne frigjøre nok ressurser til å håndtere konferansearbeidet alene. Vi ønsker derfor at SSU skal diskutere og ta stilling til om det skal arrangeres samhandlingskonferanse høsten 2023. Hvis SSU innstiller på dette er sekretariatet avhengig av bistand fra utvalgsmedlemmene. Det

vil være behov for representanter både til programkomité og arrangørgruppa. I tillegg ønskes innspill fra SSU på hovedtema, tema til innlegg, innledere m.m.

Forslag til vedtak alt. 1:

1. SSU ønsker at det arrangeres samhandlingskonferanse 2023.
2. SSU sier seg villig til å bistå med fire deltakere i programkomitéen, og to deltakere i arrangørgruppa. Sekretariatet innhenter navn blant SSU-medlemmene.

Forslag til vedtak alt. 2:

SSU vurderer at det vil kreve mye ressurser å arrangere samhandlingskonferanse, og beslutter av den grunn at dette ikke kan gjennomføres i 2023.

Sak:	**15/23**
Tittel:	**Samhandlingsprisen 2023**
Til:	Strategisk samarbeidsutvalg
Fra:	Sekretariatet
Møtedato:	23.02.23

Bakgrunn

Siden 2008 har det hvert år med unntak av 2020 og 2022 vært delt ut samhandlingspris til prosjekter eller samarbeidstiltak på tvers av UNN og en eller flere kommuner i lokalsykehusområdet. Prisen er på kr. 50 000,- og er finansiert som en spleis hvor UNN går inn med kr. 30 000 og de 24 kommunene med kr. 1000 hver. Innsamlet beløp utgjør totalt kr. 54 000,-. Overskytende beløp utover prispengene har gått til trykking av diplom, innramming og blomster til prisvinnerne.

I forbindelse med etablering av Helsefellesskapet Troms og Ofoten i 2021 ble det utarbeidet reviderte statutter for prisen, se vedlegg.

Vurdering

Samhandlingsprisen er en anerkjennelse av forbedrings- og utviklingsarbeid innen samhandling. Nominerte kandidater får anledning til å synliggjøre sitt arbeid utover egen arbeidsplass. Prisen i seg selv kan være en motivasjonsfaktor. Tidligere prisvinnere har for eksempel benyttet prispengene til faglig påfyll gjennom studietur, deltakelse på konferanse eller liknende. Noen har prioritert sosiale tiltak, for eksempel miljøtur. Sekretariatet anbefaler SSU å lyse ut og tildele samhandlingspris i 2023.

Forslag til vedtak:

1. SSU ønsker å tildele samhandlingspris i 2023. Prisen utgjør kr. 50 000,- og finansieres slik: UNNs andel er kr. 30 000,- og andel per kommune utgjør kr. 1000,-.
2. Sekretariatet lyser ut prisen før sommeren med oppfordring til hele helsefellesskapet om å nominere aktuelle kandidater. Vinnere kunngjøres på samhandlingskonferansen, eventuelt på annen egnet samhandlingsarena.

Vedlegg 4: Statutter for samhandlingspris Helsefellesskapet Troms og Ofoten

Sak: **16/23**
Tittel: **Partnerskapsmøtet 2023 – status program og påmelding**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg
Fra: Programkomiteen og sekretariatet
Møtedato: 23.02.23

Årets partnerskapsmøte avholdes 20. april i Tromsø. Fjorårets partnerskapsmøte besluttet at møtet i år skal være fysisk. På grunn av enkelte forespørsler om å likevel arrangere møtet digitalt eller som en kombinasjon gjorde SSU ei ny vurdering, og har opprettholdt beslutningen om fysisk møte.

Status program 20. april
Programkomiteen ble satt ned i oktober 2022 og har jobbet fram følgende møteprogram, med forbehold om mindre justeringer:

09.00-10.00 Faste saker (konstituering, årsmelding, handlingsplan osv.)
10.00-10.20 Pause
10.20-10.55 **Stortingets ambisjoner for helsetjenesten og forventninger til helsefellesskapene**, Cecilie Myrseth
10.55-11.30 **Sykehusutvalgets innstilling**, Jon Magnussen, utvalgsleder
11.30-12.30 Lunsj
12.30-13.05 **Ekspertutvalget for allmennlegetjenestens vurderinger og konklusjoner,** Kjetil Elias Telle, utvalgsleder
13.05-13.40 **Helsepersonellkommisjonens rapport**, Magne Nicolaisen, kommisjonsmedlem
13.40-14.00 Pause
14.00-15.00 **Paneldebatt og dialog med salen**, debattleder Egil Jens Pettersen
15.00-15.20 **Helsefellesskapets innsats for forebygging og egenmestring**, leder og nestleder Strategisk samarbeidsutvalg
15.20-15.30 Avslutning

Innledere er bekreftet. Møtedokumenter sendes ut til registrerte deltakere to-tre uker før møtet (ihht. vedtektene).

Kveldsprogram 19. april
Til de som ankommer dagen før partnerskapsmøtet tilbys et kveldsarrangement kl. 18.30-20.00, med påfølgende middag, for de som har lyst og anledning. Kst. Adm. direktør i Helse Nord, Marit Lind, og statsforvalter Elisabeth Aspaker skal snakke om **Norges totalforsvar og samhandling om beredskap**. Innlederne er bekreftet.

Status registrering/påmelding

- Partnerskapsmøtet 20. april: Per 15.02. er det 52 påmeldte, hvorav 7 stemmeberettigete fra UNN og 13 stemmeberettigete fra kommunene. *Oppdatert status gis i møtet.*
- Kveldsprogrammet 19. april: Per 15.02. er det 32 påmeldte. *Oppdatert status gis i møtet.*

Det er sendt ut påminnelse til partnerne i helsefellesskapet med ny (siste) frist for registrering 25.02.2023.

Forslag til vedtak:
SSU tar informasjonen om program og påmelding til Partnerskapsmøtet 2023 til orientering.

Sak: **17/23**
Tittel: **Kort orientering fra UNN, kommunene, brukerrepresentantene og fastlegerepresentantene**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Møtedato: 23.02.23

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: **18/23**
Tittel: **Referatsaker**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 23.02.2023

Siden forrige møte i SSU har det vært møter i overordnet revisjonsutvalg, FSU fastlegerådet, FSU rekruttering og stabilisering, og FSU barn og unge. Møtereferatene er vedlagt. I tillegg vedlegges referat fra møte i FSU psykisk helse og rus som ble avholdt 12.01.2023..

Minner om at alle utvalgsreferat publiseres på www.helsefellesskapet.no etter hvert som de er godkjent.

Forslag til vedtak:
SSU tar referat fra FSU-ene og overordnet revisjonsutvalg til orientering.

Vedlegg 5: Referat møte 5 Overordnet revisjonsutvalg 31.01.2023
Vedlegg 6: Referat FSU rekruttering og stabilisering 01.02.2023
Vedlegg 7: Referat FSU fastlegerådet 01.02.2023
Vedlegg 8: Referat FSU psykisk helse og rus 12.01.2023

Sak: **19/23**
Tittel: **Oppfølging NOU Tid for handling, og forslag ny samarbeidsavtale – behov for ekstraordinært SSU-møte i mars**
Til: Strategisk samarbeidsutvalg
Fra: Sekretariatet v/Guri Moen Lajord, interkommunal samhandlingsleder
Møtedato: 23.02.2023

NOU 2023:4 «Tid for handling»
Kommunene i helsefellesskapet v/kommunalsjefene har bedt interkommunal samhandlingsleder legge fram for SSU spørsmål om helsefellesskapet skal gi felles høringsinnspill. Høringsfrist er 2. mai.

Eventuelt felles innspill krever at SSU får tid til å gjennomgå og drøfte tiltakene som foreslås i NOU-en. Dagens møte er presset på tid, og tilsier at saken ikke vil bli tilstrekkelig behandlet.

Forslag ny samarbeidsavtale for UNN og kommunene
Arbeidsprosessen med ny samarbeidsavtale er nå kommet så langt at forslag vil være klart for SSU-behandling medio mars. Deretter skal forslaget ut på høring. Dette er et svært viktig dokument for helsefellesskapet og sekretariatet anser at å behandle dette via e-postrunde i SSU ikke er tilstrekkelig.

Vurdering og anbefaling
Neste SSU-møte etter dagens møte er berammet 12. april. Det er imidlertid to store saker vi anser ikke kan avvente SSU-behandling først i midten av april. SSU bes derfor ta stilling til om det kan avholdes et ekstraordinært møte medio mars for å behandle de to sakene nevnt ovenfor.

Forslag til vedtak:
SSU ber sekretariatet innkalle til ekstraordinært, digitalt møte 14.03.2023 kl. 14.00-15.30, for å behandle følgende saker; 1) oppfølging av NOU 2023:4 og 2) forslag til ny samarbeidsavtale for UNN og kommunene.

Sak:	**20/23**
Tittel:	**Neste møte og kommende saker**
Til:	Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra:	Sekretariatet
Møtedato:	23.02.23

Neste møte avholdes digitalt 12.04.23 kl 13.00-15.00

Kommende saker:
- Felles kvalitetssystem for helsefellesskapet?
- Spesialisthelsetjenesteoppgaver som utføres av kommunene

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@tromso.kommune.no

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

Tiltaksliste for rekruttering og stabilisering (egeninnsats og samhandling)

Faglig samarbeidsutvalg (FSU) for rekruttering og stabilisering er opprettet av Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) i Helsefellesskapet Troms og Ofoten. Utvalgets mandat er gitt av SSU og forankret i Ishavserklæringen 2021-2023. Mandatet omfatter 10 punkter innenfor ressursstyring, arbeidsgiverstrategi, kompetanseutvikling og teknologistøttet tjenesteutvikling.

Utvalget presenterer her tiltaksforslag som er framkommet gjennom presentasjoner, erfaringsdeling, drøftinger og idémyldring i FSU. I tabellen vurderes også samhandlings-muligheter mellom UNN og kommunene. FSU håper tiltakslista kan være til hjelp i rekrutterings- og stabiliseringsarbeidet ute i tjenesten.

Det anbefales at noen utvalgte tiltak prøves ut i ulike områder i Troms og Ofoten. Enkeltkommuner eller kommunegrupper bør samarbeide om pilotering eller forsøksordninger med en eller flere av UNNs lokale enheter for å prøve ut tiltak som er anført med samhandlingspotensial.

Tiltaksområde **Ledelse**	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Hva må til for å beholde og rekruttere de gode lederne?	Kurs og opplæring for ledere for å sikre god kompetanse på rekruttering og stabilisering	Felles kurs/webinar/ ledernettverk
	Forebygge slitasje på ledere, unngå for høy arbeidsbelastning, gi tid og rom til å lede	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Rekruttere mellomledere med lederkvalifikasjoner	Tipse hverandre om aktuelle søkere
	Lage helse- og omsorgsplaner, og drifts- og utviklingsplaner med en synlig rød tråd i arbeidet	Videreføre «rød tråd» i samarbeidsavtale, med fokus på gode pasientforløp
	Tydelig oppgave- og ansvarsfordeling, myndiggjøring av ledere på ulike nivå	Lage gode oversikter med de rette kontaktpunkt
	Realistisk lederlønn tilpasset arbeidsbelastning og ansvar	Ikke utkonkurrere hverandre
	Gi tilbakemeldinger og lederstøtte, og følge tett opp, spesielt nyansatte ledere	Felles ledersamlinger *(+ intern oppfølging)*

Godkjent av FSU Rekruttering og stabilisering i møte 1. februar 2023, sak 04/23

Tiltaksområde **Synlighet og arbeidsgiver-strategi**	Beskrivelse av tiltak	Samhandlings-muligheter
Hvordan framstå som attraktive arbeidsgivere?	Besøke studenter, elever og utdanningsinstitusjoner (starte tidlig og følge opp jevnlig)	UNN og kommuner, og ev. brukere gjør besøk sammen
	Gode hjemmesider og proffe stillingsannonser. Én sjanse til godt førsteinntrykk – ta vare på denne	Dele tips og erfaringer, gi tilbakemeldinger til hverandre
	Ansatte som ambassadører - fornøyde medarbeidere er de beste til å reklamere for egen arbeidsplass	Gjerne opptre sammen, f.eks. på skolebesøk, utdannings- og jobbmesser
Hvordan ta de smarte grepene som arbeidsgiver?	Våge vise frem score på medarbeider-undersøkelser for arbeidssøkere, og formidle hvordan man jobber målbevisst med arbeids- og fagmiljø fra ledelsens side	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Kartlegge hvem som er fremtidens medarbeidere. (Mindre lojal mot arbeidsgiver? Hyppigere jobbskifte? Offentlige vs. private aktører? Lokkes til andre sektorer?)	Innhente og dele kunnskap om dette til helsefellesskapet
	Tenk langsiktig og unngå slitasje på faste arbeidere	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Framheve gode velferdsordninger, tilby å jobbe hjemmefra hvis den ansatte ønsker dette ved f.eks. (små)syke barn, sørge for individuelle tilpasninger og et reelt inkluderende arbeidsliv	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Tilrettelegge arbeidssituasjonen for personell med helseutfordringer for å redusere sykefravær, og tilpasse arbeid for delsykemeldte, gjerne på tvers av nivå	Etter avtale med ansatt og arbeidsgivere omplassere til annet arbeidssted /andre oppgaver
	Verdsette lokal tilhørighet, finne de rette personene og gi de utdanning på egen arbeidsplass	Tipse hverandre om aktuelle personer en ikke har tilbud til selv
	Tjenesteboliger ved tilflytting	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Opprette student- og rekrutteringsstillinger	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Sørge for fleksibilitet og mangfold i arbeidsoppgaver	*(få/ingen, internt ansvar)*

Tiltaksområde **Sosialt miljø**	Beskrivelse av tiltak	Samhandlings-muligheter
Hvordan skape det gode arbeidsmiljøet?	Prioritere HMS-arbeid	*(få/ingen, internt ansvar)* Evt. felles lederopplæring
	Sørge for faglig trygghet gjennom kollegastøtte og -veiledning	Være lett tilgjengelig for hverandre på tvers av forvaltningsnivå
	Tilrettelegge for livsløp og individuelle behov gjennom hele arbeidslivet	Samarbeid om midlertidig omplassering
	Heie på de som gjør noe ekstra for et trivselsskapende arbeidsmiljø	Tildele trivselspris og vise fram på felles arenaer
	Sette av penger til velferdstiltak	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Sørge for at nødvendig og riktig utstyr er tilgjengelig	Påse at medisinsk utstyr og materiell følger pasient, og sikre at opplæring er gitt når behov
	Ha gode informasjons- og kommunikasjons-kanaler som når ut i hele miljøet i egen org.	*(internt ansvar)*
	Bidra til sosiale tiltak også utenfor arbeidstiden	Felles tilbud der det er praktisk mulig
	Kjenne til og sørge for godt samspill mellom kollegaer og tillitsvalgte, og ledelsen	Inkluder tillitsvalgte i alt, også på tvers av sykehus og kommune
Hvordan skape interesse for å komme og bli?	Tilrettelegge for familier mht. bolig, barnehageplass, parpraksis, jobbmulighet for partner	Dialog kommune og UNN der det er aktuelt (UNN er lokalisert)
	Framsnakke Troms og Ofoten som et godt område å bo og leve i	Samkjøre ingresser i utlysninger. Felles tilflytterstrategi
	Skape bolyst gjennom framsnakking, ha lavterskeltilbud, og aktivitetstilbud for alle aldre	Dele idéer og erfaringer

Tiltaksområde **Arbeidstids-ordninger**	Beskrivelse av tiltak	Samhandlings-muligheter
Hvordan tilpasse bruk av personalressurser utfra individ- og systembehov?	Fleksible ordninger tilpasset den enkelte ansatte	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Turnusplaner som gir god forutsigbarhet og mulighet for langtidsplanlegging	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Fordele arbeidsbelastning godt i turnus. Fornuftig bruk av lang- og kortvakter	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Unngå uønsket deltid innen alle helsefaglige yrker (heltidskultur!)	Samarbeid om stillinger på tvers
	Fordele overtidstimer etter ønske, og unngå press på 100%-stillinger	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Rettferdige turnus- og arbeidsplaner (betyr ikke nødvendigvis likt for alle)	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Ha gode bemanningsplaner og vaktordninger for leger i vakt	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Gi mulighet til kombinasjonsstillinger (internt eller mellom UNN og kommune. Obs arbeidshelger)	Samarbeid om stillinger på tvers, med tilpasset turnus
Tiltaksområde Kompetanse	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Hvordan sørge for fag-, kompetanse- og tjeneste-utvikling?	Alle ansatte har egen kompetanseutviklings-plan, tilpasset interesser og egne mål	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Lage system for formalisert faglig påfyll og sette av nok tid til dette	Invitere til kurs, fag-dager mm. på tvers. Hospiteringsordning.
	Inkludere selvstendig næringsdrivende fastleger o.a. i fagseminar/kurs, fagdager, fagnettverk m.v.	Huske på, og invitere med fastleger, fysioterapeuter o.a.
	Tilrettelegge for videreutdanning uten tap av lønn	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Tilrettelegge for ansatte helsetjenesten som ønsker å forske, spesielt i distriktskommunene	Oppfordre til, under-støtte, synliggjøre
	Kollegaveiledning og mulighet for å jobbe i team innenfor fagområdet man er utdannet i	Teamsamarbeid på tvers, fagnettverk

Hvordan skape faglig trygghet?	Ha gode ordninger for gjensidig hospitering og kompetansedeling på tvers av organisasjoner	Etablere hospiteringssystem og aktivt bruke dette. Tilgjengeliggjøre kompetanse via e-læring, videomøter, teknologi m.v.
	Tett faglig oppfølging med jevnlig og konstruktiv tilbakemelding fra nærmeste leder	*(få/ingen, internt ansvar*
	Tilby mentor-/fadderordninger for nyansatte	*(få/ingen, internt ansvar*
	Flere faste utdanningsstillinger (LIS), med mulighet for overgang til selvstendig næringsdrivende på sikt (fastleger)	Opp til hver org. men samkjøre v/behov for arbeidspraksis hos annen partner
	Ha på plass nettverk som skaper større fagmiljø, og framheve dette overfor jobbsøkere	Nettverk kan f.eks. organiseres via FSU
Hvordan benytte praksisperioder?	Sikre god praksistid under utdanning, og bruke praksisfeltet aktivt som rekrutteringsarena	Samsnakk om rulleringsbehov mellom praksisarenaer
	Hev statusen til det å være praksisveileder for elever og studenter - og til alt av praksisarbeid	Felles ansvar alle. Omdømmebygging og anerkjenne
Tiltaksområde Økonomi	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Hvordan unngå å utkonkurrere hverandre, eller taper kampen om personalressurs-ene mot private aktører eller andre sektorer?	Styre etter realistiske budsjett	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Økonomiske kompensasjonsordninger som belønner stabilitet over tid. For eksempel ansatt i 5 år = ett tillegg, 10 år = nytt tillegg	Bør avklares/avtales i helsefellesskapet
	Økonomiske kompensasjonsordninger for praksisveiledere (motvirke veiledertrøtthet)	Jobbe for at dette gis på begge nivå
	Konkurransedyktig lønn vs. private aktører og andre sektorer	Helsefellesskapet og tillitsvalgte bør jobbe sammen om dette
	Unngå lokale lønnspiraler. F.eks. når man har samme fagansvar og like oppgaver – lik lønn uavhengig av kommune, og tilsvarende i UNNs enheter	Følge tariff eller samkjøre via helsefellesskapet
	Ha stipendordninger for de som vil ta videreutdanning	*(få/ingen, internt ansvar)*

	Merkbar lønnskompensasjon etter videreutdanning	Følge tariff eller samkjøre via helsefellesskapet
Tiltaksområde **Annet**	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Mulig å gjøre mer i fellesskap?	Felles langsiktig handlingsplan for stabilisering og rekruttering. Tenk helhetlig og definer hva man er ute etter	UNN og kommunene foretar samlet behovskartlegging og lager felles flerårig plan
	Se rekruttering som et fag, og ha egne fagfolk som ivaretar oppgaven	Møteplass for dialog og erfaringsutveksling for rekrutterings-ansvarlige
	Ha rekruttering og stabilisering på agendaen som et kontinuerlig arbeid	Jevnlige gjensidige oppdateringer på behov og tiltak
	Endre inntakskrav på utdanningene	Felles dialog med utdanningsaktørene for eventuelt løfte saken politisk
	Jobbe for lokale tilbud om kompletterende helsefagutdanning som gir norsk autorisasjon (for helsepersonell med utdanning i andre land)	Fremme politisk sak som helsefellesskapet stille seg bak
	Tilby oppfriskningskurs for helsepersonell som har vært lenge ute av yrket, og ønsker seg tilbake	Felles kurs kommuner og UNN, eventuelt i samarbeid med utdanningsaktørene

HELSEFELLESSKAPET
TROMS OG OFOTEN

ÅRSRAPPORT 2022

Innhold

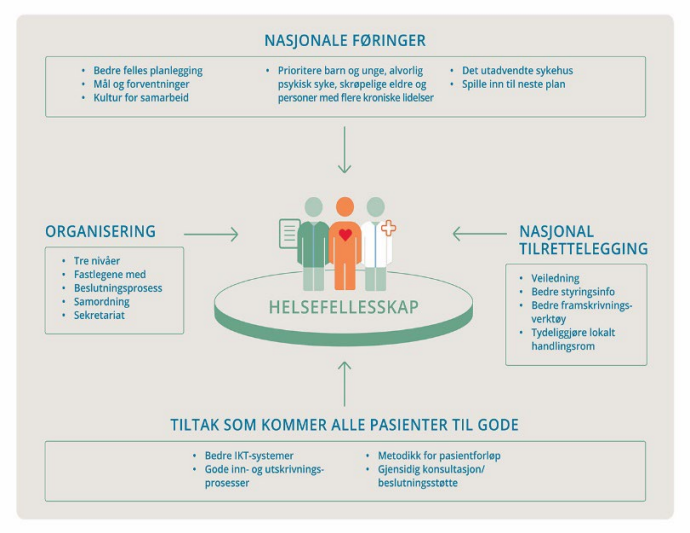
1. Innledning 3
2. Partnerskapsmøtet (PM) 2022 4
3. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) 4
4. Faglige samarbeidsutvalg (FSU) 5
   4.1. FSU Akuttmedisin 5
   4.2. FSU rekruttering og stabilisering 5
   4.3. FSU Fastlegerådet 5
   4.4. FSU barn og unge 5
   4.5. FSU psykisk helse og rus 5
   4.6. FSU Samhandlingsavvik 5
5. Helsefellesskapets sekretariat 6
6. Samarbeidsavtaler og retningslinjer 6
7. Økonomi 6
8. Deltakelse i nettverk, eksterne møteplasser og øvrige aktiviteter 7

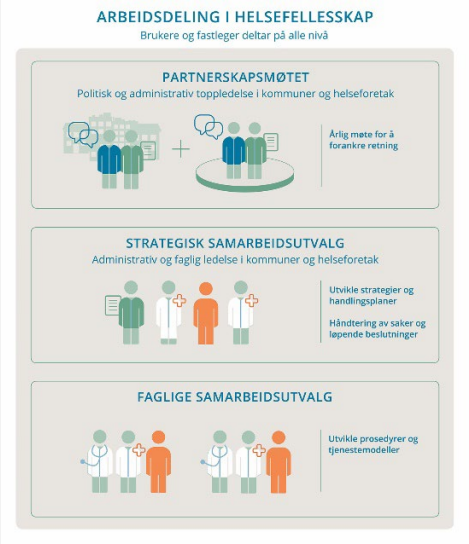
Vedlegg

Årsmelding fra fastlegerådet 2022 8
Oversikt samhandlingsavvik 2022 10
Oversikt trafikk på nettsiden www.helsefellesskapet.no i 2022 12

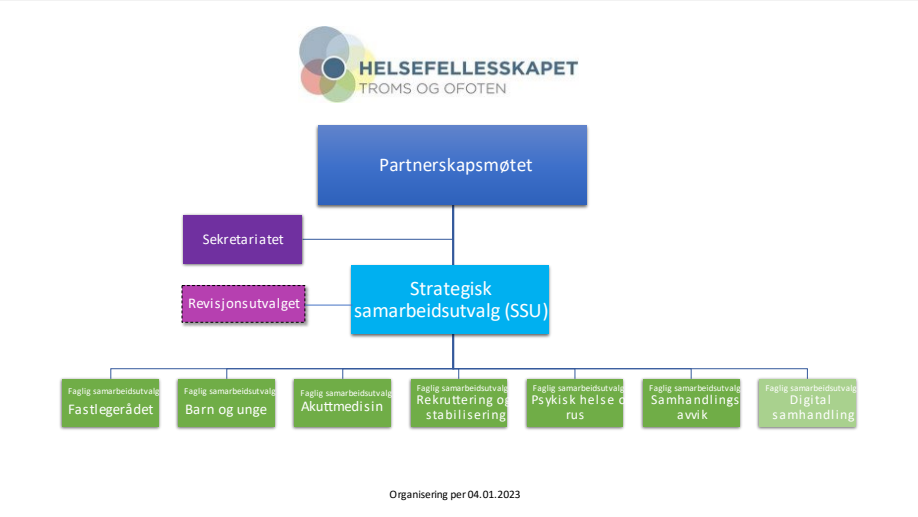
1. Innledning

Helsefellesskapet Troms og Ofoten ble etablert april 2021 på bakgrunn av avtale inngått mellom Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Kommunesektorens organisasjon (KS) om å opprette 19 helsefellesskap i landet. I Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 (NHSP) beskrives overordnete føringer:





I starten av 2022 hadde Helsefellesskapet Troms og Ofoten vært virksom i åtte måneder. Oppstarts-fasen gikk med til å danne struktur, rekruttere deltakere til ulike samarbeidsutvalg og finne en arbeidsform for helsefellesskapet. Denne prosessen har i stor grad fortsatt i 2022 etter hvert som det er besluttet å opprette samarbeidsutvalg og arbeidsgrupper innenfor ulike fag- og temaområder. Ved utgangen av året består helsefellesskapet av seks faglige samarbeidsutvalg, et overordnet revisjons-utvalg med seks underutvalg (for utarbeidelse av fornyet samarbeidsavtale), strategisk samarbeids-utvalg, partnerskapsmøtet og et felles sekretariat. Til sammen er rundt 140 personer inne i aktive roller. Et sjuende FSU (for digital samhandling) er under etablering.



I denne rapporten gis en kort oppsummering av aktiviteten i helsefellesskapet gjennom 2022. Rapporten er behandlet og godkjent i Strategisk samarbeidsutvalg 23.02.2022.

2. Partnerskapsmøtet (PM) 2022

Møtet var avholdt 7. april og ble gjennomført digitalt. Av stemmeberettigete var 20 av de 24 kommunene representert, og fra UNN var 11 av 12 styremedlemmer og administrerende direktør til stede.

Foruten faste, formelle punkter på møteprogrammet var følgende hovedtema på agendaen:

- Regjeringens forventninger til helsefellesskapene
- Prosjektet Trygg akuttmedisin – vinner av samhandlingsprisen 2021
- Personellmangel i helsetjenesten
- Erfaringer så langt, status og veien videre
- Felles planlegging og utvikling av helsetjenester – nytt lovkrav fra juli 2022

3. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

Har avholdt sju møter i 2022. Det er 16 stemmeberettigete medlemmer i SSU. Deltakelsen er god og kun ett møte har til nå blitt avlyst på grunn av forfall.

SSU har behandlet totalt 56 saker gjennom året. Av hovedsaker og aktuelle tema nevnes spesielt følgende:

- Tjenesteutvikling for stormottakere
- Prosess rundt ny samarbeidsavtale mellom UNN og kommunene
- Innspill til neste nasjonale helse- og samhandlingsplan
- Innspill til UNNs utviklingsplan 2022-2038
- Utarbeidelse av mandat til ulike FSU
- Samarbeid om digital hjemmeoppfølging og annen digital samhandling
- Felles planlegging og utvikling av helsetjenester – oppfølging av nytt lovkrav
- Evaluering av arbeidsformen i helsefellesskapet

Helsefellesskapet Troms og Ofoten har egen nettside www.helsefellesskapet.no. For fullstendig oversikt, saksframlegg, referat med mer vises til denne.

4. Faglige samarbeidsutvalg (FSU)

Helsefellesskapet har ved utgangen av 2022 seks FSU i aktivitet. Møtefrekvens er noe ulik fra utvalg til utvalg, og to av FSU-ene hadde oppstart først mot slutten av året.

Det ble totalt avholdt 17 møter fordelt på seks FSU. For fullstendig møteoversikt, saksframlegg, referat med mer vises til www.helsefellesskapet.no.

4.1. FSU Akuttmedisin

Faglig samarbeidsutvalg for akuttmedisinsk samhandling startet opp i 2022. Utvalget har avholdt to møter og behandlet 22 saker. Sakene som er behandlet utgjør et forholdvis bredt spekter. Eksempel på fokusområder er Trygg akuttmedisin, kommunikasjon, samarbeid om ulike prosedyrer og læring/forbedringsarbeid.

4.2. FSU rekruttering og stabilisering

Faglig samarbeid for rekruttering og stabilisering av helsepersonell har avholdt fire møter i 2022, og behandlet 30 saker. Fire hovedtema var i fokus; 1) kartlegging av personellstatus og kompetansebehov, 2) rekrutterings- og stabiliseringstiltak, 3) tiltak i tidlig fase, og 4) brukerblikket. Arbeidet har resultert i 65 forslag til tiltak innen rekrutterings- og stabiliseringsarbeid.

4.3. FSU Fastlegerådet

Fagråd (faglig samarbeidsutvalg) for fastleger består av fastleger og sykehusleger. Rådet avholdt fem møter i 2022 og behandlet 53 saker. Som eksempler på fokusområder nevnes pakkeforløp hjem for kreftpasienter, kommunikasjonslinjer, henvisningspraksis, medisinskfaglige prosedyrer, og innspill til utviklingsplan for UNN. Fastlegerådet har utarbeidet egen årsmelding (se vedlegg).

4.4. FSU barn og unge

Faglig samarbeidsutvalg for barn og unge hadde oppstart i januar 2022, har avholdt fire møter og behandlet 26 saker. Utvalget har hatt et spesielt fokus på spiseforstyrrelser, men også vært innom FACT Ung (fleksible oppsøkende behandlingsteam for unge), overganger mellom tjenestenivå og barnekoordinatorordningen.

4.5. FSU psykisk helse og rus

Faglig samarbeidsutvalg for psykisk helse og rus kom i gang først på slutten av året, og avholdt derfor kun ett møte i 2022. I oppstartsmøtet behandlet utvalget seks saker hvor gjennomgang av mandatet, og prioritering og planlegging av videre arbeid stod i fokus.

4.6. FSU Samhandlingsavvik

Faglig samarbeidsutvalg for samhandlingsavvik er et midlertidig utvalg som hadde oppstart i desember 2022. I oppstartsmøtet var det behandlet sju saker, hvorav status for samhandlingsavvik mellom UNN og kommunehelsetjenesten, gjennomgang av mandatet og plan for FSUs videre arbeid var de viktigste.

5. Helsefellesskapets sekretariat

Sekretariatet består ved utgangen av 2022 av ressurspersoner fra både UNN og kommunesiden. Fra UNN deltar samhandlingssjef/avdelingsleder Pasientorientert tjenesteutvikling og seksjonsleder og rådgivere fra Samhandling og helsetjenesteutvikling. For kommunene ivaretas oppgavene av interkommunal samhandlingsleder, som tiltrådte 15. august og gikk inn i sekretariatet fra samme dato. Fram til 15. august ble den løpende sekretariatsfunksjonen i sin helhet ivaretatt av UNN, mens sekretariatet under Partnerskapsmøtet ble ivaretatt av samhandlingssjef i UNN og helse- og omsorgssjef i Karlsøy kommune.

Sekretariatet har blant annet ansvar for planlegging, saksforberedelser, møtegjennomføring, og oppfølging av alle utvalg i helsefellesskapet. Per 31.12.2022 innebærer det drift av til sammen sju samarbeidsutvalg, samt partnerskapsmøtet og et overordnet revisjonsutvalg. For alle utvalgene samlet er det arrangert 29 møter i løpet av året. Det estimeres at total ressursbruk fra sekretariatets side utgjør 3,8 stillinger i 2022.

6. Samarbeidsavtaler og retningslinjer

Etablering av helsefellesskap og nye lovkrav med hensyn til innhold i samarbeidsavtaler mellom helseforetak og kommuner har gjort det nødvendig å fornye og supplere de eksisterende samarbeids- og tjenesteavtalene. Blant annet har kommunene og helseforetaket fått en lovpålagt plikt til å planlegge og utvikle helsetjenesten sammen. SSU vedtok våren 2022 å opprette et midlertidig, overordnet revisjonsutvalg som er gitt ansvaret for avtaleprosessen. Arbeidet kom i gang tidlig på høsten og revisjonsutvalget hadde jevnlige møter fram mot årsskiftet. Arbeidsprosessen fortsetter inn i 2023 og siktemålet er at ny samarbeidsavtale med tilhørende retningslinjer legges fram for styrebehandling rett over sommeren 2023.

7. Økonomi

Helsefellesskapet har Ikke felles budsjett. Fordeling av kostnader framgår av vedtektene § 5:
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.

Finansieringsmodell for interkommunal sekretariatsfunksjon er vedtatt av kommunestyrene i forbindelse med etablering av helsefellesskapet.

Helsefellesskapet v/interkommunalt sekretariat fikk i desember 2022 innvilget tilskudd på kr. 150 000,- fra Statsforvalteren, til kompetanseutvikling for ansatte innen psykisk helse- og rustjenesten. Midlene må benyttes i sin helhet innen utgangen av 2023.

Før årsskiftet ble samhandlingsansvarlige i landets helsefellesskap gjort kjent med at Helsedirektoratet har fått i oppdrag å utrede hvordan dagens og nye finansieringsordninger kan understøtte samhandling, samarbeid, vedr. nye finansieringsløsninger (s-budsjett, s-tilskudd, justering dagens modeller)

8. Deltakelse i nettverk, eksterne møteplasser og øvrige aktiviteter

Samhandlingssjef i UNN og interkommunal samhandlingsleder deltar i nettverk for helsefellesskap nasjonalt og regionalt. Helsedirektoratet drifter et nasjonalt nettverk for samhandlingsledere og -koordinatorer i alle 19 helsefellesskap, samt KS og de regionale helseforetakene. Helse Nord RHF har påtatt seg å drifte et regionalt nettverk for samhandlingssjefene/-lederne i nord, hvor de fire helsefellesskapene er med. Nettverksmøtene nasjonalt og regionalt er nyttige for erfaringsdeling, og gir tilgang til aktuell informasjon og direkte dialog med Helsedirektoratet, KS og RHF-et.

Eksempel fra arbeidet i regionalt nettverk:
Samhandlingslederne i nord vedtok høsten 2022 å opprette ei arbeidsgruppe hvor oppdraget er å utrede behov for kunnskapsgrunnlag og anbefale hvilke styringsdata kommuner og helseforetak trenger for å planlegge og utvikle tjenester sammen. Helse Nord vil bidra med uttrekk, analyser og framstilling.

Interkommunal samhandlingsleder har representert helsefellesskapet på ulike eksterne møtearenaer og workshoper i regi av andre aktører, blant annet Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, Nasjonalt senter for distriktsmedisin, Helsedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet og Norsk sykepleierforbund. Tema i møtene har vært blant annet personellutfordringer, digitalisering og innspill til kommende nasjonale helse- og samhandlingsplan.

Samhandlingssjef i UNN har representert helsefellesskapet på ulike arenaer med ulike aktører, deriblant Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet, og tatt imot besøk fra andre helsefellesskap. Tema i møtene har blant annet vært samhandlingsutfordringer/-erfaringer, finansieringsordninger, og organisering og drift av Helsefellesskapet Troms og Ofoten

Det gjøres fortløpende registrering av det som meldes av samhandlingsavvik. Oversikt for meldte samhandlingsavvik i 2022 er vedlagt.

Helsefellesskapet har som tidligere nevnt egen nettside. Oversikt over trafikk på nettsiden i 2022 er vedlagt.

****

ÅRSRAPPORT FASTLEGERÅDET 2022

Fastlegerådet har sammensetning som tidligere, se rapport -21, med representant fra Nord-/Midt-/Sør-Troms og Ofoten, vertskommunene for lokalsykehusene i UNN, representanter fra klinikkene i UNN, medisinsk fagsjef UNN, sekretariat fra samhandlingsseksjonen i UNN v/Anne Helen Hansen og leder Leif Røssås (leder PKO (Prakiskonsulentene)), samt brukerrepresentant.

Det har for ofte skjedd at medlemmer ikke har stilt i møter. Dette er svært ugunstig for blant annet gjennomføring av møtene med hensyn til beslutningsdyktighet osv., og viktiggjør at det derfor må arbeides med etablering av vara for alle medlemmene.

Det har vært avholdt fem møter. Alle møtene har vært gjennomført elektronisk hvilket er tidsbesparende for alle parter i en travel hverdag. Det er også sterkt økonomisk besparende, men manglende personlige kontakter kan nok savnes.

Sakene har vært oppfølgingssaker fra 2021 og nye saker. Sakene har vært avgjort med konsensus. Også orienteringssaker.

Arbeidsområdet er å ta opp og prøve å løse saker hvor samarbeid er viktig mellom UNN og fastlegene/legevaktsleger/sykehjemsleger. Fastlegerådet skal prøve å holde seg orientert om hva som skjer mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten for at det skal være det beste for pasientene.

Følgende saker er behandlet:

- Orientering om Pakkeforløp hjem for kreftpasienter.
- Etterlysing av telefonliste for vaktleger i UNN og for fastlegene. Vedtatt at det i kommunene og i UNN må arbeides med å få dette etablert. Dette er noe som er etterspurt i fleire år og bør følges opp at blir etablert.
- Nevrografi. Det har vært slik at henvisning har gått til nevrologisk avd. og derav forventet at nevrolog ville være involvert i tilbakemelding. Da dette ikke er tilfelle, så er det nå blitt etablert en egen henvisningsadresse elektronisk, klinisk nevrofysiologi, som synliggjør at dette er som en egen avdeling (som en slags laboratorieavd.) hvor det bare foreligger beskrivelse av funn. Derav må rekvirent sørge for evt. videre henvisning til relevant spesialist.
- Fastlegerådet har gitt innspill til Strategisk utviklingsplan UNN -22 til -38.
- Hudavd. har tatt opp at det trengs årlig henvisning for langvarig oppfølging av kronikere. Etter å ha fått uttalelse fra Helfo, så viser det seg at dette ikke trengs med hensyn til refusjon osv. Hvis sykehusavdeling ønsker oppdaterte opplysninger om pasient, så kan det sendes dialogmelding til fastlege for å få slike opplysninger. Dette gjelder ikke bare hud, men alle avd. V/UNN.
- Forsendelse av prøvesvar blodtyping/anfistoff gravide er det ønskelig fra fastlegene med merking av svar der hvor det ønskes spesiell oppfølging. Det skal forsøkes å finne en løsning på dette, men der ligger også et ansvar hos fastlegene om å være påpasselig med å ikke overse slike svar.
- Orientering fra ortopedisk avd. om nye prosedyrer ved hoftebrudd. Ønskelig at ambulansepersonell tar pas. direkte til akuttmottaket uten å være innom fastlege/legevaktslege for å unngå slik tidsheft. Det er satt igang prøveprosjekt lokalt med gradvis utviding.

- Fastlegerådet har følgende kommentarer:
  - det vil bli manglende opplysninger om kroniske og tidligere sykdom, medikamenter osv.
  - unødvendig transport av ikke brudd
  - mest egnet sykehusnært
  - ingen særlig tidsbesparing ettersom det ofte er lang ventetid i UNN.
- Purring cervix cytologi. Konklusjon at det nå bare sendes ved manglende oppfølging hvor det er patologi/unormale svar.
- Samhandling prøvetaking laboratoriemedisin/fastlegene. Det må sørges for å være ordnete forhold begge veier, bestille time/medbringe etiketter osv.
- Epikriser, til enhver tid tilstrebe nedkorting av tid for ferdigstillelse, spesielt ved nødvendige tidlige kontroller.
- Orientering om planlegging av egen elektronisk journal i ambulansene, P-EPJ, fra -24.
- Hudavd. ønsker at fastlegene skal overta Botox injeksjon ved økt svetting. Selv om dette er enkel prosedyre, så er der praktiske problemer spesielt med dyrt medikament som ikke kan skrives på blå resept, få pasienter osv. Konklusjon, kan ikke overtas av fastlegene.
- Samarbeidsnormen for fastleger og UNN. Videreføres i påvente av at nye tjenesteavtaler er etablerte.
- SSU ønsker evaluering av arbeidsformene. Dette overføres til 2023.

Oppsummering:
Vi føler at vi har fått løst fleire praktiske problemstillinger uten alt for store vansker.
Møteplan for 2023 foreligger.

Leif Røssås,
Leder Fastlegerådet.

Samhandlingsavvik mellom UNN og kommuner inkl. fastlege - årsrapport 2022

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

Samhandlingsseksjonen har i 2022 formidlet totalt 324 samhandlingsavvik mellom kommunene, fastlegene og UNN. Det er 10 færre avvik enn det var meldt i 2021. Det ble formidlet totalt 223 samhandlingsavvik fra kommunene og fastlegene til UNN, og 101 samhandlingsavvik fra UNN til kommunene og fastlegene.

Samhandlingsavvik til UNN fra kommuner og fastleger

Totalt er det registrert 223 mottatte samhandlingsavvik. Tilsvarende tall i 2021 var 232. De fleste av disse er fra kommunene i primærområdet til UNN. 11 avvik er meldt fra kommuner i Finnmarkssykehusets opptaksområde og Nordlandssykehusets opptaksområde.

Det er meldt flest avvik fra Tromsø (69), Narvik (54) og Harstad kommune (29).

Type avvik som meldes er stort sett uendret fra tidligere år, og går i all hovedsak ut på følgende:

- Manglende kommunikasjon og planlegging rundt utskrivelse av pasient
- Manglende/ mangelfulle epikriser og oppdaterte medisinlister ved utskrivelse
- Manglende informasjon om utskrivelse
- Spesialisthelsetjenesten legger føringer for kommunale tjenester

Samhandlingsavvik fra UNN til kommuner og fastleger

Totalt er det registrert utgående 101 samhandlingsavvik. Likt antall avviksmeldinger som i 2021. De fleste er til kommunene i primærområdet til UNN. Tre av de er til kommuner eller fastleger utenfor UNN-området. Det er meldt flest avvik til Tromsø (34), Harstad (17) og Narvik kommune (14).

Når det gjelder type avvik er også avvikene fra UNN til kommune og fastlege nokså uendret fra tidligere år. Type avvik går i all hovedsak ut på følgende:

- Manglende kommunale tilbud til utskrivningsklare pasienter
- Ikke mottatt innleggelsesrapport/ PLO-melding på innlagt pasient
- Manglende samhandling i forbindelse med utskrivelse

Restanser og ubesvarte samhandlingsavvik

I 2022 formidlet samhandlingsseksjonen ved Universitetssykehuset Nord-Norge til sammen 324 samhandlingsavvik. Ifølge rapporter tatt ut av sykehusets post og arkivsystem Elements, er 202 av de 324 samhandlingsavvikene besvart. Det betyr at 122 av avvikene formidlet mellom UNN og kommunene og fastlegene ligger som ubesvarte.

UNN har svart på 147 av de 223 mottatte samhandlingsavvikene fra kommune og fastlege, noe som tilsvarer en svarprosent på 66%. Altså en restanse i forhold ubesvarte samhandlingsavvik som ligger i avdelingene på 34%. Dette er nokså uendret fra 2021.

Kommunene og fastlegene har besvart 55 av de 101 sendte samhandlingsavvikene fra UNN, noe som tilsvarer en svarprosent på 54,5%, og en restanse for ubesvarte samhandlingsavvik på 45,5%.

For 2022 har samhandlingsseksjonen, fram til og med 1. august, lukket 29 av de 101 samhandlingsavvikene som ubesvarte. Tilsvarende arbeid med lukking av avvik som ubesvart skal også gjøres i UNNs kvalitetssystem.

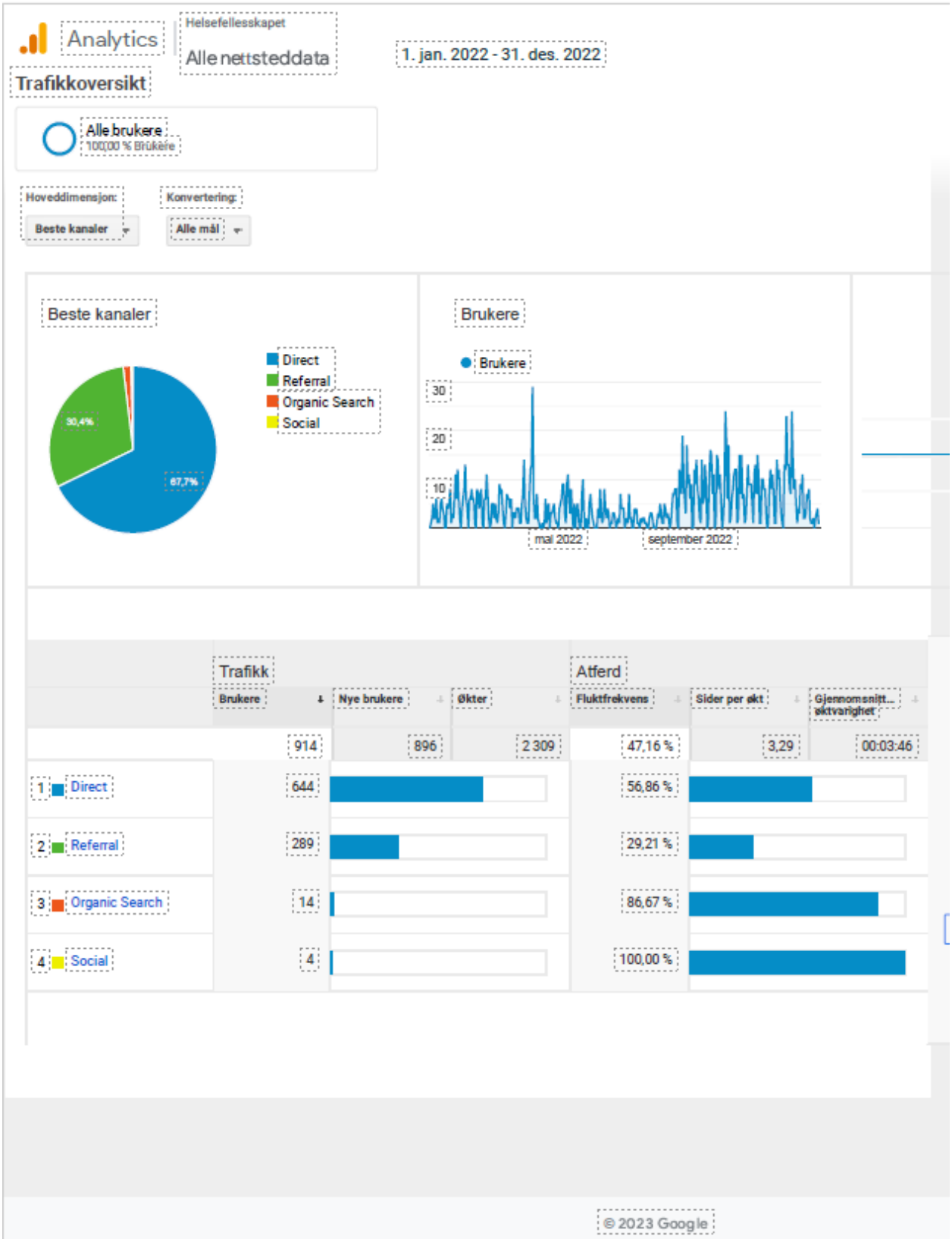
Besvarelse av samhandlingsavvik i UNN gjøres i kvalitetssystemet Docmap, der ansvarlig leder i avdeling hvor avviket meldt til svarer ut, og videreformidles til kommune/ melder elektronisk via UNNs post og dokumentsenter.

Besvarelse av avvik i kommunene virker til å håndteres ulikt fra kommune til kommune. Samhandlingsseksjonen ved UNN vet ikke hvorvidt samhandlingsavvik som sendes fra UNN kommer frem til rett mottaker. Ei heller hvilke rutiner som den enkelte avdeling/enhet i kommunen har for besvarelse av samhandlingsavvik. Samhandlingsavvik sendes fra UNN til kommunens postmottak attestert til mottaker som skal ha avviket.

Saksgang og rutiner

Det er behov for å se på rutiner knyttet til melding, formidling, behandling og oppfølging av samhandlingsavvik. For at samhandlingsavvik skal kunne gi grunnlag for læring og forbedring må vi ha et system som ikke er for omstendelig og tidskrevende, og som skaper forsinkelser. Avviksmeldinger er ferskvare og bør meldes, besvares og følges opp så snart som mulig. Rutiner som sikrer god og rask saksbehandling, kan kanskje gjøre svarprosenten høyere enn den er i dag. Dette vil gi gevinst for både melder, mottaker, pasienter og tjenesten som helhet.

Nettstedtrafikk 2022 www.helsefellesskapet.no



Arbeid med omforent og felles analysegrunnlag for helsefellesskapene

- **Vi planlegger sammen**

November 2022

Helsefellesskapet Finnmark

Helsefellesskap Helgeland

HELSEFELLESSKAPET TROMS OG OFOTEN

Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten

Varresaktisasjvuohta Lufoahtta, Viestarálas, Sállto

HELSE NORD

1. Bakgrunn

Målet med helsefellesskapene er å utvikle og planlegge tjenester til sårbare pasientgrupper med behov for tjenester fra begge nivå, sammen med brukere og fastleger. Helsefellesskapene skal prioritere arbeidet med utvikling av tjenester til barn og unge, personer med flere kroniske lidelser, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer og skrøpelige eldre. Hvordan partene sammen skal utvikle og planlegge tjenestene skal beskrives i samarbeidsavtaler[1]. Gjennom helsefellesskap møtes helseforetak og samarbeidende kommuner som likeverdige partnere.

En grunnleggende premiss for utvikling og planlegging av helse- og omsorgstjenester er bruk av helsedata. Tilpasset styringsinformasjon og felles framskriving bidrar til felles virkelighetsforståelse og understøtter felles planlegging. Et omforent og felles analysegrunnlag vil kunne tydeliggjøre utfordringsbildet og være del av grunnlaget for prioritering av innsatsområder (strategier og tiltak) i helsefellesskapene. Det vil også kunne være et underlag for helsefellesskapenes innspill til nasjonale myndigheter. Det er behov for styringsinformasjon som går på tvers av forvaltningsnivå, som for eksempel informasjon om forløp, fastlegenes aktiviteter og praksis og kvalitetsindikatorer for sentrale samarbeidsprosesser[2].

I Meld. St. 7 27 Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023[3] skriver HOD at «nasjonale myndigheter må (…) støtte helsefelleskapene gjennom bedre styringsinformasjon og framskrivingsverktøy og ved å gjennomføre tiltak som bedrer pasientforløpene» (s.28).

I dette dokumentet beskrives et felles arbeid for utvikling av styringsdata og framskrivinger for helsefellesskapene i Nord-Norge. Analysene skal bidra til at helsefelleskapene, gjennom bedre innsikt i bruk av helsetjenester, befolkningens demografiske sammensetning og helseprofil, får bedre forutsetninger for å utvikle tjenestene i tråd med fremtidig behov. Framskrivninger skal støtte opp under nødvendig planlegging og felles strategiske beslutninger. Arbeidet gjøres i et samarbeid mellom helsefellesskapene og Helse Nord RHF, og KS inviteres til å delta.

2. Organisering og gjennomføring

Arbeidet med å utvikle felles styringsdata og framskrivinger igangsettes etter initiativ fra en nettverksgruppe bestående av samhandlingsansvarlige i HF, kommunale samhandlingssekretariat og representanter fra Helse Nord RHF. KS vil inviteres til å delta i gruppen.

Nettverksgruppen vurderer at det er behov for å etablere en arbeidsgruppe bestående av fagfolk/ledelse fra kommuner og helseforetak for å sikre at de data som skal inngå i analysen er relevant for planlegging og utvikling av helsetjenestens kapasitet og kompetanse i kommuner og i helseforetak, på strategisk og operativt nivå. Arbeidsgruppen får i oppgave å komme med forslag til hvilke kilder som, sammen med annen informasjon, skal legges til grunn i analysearbeidet. Relevansen for klinisk samhandling, og trygge og effektive overganger i pasientforløp skal vektlegges.

Arbeidsgruppen bes også beskrive hvilke eventuelle andre tema/områder som kan ha særlig interesse for framskrivninger. Videre bes de om en vurdering av hvordan dataene på en best mulig

[1] helse- og omsorgstjenestelovens § 6.2.12

[2] Avtale mellom regjeringen og KS om innføring av helsefellesskap for å skape en mer sammenhengende helse- og omsorgstjeneste

[3] Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

måte kan tilgjengeliggjøres for helseforetak og kommuner. Analyser bør så langt det er mulig tilgjengeliggjøres gjennom en «dashbord»-løsning, som oppdateres regelmessig.

Helse Nord RHFs analysemiljø vil, eventuelt sammen med andre miljø og med bakgrunn i arbeidsgruppens anbefalinger, utarbeide analyser som kan benyttes i helsefellesskapene. Analysemiljøet kan gjennom sitt samarbeid med andre analysemiljø i Norge (for eksempel øvrige RHF, Helsedirektoratet, Samhandlingsbarometeret ol.), tilgjengeliggjøre analyser som er utarbeidet av andre. Det forventes at analyser til helsefellesskapene i stor grad vil være sammenfallende med de analyser Helse Nord gjør i eget utviklingsarbeid.

Tildeling av ressurser til gjennomføring av ønskede analyser besluttes av administrerende direktør i Helse Nord RHF.

Arbeidsgruppens oppdrag og arbeid vurderes etter ett år. Vurderingen skal også innebære arbeidsgruppens anbefaling av hvordan arbeidet med å følge opp og rapportere om felles styringsdata og framskrivinger kan gjøres på en best mulig måte i framtiden.

3. Aktuelle datakilder og eksempler på analyser

Analysene vil basere seg på anonyme kilder som er offentlig tilgjengelig, og identifiserbare sensitive kilder som Helse Nord RHF har tilgang på gjennom konsesjon. De mest sentrale kildene vil være:

Norsk pasientregister (NPR)
Helseopplysninger om alle personer som har fått behandling, eller som venter på behandling i spesialisthelsetjenesten

Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)
Inneholder data fra alle tjenester som er nevnt i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Data fra Statistisk sentralbyrå (SSB)
Grunnlagsdata om befolkning, kompetanse, tjenester ol.

Analysene skal bidra til at helsefelleskapene får bedre forutsetninger for å utvikle tjenestene i tråd med behovet. Framskrivninger skal støtte opp under nødvendig planlegging og felles strategiske beslutninger i helsefellesskapene om blant annet dimensjonering av og profil i tilbudet. Noen eksempler kan være:

- Omfanget av pasienter og brukere med sammensatte kroniske tilstander
- Utvikling i forsørgerbrøk og tilgang på kompetent helsepersonell
- Samlet dimensjonering av helsetilbudet i et helsefelleskap
- Forbruksrater og variasjon i tilgang til tjenester
- Demografisk utvikling pr kommune og pr helsefelleskap

Arbeidsgruppen kommer med forslag til hvilke variabler de mener er mest relevant for å besvare oppdraget, inkludert en vurdering av kvaliteten på tilgjengelige data. Forslagene bør begrunnes. Aktuelle variabler kan være:

For kommunene:

- Fastlegekonsultasjoner

- Antall brukere av aktiviserings- og servicetjenester, hjemmetjenester, institusjonstjenester
- Antall beboere i boliger kommunen disponerer til pleie- og omsorgsformål
- Unike brukere totalt og for utvalgte tjenester (helsehjelp i hjemmet, langtidsopphold institusjon, kommunal ø-hjelp)
- Aktivitet i form av institusjonsdøgn og timer i hjemmetjenesten
- Lavterskeltilbud innen psykisk helse- og rus

For helseforetak:

- Antall pasienter (beregning basert på pasientrater etter kjønn og tiårsrater)
- Aktivitet (oppholdsdøgn, polikliniske konsultasjoner og dagopphold)
- Antall pasienter med demens, diabetes, hjerte- og karsykdommer, kreft og kronisk lungesykdom
- Antall pasienter og aktivitet (oppholdsdøgn og polikliniske konsultasjoner) innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
- Barn og unge, inkludert i tallene for hhv. somatikk og psykisk helsevern/TSB
- Antall henvisninger til spesialisthelsetjenesten over tid (med utviklingstrekk)
- Omfang av pasientreiser
- Antall utskrivningsklare døgn

4. Arbeidsgruppens sammensetning

Første møte i arbeidsgruppen initieres av nettverksgruppen. Arbeidsgruppen organiserer arbeidet slik de mener det er best for å nå ønskede resultater. Det legges til grunn at møter og annet samarbeid skjer digitalt etter et fysisk oppstartsmøte.

Medlemmene av gruppen er valgt ut på bakgrunn av fag- og ledelseserfaring fra kommuner og helseforetak.

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM)	Kommuneoverlege Anders Svensson, Bø kommune. Anders.Svensson@boe.kommune.no Tlf: 41682489
Helsefellesskapet Troms og Ofoten	Kommuneoverlege Kathrine Kristoffersen, Tromsø kommune.Kathrine.Kristoffersen@tromso.kommune.no Tlf: 41554834
Helsefellesskapet Finnmark	Kommunalsjef helse- og omsorg Stina Løkke, Hammerfest kommune
Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten	Viseadministrerende direktør Beate Sørslett, Nordlandssykehuset HF. beate.sorslett@nordlandssykehuset.no Tlf: 90790710

Helsefellesskapet Helgeland	Psykologspesialist Fredrik Wang Jørgensen, Vefsn kommune. fredrik.wang.jorgensen@vefsn.kommune.no Tlf: 40405547
Representant fra Helse Nord RHF	Avdelingsdirektør Jon Tomas Finnsson, Helsefagavdelingen Jon.Tomas.Finnsson@helse-nord.no Tlf: 99428377
Analysemiljøet i Helse Nord RHF	Rådgiver Johan Sverrison Rasch Johan.Sverrison.Rasch@helse-nord.no

5. Behov for ressurser og økonomi

Møter og annet samarbeid skjer digitalt og elektronisk. Det forventes ikke behov for eget budsjett for arbeidsgruppen.

VEDLEGG 4

Samhandlingsprisen

Statutter

1. Samhandlingsprisen deles ut av UNN HF og kommunene i lokalsykehusområdet i fellesskap.

2. Prisen går til et nyskapende pasientrettet samhandlingstiltak mellom hele eller deler av UNN HF og en eller flere kommuner.

3. Systematikk, brukermedvirkning, forebygging, løsningsfokus og god ressursutnyttelse vektlegges.

4. Finansieringen av prisen deles likt mellom kommunene og UNN HF, og prispengene fordeles likt mellom kommunen(e) og UNN HF.

5. Prisen består av et innrammet diplom og 50.000 kroner.

6. Prisen deles ut årlig på slutten av året.

7. Alle som ønsker det kan foreslå kandidater til prisen innen 1.september.

8. Begrunnet forslag til prismottakere, adressert til Samhandlingsavdelingen, sendes på e-post til postmottak@unn.no

9. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) Troms og Ofoten er jury.

UTKAST

Referat møte 5 Overordnet revisjonsutvalg

Møtetid: 31.01.2023 kl. 08:30-09.30
Sted: Teams

Møteleder: Guri Moen Lajord
Referent: Guri

Til stede: Hanne Ness Eidsvik, Leif Erik Nohr, Dag Nordvåg, Guri Lajord, Inger Lise Høgtun, Brigitte Maurer

Forfall: Ulf Bergstrøm, Kathrine Kristoffersen, Glenn Hattmann

Saker/tema

Avklaringer om begrepsbruk og oppsett:

Det er kommet spørsmål om hvor forpliktende «retningslinjer» er. Iflg. Leif er retningslinjer knyttet opp til en inngått avtale like forpliktende som avtalen for øvrig. Vi holder oss derfor til opprinnelig plan. Dvs. én samarbeidsavtale, med integrerte retningslinjer for de ulike områdene.

Status underutvalgene:

- UU1 er ferdig. (Retn.linje 1, og 6/7)
- UU2/UU3 er forsinket. Leverer senest 20. feb. Retningslinje 9 er ikke inkludert i arbeidet til UU2/UU3 (slik opprinnelig planlagt). Guri tar derfor ansvar for denne nå, i samarbeid med Dag. Brigitte og Inger Lise er ikke blitt koblet på prosessen slik som tenkt, jfr. referatet fra oktobermøtet. Hanne tar ansvar for å få de involvert nå.
- UU4 ferdig med 8, holder på med 4, tar 10 til slutt.
- UU5 får ikke rekruttert nødvendig kompetanse på helsesiden (manglende respons). Leif skriver derfor nå et tekstforslag som sendes til de påtenkte utvalgsmedlemmene for innspill. Kathrine og Dag har sagt ja til å bistå Leif.
- UU6 har knyttet seg til UU2/UU3, og deltar i prosessen som settes i gang der nå.

Videre plan:

Da kun et mindretall av retningslinjene er ferdig ser vi ut til å bli i alle fall tre uker forsinket. Dvs. vi rekker ikke SSU-møtet 23.2. og får ikke behandlet avtaleforslaget da. Dette må derfor tas via e-postrunde. Eventuelt kan vi innkalle til ekstraordinært SSU siden behandling av ny samarbeidsavtale må anses som en sak av særdeles viktighet.

Pga. forsinkelsen utsettes neste møte i Overordnet revisjonsutvalg til 7. mars.

Eventuelt

Ingen saker.

HELSEFELLESSKAPET TROMS OG OFOTEN

Faglig samarbeidsutvalg for rekruttering og stabilisering

Referat møte 1-2023 FSU rekruttering og stabilisering

Tid: 01.02.2023, kl. 12.30-15.05
Sted: Teams/Tromsø rådhus, møterom 3E14
Møteleder: Ida Haug
Referent: Guri Moen Lajord

Tilstede: Jorid Degerstrøm (fastlegerepr.), Evy Nordby (Senja), Noeline Goos (Dyrøy), Ida Haug (Tromsø), Christin Andersen (Nordreisa), Siv Olsen (UNN Medisin), Jostein Berntzen (UNN Rehab), Terje Olsen (brukerrepr.), Marianne Starup (Fagforbundet UNN), Ingvild Grønvoll (Lyngen), Randi Børresen (UiT Helsefak.), Hilde Weisner (UNN Personal), Marielle Hvalryg Pettersen (NSF Narvik kommune), Guri Lajord (kommunene/sekretariatet), Lene Kristiansen (UNN/sekretariatet)

Forfall: Gøril Bertheussen (UNN Personal), Hege Jensen (UNN Hjerte/lunge), Siv Tone Furu (NSF Harstad kommune), Sindre Heide (fastlegerepr.), Anita D. Solbakken (Ibestad)

Sak: 01/23
Tittel: Åpning av møtet, innkalling og dagsorden

Innkalling er sendt tidligere som kalenderinvitasjon. Møtedokumentene er sendt ut på e-post og lagt til i kalenderinnkalling i forkant av møtet.

Vedtak:
Innkalling og dagsorden er godkjent.

Sak: 02/23
Tittel: Oppfølging referat og tidligere saker

Referatet fra møtet 09.11.2022 er godkjent via e-postrunde og publisert på www.helsefellesskapet.no

Oppfølgingssaker:

- 26/22 Kompetansetrappa: Guri Lajord har vært i møte med Tøve Løvli og Christel Johansen. Vi ble enig om at Guri er behjelpelig med å formidle informasjon og tilbud om nye kurs til kommunene. Det er viktig at også kommunalt personell som gjennomfører kursene får tatt kursprøve og får dokumentert kurset. Er ikke teknisk mulig i dag, men det jobbes fra UNN for å finne en løsning på dette.
- 27/22: Veien videre for FSU diskuteres og besluttes i dagens møte, sak 05/23.
- 29/22 Utdanning i distrikt: Pkt. 2 følges opp i maimøtet, og pkt. 3 i dagens møte.

Vedtak:
FSU rekruttering og stabilisering tar oppdateringen til orientering.

Sak: **03/23**
Tittel: **Hvordan kan samhandling mellom helsepersonell og pasient som likepersoner bidra til stabilisering og rekruttering?**

Terje Olsen, FSU-ets brukerrepresentant, innledet til diskusjon med sine betraktninger rundt hvordan brukere, pasienter og pårørende kan bidra, spesielt til stabilisering av helsepersonell.
Hovedpunkter fra Terjes innledning:

- Dialog mellom brukerorganisasjoner og helsepersonell vil være positivt
- Tjenesteutvikling må være basert på innbyggerbehov, og danne en rød tråd mellom fag, administrasjon og politikk
- Gode planer og forutsigbarhet mellom tjenesteyter og – mottaker er viktig
- Sette av nok tid til forventningsavklaring
- Ved tjenestebehov av større omfang etablere pasientens team på et tidlig tidspunkt
- Brukerutvalget er opptatt av hva som ligger i oppgaveglidning. Hvem skal kunne gjøre hva? Pasientsikkerhet og tjenestekvalitet må være i fokus.
- Helsepersonell må tørre si fra hvis de er usikker. Innrømt usikkerhet kan skape trygghet.
- Ta med brukerrepresentanter i jobbintervju? Kan f.eks. framsnakke nærsamfunnet.
- Balansere maktforholdet pasient-helsepersonell, men tillate bruk av faglig autoritet når nødvendig
- Samspill mellom fagpersoner og frivilligheten, hva ligger i dette, ikke minst politisk?

Vedtak:

1. FSU oppfordrer til tettere dialog mellom helsepersonell og brukere/pasienter og pårørende for å dele erfaringer, og for å få innspill på ulike nivå av tjenesten.
2. FSU oppfordrer kommunene til å bruke egne innbyggere i større grad (gjennom eldreråd, ungdomsråd o.a.) når tjenester planlegges og utvikles lokalt.

Sak: **04/23**
Tittel: **Tiltak for stabilisering og rekruttering – gjennomgang og godkjenning av tiltaksliste**

FSU gjennomgikk tiltakslista og supplerte med følgende:

- Vedr. jobbe hjemmefra, ta inn setningen «hvis den ansatte selv ønsker»
- Ny rad: Redusere sykefravær, og tilrettelegge på tvers av nivåene for ansatte med helseutfordringer/sykemeldte.

- Ny rad: Fremme politisk sak for å få lokalt tilbud om kompletterende utdanning for helsepersonell uten norsk autorisasjon.
- Ny rad: Tilby oppfriskningskurs for helsepersonell som har vært lenge ute av yrket og ønsker seg tilbake

Vedtak:
FSU godkjenner tiltakslista med endringene gjort i dagens møte og ber sekretariatet sammen med FSU-leder og nestleder forberede sak til SSU, hvor tiltaksoversikt og FSUs anbefalinger for samhandling om rekrutterings- og stabiliseringstiltak framkommer.

Vedlegg: Oppdatert tiltaksliste

Sak: **05/23**
Tittel: **FSUs videre arbeid i 2023 – hva skal prioriteres?**

På bakgrunn av FSUs mandat, ferdigbehandlet tiltaksliste og helsefellesskapets handlingsplan ønsker FSU å prioritere disse temaene i 2023:

- Teknologi og digitale løsninger, beskrevet slik i mandatet: *Undersøke, vurdere og anbefale teknologiske løsninger som kan understøtte og avlaste helsepersonellets arbeid.*
- Oppgaveglidning, beskrevet slik i mandatet: *Vurdere og drøfte muligheter for intern oppgaveglidning, og gi anbefalinger rundt dette.*
- Hospiteringsordning, beskrevet slik i mandatet: *Utrede og foreslå hospiteringsordning mellom UNN og kommunene.*

Sekretariatet bes om å planlegge møtene i 2023 utfra dette. Det legges opp til at fysisk, utvidet møte 30.8. setter teknologi og digitalisering på agendaen, og det inviteres inn aktører fra eget og andre helsefellesskap for å innhente erfaringer og råd.

Vedtak:
FSU vil på bakgrunn av eget mandat og handlingsplan for helsefellesskapet rette sin innsats i 2023 inn mot følgende:

- Teknologi og digitale løsninger
- Oppgaveglidning
- Hospiteringsordning for HTO

Sak: **06/23**
Tittel: **Omfang av helsepersonell med utenlandsk utdanning og manglende lokal kvalifiseringsmulighet til norsk autorisasjon**

Ida Haug har på bestilling fra FSU i forrige møte undersøke denne saken nærmere, og redegjorde med følgende informasjon i dagens møte:

Tromsø kommune har et mål om at sykepleiere med utenlandsk vitnemål uten norsk autorisasjon skal få mulighet til å gjennomføre kompletterende sykepleierutdanning som gir norsk autorisasjon.

Oslo Met, VID og NTNU har opprettet kompletterende sykepleierutdanning for sykepleiere uten norsk autorisasjon. Denne tilsvarer 60 studiepoeng (over to semester), utdanningen tilbys også som deltidsvariant over 3 semester. Vi ønsker at denne utdanningen også skal kunne gis i Nord-Norge.

Avdeling for helse og omsorg i Tromsø kommune har ved to anledninger bedt Helsefak/UiT om å opprette utdanningstilbudet, men har fått avslag begge gangene. Begrunnelsen har blant annet vært at de har økt opptak til spesialistutdanninger som intensivsykepleie.

En rask kartlegging viser at det er ca. 30 utenlandske sykepleiere i Tromsø kommune som ikke fyller Statens autorisasjonskontor sine krav til norsk autorisasjon. Flesteparten av disse er i dag tilsatt som helsefagarbeidere. Det har vært dialog med statsforvalter for å få oversikt over andre kommuner i Troms og Finnmark. Vi har ikke fått kontaktinfo enda, så den lille kartleggingen det vises til er bare fra Tromsø kommune (uten UNN).

Tromsø kommune har politisk vedtak om å jobbe for å bidra til opprettelse av kompletterende sykepleierutdanning ved UIT. Denne utdanningsmuligheten kommer også til å bli anbefalt fra helsepersonellkommisjonen som legger frem sin rapport i morgen, 02.02.23. I tillegg har Kunnskapsdepartementet gitt føringer til samtlige universiteter og høyskoler i Norge om at det skal satses på profesjonsutdanninger i enda større grad. Kompletterende sykepleierutdanning faller inn under dette.

I etterkant av dagens FSU-møte har Tromsø kommune som mål å lage sak til Fakultetsstyret ved Helsefak/UiT og samarbeidsorganet til rektor og ordfører. Målet er at UiT oppretter kompletterende utdanning. Det jobbes samtidig med politisk sak for å opprette kompletterende utdanningstilbud i Tromsø.

Innspill fra FSU:

- Kompletterende utdanningsløp bør også tilbys andre helsepersonellgrupper som ikke kan praktisere i Norge pga. godkjent utenlandsk utdanning/manglende autorisasjon. Sekretariatet undersøker hvilke yrker dette eventuelt kan gjelde.
- Det bær vurderes å avholde oppfriskningskurs for sykepleiere, og annet helsepersonell, som har vært lenge ute av yrket og ønsker å komme tilbake men føler seg faglig usikker.

Vedtak:

1. FSU stiller seg enstemmig bak at Tromsø kommune på vegne av helsefellesskapet fremmer sak til UiT i den hensikt at det etableres kompletterende utdanningstilbud som gir norsk autorisasjon for helsepersonell som mangler dette på grunnlag av utenlandsk utdanning. For å sikre nok tilgang av kandidater kan eventuelt deler av opplæringen kombineres med oppfriskningskurs for helsepersonell som har vært lenge ute av yrket.
2. FSU ber Tromsø kommune oppdatere utvalget om status i saken og UiTs tilbakemelding på neste møte.

Sak: **07/23**
Tittel: **Eventuelt**

Randi Børresen, UiT, informerte om at det blir et skifte i representant fra dem f.o.m. nå. Randi trer av og Astrid Gramstad, prodekan utdanning, overtar.

Vi takker Randi for samarbeidet og gode bidrag til FSU-ets arbeid, og ønsker samtidig Astrid velkommen som nytt medlem!

Tiltaksliste for rekruttering og stabilisering (egeninnsats og samhandling)

Faglig samarbeidsutvalg (FSU) for rekruttering og stabilisering er opprettet av Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) i Helsefellesskapet Troms og Ofoten. Utvalgets mandat er gitt av SSU og forankret i Ishavserklæringen 2021-2023. Mandatet omfatter 10 punkter innenfor ressursstyring, arbeidsgiverstrategi, kompetanseutvikling og teknologistøttet tjenesteutvikling.

Utvalget presenterer her oversikt over tiltaksforslag som er framkommet gjennom presentasjoner, erfaringsdeling, drøftinger og idémyldring. I tabellen vurderes også samhandlingsmuligheter mellom UNN og kommunene. FSU anbefaler at enkelte tiltak prøves ut i ulike områder i Troms og Ofoten. Enkeltkommuner eller kommunegrupper bør samarbeide om pilotering eller forsøksordninger med en eller flere av UNNs lokale enheter.

Tiltaksområde Ledelse	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Hva må til for å beholde og rekruttere de gode lederne?	Kurs og opplæring for ledere for å sikre god kompetanse på rekruttering og stabilisering	Felles kurs/webinar/ ledernettverk
	Forebygge slitasje på ledere, unngå for høy arbeidsbelastning, gi tid og rom til å lede	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Rekruttere mellomledere med lederkvalifikasjoner	Tipse hverandre om aktuelle søkere
	Lage helse- og omsorgsplaner, og drifts- og utviklingsplaner med en synlig rød tråd i arbeidet	Videreføre «rød tråd» i samarbeidsavtale, med fokus på gode pasientforløp
	Tydelig oppgave- og ansvarsfordeling, myndiggjøring av ledere på ulike nivå	Lage gode oversikter med de rette kontaktpunkt
	Realistisk lederlønn tilpasset arbeidsbelastning og ansvar	Ikke utkonkurrere hverandre
	Gi tilbakemeldinger og lederstøtte, og følge tett opp, spesielt nyansatte ledere	Felles ledersamlinger *(+ intern oppfølging)*

FORSLAG

Tiltaksområde **Synlighet og arbeidsgiver-strategi**	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Hvordan framstå som attraktive arbeidsgivere?	Besøke studenter, elever og utdanningsinstitusjoner (starte tidlig og følge opp jevnlig)	UNNs lokale enheter og kommuner gjør besøk sammen
	Gode hjemmesider og proffe stillingsannonser. Én sjanse til godt førsteinntrykk – ta vare på denne	Dele tips og erfaringer, gi tilbakemeldinger til hverandre
	Ansatte som ambassadører - fornøyde medarbeidere er de beste til å reklamere for egen arbeidsplass	Gjerne opptre sammen, f.eks. på skolebesøk, utdannings- og jobbmesser
Hvordan ta de smarte grepene som arbeidsgiver?	Våge vise frem score på medarbeider-undersøkelser for arbeidssøkere, og formidle hvordan man jobber målbevisst med arbeids- og fagmiljø fra ledelsens side	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Kartlegge hvem som er fremtidens medarbeidere. (Mindre lojal mot arbeidsgiver? Hyppigere jobbskifte? Offentlige vs. private aktører? Lokkes til andre sektorer?)	Innhente og dele kunnskap om dette til helsefellesskapet
	Tenk langsiktig og unngå slitasje på faste arbeidere	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Framheve gode velferdsordninger, tilby å jobbe hjemmefra ved f.eks. (små)syke barn, sørge for individuelle tilpasninger og et reelt inkluderende arbeidsliv	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Verdsette lokal tilhørighet, finne de rette personene og gi de utdanning på egen arbeidsplass	Tipse hverandre om aktuelle personer en ikke har tilbud til selv
	Tjenesteboliger ved tilflytting	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Opprette student- og rekrutteringsstillinger	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Sørge for fleksibilitet og mangfold i arbeidsoppgaver	*(få/ingen, internt ansvar)*

FORSLAG

Tiltaksområde **Sosialt miljø**	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Hvordan skape det gode arbeidsmiljøet?	Prioritere HMS-arbeid	*(få/ingen, internt ansvar)* Evt. felles lederopplæring
	Sørge for faglig trygghet gjennom kollegastøtte og -veiledning	Være lett tilgjengelig for hverandre på tvers av forvaltningsnivå
	Tilrettelegge for livsløp og individuelle behov gjennom hele arbeidslivet	Samarbeid om midlertidig omplassering
	Heie på de som gjør noe ekstra for et trivselsskapende arbeidsmiljø	Tildele trivselspris og vise fram på felles arenaer
	Sette av penger til velferdstiltak	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Sørge for at nødvendig og riktig utstyr er tilgjengelig	Påse at medisinsk utstyr og materiell følger pasient, og sikre at opplæring er gitt når behov
	Ha gode informasjons- og kommunikasjons-kanaler som når ut i hele miljøet i egen org.	*(internt ansvar)*
	Bidra til sosiale tiltak også utenfor arbeidstiden	Felles tilbud der det er praktisk mulig
	Kjenne til og sørge for godt samspill mellom kollegaer og tillitsvalgte, og ledelsen	Inkluder tillitsvalgte i alt, også på tvers av sykehus og kommune
Hvordan skape interesse for å komme og bli?	Tilrettelegge for familier mht. bolig, barnehageplass, parpraksis, jobbmulighet for partner	Dialog kommune og UNN der det er aktuelt (UNN er lokalisert)
	Framsnakke Troms og Ofoten som et godt område å bo og leve i	Samkjøre ingresser i utlysninger. Felles tilflytterstrategi
	Skape bolyst gjennom framsnakking, ha lavterskeltilbud, og aktivitetstilbud for alle aldre	Dele idéer og erfaringer

FORSLAG

Tiltaksområde Arbeidstids-ordninger	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Hvordan tilpasse bruk av personalressurser utfra individ- og systembehov?	Fleksible ordninger tilpasset den enkelte ansatte	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Turnusplaner som gir god forutsigbarhet og mulighet for langtidsplanlegging	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Fordele arbeidsbelastning godt i turnus. Fornuftig bruk av lang- og kortvakter	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Unngå uønsket deltid innen alle helsefaglige yrker (heltidskultur!)	Samarbeid om stillinger på tvers
	Fordele overtidstimer etter ønske, og unngå press på 100%-stillinger	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Rettferdige turnus- og arbeidsplaner (betyr ikke nødvendigvis likt for alle)	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Ha gode bemanningsplaner og vaktordninger for leger i vakt	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Gi mulighet til kombinasjonsstillinger (internt eller mellom UNN og kommune. Obs arbeidshelger)	Samarbeid om stillinger på tvers, med tilpasset turnus
Tiltaksområde Kompetanse	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Hvordan sørge for fag-, kompetanse- og tjeneste-utvikling?	Alle ansatte har egen kompetanseutviklings-plan, tilpasset interesser og egne mål	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Lage system for formalisert faglig påfyll og sette av nok tid til dette	Invitere til kurs, fag-dager mm. på tvers. Hospiteringsordning.
	Inkludere selvstendig næringsdrivende fastleger o.a. i fagseminar/kurs, fagdager, fagnettverk m.v.	Huske på, og invitere med fastleger, fysioterapeuter o.a.
	Tilrettelegge for videreutdanning uten tap av lønn	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Tilrettelegge for ansatte helsetjenesten som ønsker å forske, spesielt i distriktskommunene	Oppfordre til, under-støtte, synliggjøre

FORSLAG

Hvordan skape faglig trygghet?	Kollegaveiledning og mulighet for å jobbe i team innenfor fagområdet man er utdannet i	Teamsamarbeid på tvers, fagnettverk
	Ha gode ordninger for gjensidig hospitering og kompetansedeling på tvers av organisasjoner	Etablere hospiteringssystem og aktivt bruke dette. Tilgjengeliggjøre kompetanse via e-læring, videomøter, teknologi m.v.
	Tett faglig oppfølging med jevnlig og konstruktiv tilbakemelding fra nærmeste leder	*(få/ingen, internt ansvar*
	Tilby mentor-/fadderordninger for nyansatte	*(få/ingen, internt ansvar*
	Flere faste utdanningsstillinger (LIS), med mulighet for overgang til selvstendig næringsdrivende på sikt (fastleger)	Opp til hver org. men samkjøre v/behov for arbeidspraksis hos annen partner
	Ha på plass nettverk som skaper større fagmiljø, og framheve dette overfor jobbsøkere	Nettverk kan f.eks. organiseres via FSU
Hvordan benytte praksisperioder?	Sikre god praksistid under utdanning, og bruke praksisfeltet aktivt som rekrutteringsarena	Samsnakk om rulleringsbehov mellom praksisarenaer
	Hev statusen til det å være praksisveileder for elever og studenter - og til alt av praksisarbeid	Felles ansvar alle. Omdømmebygging og anerkjenne
Tiltaksområde Økonomi	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Hvordan unngå å utkonkurrere hverandre, eller taper kampen om personalressurs-ene mot private aktører eller andre sektorer?	Styre etter realistiske budsjett	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Økonomiske kompensasjonsordninger som belønner stabilitet over tid. For eksempel ansatt i 5 år = ett tillegg, 10 år = nytt tillegg	Bør avklares/avtales i helsefellesskapet
	Økonomiske kompensasjonsordninger for praksisveiledere (motvirke veiledertrøtthet)	Jobbe for at dette gis på begge nivå
	Konkurransedyktig lønn vs. private aktører og andre sektorer	Helsefellesskapet og tillitsvalgte bør jobbe sammen om dette

UTKAST

	Unngå lokale lønnspiraler. F.eks. når man har samme fagansvar og like oppgaver – lik lønn uavhengig av kommune, og tilsvarende i UNNs enheter	Følge tariff eller samkjøre via helsefellesskapet
	Ha stipendordninger for de som vil ta videreutdanning	*(få/ingen, internt ansvar)*
	Merkbar lønnskompensasjon etter videreutdanning	Følge tariff eller samkjøre via helsefellesskapet
Tiltaksområde **Annet**	**Beskrivelse av tiltak**	**Samhandlings-muligheter**
Mulig å gjøre mer i fellesskap?	Felles langsiktig handlingsplan for stabilisering og rekruttering. Tenk helhetlig og definer hva man er ute etter	UNN og kommunene foretar samlet behovskart-legging og lager felles flerårig plan
	Se rekruttering som et fag, og ha egne fagfolk som ivaretar oppgaven	Danne nettverk for rekrutterings-ansvarlige
	Ha rekruttering og stabilisering på agendaen som et kontinuerlig arbeid	Jevnlige gjensidige oppdateringer på behov og tiltak
	Endre inntakskrav på utdanningene	Felles dialog med utdanningsaktørene for eventuelt løfte saken politisk

FORSLAG

Møtereferat Fastlegerådet (FLR)

Møtetid: 01.02.2023 kl 13.00-15.00
Sted: Digitalt på Teams og fysisk på rom G-914 i PET senteret

Tilstede

Faste medlemmer:

- Leif Røssås, fastlege Tromsø/PKO-leder (praksiskonsulent) UNN/leder Fastlegerådet
- Lars Nesje, fastlege/kommuneoverlege Salangen/Lavangen/Ibestad/Dyrøy
- Elisabeth Dalgård, Medisinskfaglig ansvarlig lege/Fastlege i Sørreisa
- Sindre Heide, fastlege og assisterende kommuneoverlege Harstad kommune
- Marte Lødemel Henriksen, kst. medisinsk fagsjef og senterleder Fag- og kvalitetssenteret UNN
- Morten Høyer, fastlege Tromsø
- Jørg Vik, fastlege Kjøpsvik, Narvik kommune, representant for Ofoten
- Hanne Karen Aslaksen, Seksjonsoverlege Revmatologisk seksjon, Nevro-, hud- og revmatologisk avdeling (NEHR)
- Lisbeth Dyrstad, brukerrepresentant

Sekretariat:

- Anne Helen Hansen, overlege Avdeling for Pasientorientert tjenesteutvikling (PTU) UNN (referent)

Forfall:

- Peter Kalinichenko, kommunelege Balsfjord kommune/representant Tromsø-området
- Andreas Holund, overlege psykisk helse og rus klinikken, SPHR Ofoten/fastlege Narvik
- Thor Martin Strand, LIS, UNN - erstattes fra neste møte av overlege Øyvind Isaksen og overlege Siri Malm, Medisinsk avdeling, UNN Harstad

Tilstede på sak:

- Kine Raae Østvik, fastlege Narvik, Sak 05/2023
- Marit Herder, overlege Røntgenavdelingen UNN, Sak 05/2023

Sak 01/2023: Godkjenning av innkalling og saksliste

Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.

Sak 02/2023: Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 23.11.2022

Vedtak: Referat fra Fastlegerådets møte 23.11.2022 godkjennes.

Sak 03/2023: Årsrapport for Fastlegerådet 2021

Vedtak: Fastlegerådets årsrapport for 2022 vedtas. Årsrapporten legges fram for Strategisk Samarbeidsutvalg.

Sak 04/23: Valg av nestleder i FSU Fastlegerådet

Fastlegerådets mandat sier at: *«Leder av praksiskonsulentordningen er fast leder av Fastlegerådet. Fastlegerådet velger i tillegg en nestleder.»*

Vedtak: Jørg Vik velges som nestleder i Fastlegerådet.

Sak 05/2023: Radiologisk nomenklatur

Saken er meldt av fastlege Kine Østvik, Narvik, og gjelder radiologenes bruk av nomenklatur som kan være ukjent for rekvirenten, særlig i forbindelse med MR-undersøkelser. Fastlege Kine Østvik redegjorde for sakens bakgrunn. Overlege Marit Herder fra Røntgenavdelingen deltok i Fastlegerådets drøfting.

Vedtak: Fastlegerådet ber om at svarene på MR-undersøkelse, og spesielt MR caput, tilpasses bedre til adressaten og problemstillingen som er beskrevet i henvisningen. Fastlegene vil på sin side gjøre problemstillingen i henvisningen så spesifikk som mulig. Fastlegerådet har forståelse for at det er flere aktører enn UNN i dette feltet. Overlege Marit Herder vil sende en oppfordring til kolleger i UNN Tromsø, Harstad og Narvik om å beskrive hvorvidt endringer er aldersadekvate eller ikke.

Sak 06/2023: Informasjon fra Øyeavdelingen UNN til legevaktene

Avdelingsoverlege øyesykdommer Terje Christoffersen sendte 02.01.2023 en henvendelse til Samhandlingsseksjonen hvor han ba om hjelp til å nå ut til alle legevaktene med informasjon om utstyr som bør være i bruk på legevaktene og akuttmottakene. Interkommunal samhandlingsleder har formidlet informasjonen til legevaktsledere, helsesjefene og kommuneoverlegene. Informasjonen er publisert i Fastlegenytt. Informasjonen gis også til Fastlegerådet.

Vedtak: Fastlegerådet tar saken til orientering. Fastlegerådet mener at øyetrykk må kunne måles i allmennpraksis, men at dette ikke bør være knyttet til et bestemt produktnavn. Det tredje kulepunktet i informasjonen bør lyde: «Tonometer for måling av øyetrykk». Fastlegerådet etterlyser en begrunnelse for å ha både tabletter og øyedråper mot glaukom.

Sak 07/2023: Anbefalinger om arbeidsform i helsefellesskapet

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) har 19.10 og 02.12.2022 drøftet hvilken retning og arbeidsform det er ønskelig å ta videre for Helsefellesskapet Troms og Ofoten og de faglige samarbeidsutvalgene (FSUene) som for eksempel Fastlegerådet (SSU sak 40/22 og sak 51/22). Det ble vedtatt anbefalinger om arbeidsformen i det siste møtet, og Fastlegerådet ble orientert om anbefalingene.

Vedtak: Fastlegerådet tar referatet fra SSU-møtet til orientering.

Sak 08/2023: Egenevaluering av FSU Fastlegerådet

FSU Fastlegerådet viser til sak om arbeidsformen i Helsefellesskapet inkludert de faglige samarbeidsutvalgene (sak 48/2022 og 07/2023). Fastlegerådet gjorde en skriftlig og muntlig egenevaluering.

Vedtak: Fastlegerådet gjennomførte egenevaluering gjennom en individuell skriftlig evaluering, og diskusjon. Den skriftlige evalueringen sendes sekretariatet innen 16.02.2023, sammenstilles og legges fram for Fastlegerådet for endelig beslutning i neste møte.

Sak 09/2023: Evaluering av møtet

Fastlegerådet hadde ikke kommentarer til dagens møte.

Sak 10/2023: Eventuelt med saker til neste møte

- Lars Nesje, fastlege/kommuneoverlege Salangen/Lavangen/Ibestad/Dyrøy, meldte en sak om at Sykehusapoteket fra november 2022 har besluttet at fastlegene må rekvirere Rhesonativ direkte fra Folkehelseinstituttet (FHI). Rhesonativ ble tidligere distribuert til fastlegene fra Sykehusapoteket. Dette innebærer at Sykehusapoteket har besluttet at alle fastleger som mottar gravide til kontroll, må opprettes som bruker/rekvirent hos FHI.

- Sindre Heide, fastlege/ass. kommuneoverlege i Harstad, meldte en sak om blodprøverekvirering- og oppfølging knyttet til pkt. 5 i Samarbeidsnormen.

- Leif Røssås, PKO-leder, meldte sak om Praksiskonsulentordingen til neste møte.

- Anne Helen Hansen, overlege Samhandlingsseksjonen UNN, meldte at en gjennomgang og eventuelt revisjon av mandatet for Fastlegerådet kan være på sin plass ut fra flere saker som ble drøftet i dagens møte.

HELSEFELLESSKAPET TROMS OG OFOTEN

Faglig samarbeidsutvalg for psykisk helse og rus

Referat oppstartsmøte FSU psykisk helse og rus

Møtetid: 12.1.23, kl. 13.30-15.00
Sted: Digital deltakelse

Tilstede:

Faste medlemmer:

Sarah-Karine Dalan	Psykolog FACT/AAT DPS Midt-Troms
Anne-Lise Pedersen	Koord. helse- og omsorgskontor, vara Øyvind Pedersen
Svein Arne Kristiansen	Avdelingsleder rus psykisk helse Balsfjord kommune
Charlotte Bjørnskov Goll	Seksjonsoverlege Alderspsykiatrisk
Monica Nygaard	Harstad kommune avd leder sosialmedisinsk avdeling
Hanne Nergård	Konst.avdelingsleder, Rusavdelingen
Beathe Fridfeldt	Avdelingsleder avd. Sør (Harstad, Troms, Ofoten)
Vemund Myrbakk	Avdelingsleder avd. Nord
Nina Benjaminsen	Brukerutvalget UNN
Marie Barlindhaug	Fastlege Tromsø
Ann Kirsti Brustad	Pårørende representant
Kjetil Trygve Larsen	Statsforvalteren i Troms Og Finnmark
Ann-Ellen Johansen	Tjenesteleder PHR/BU, Karlsøy
Camilla Friis Windstad	NAV Tromsø

Forfall faste deltakere:

Øyvind Pedersen	Enhetsleder PHOR, Brua adm., Tromsø
Åshild Vangen	Fagrådgiver/psyk sykepleier
Guri Moen Lajord	Interkommunal samhandlingsleder
Karin Hanstad	Avdelingsleder ROP, Bardu
Gørill Traasdahl	Avdelingsleder ROP, Målselv

Sekretariat:

Marit Bergh	Seksjonsleder, Samhandlingsseksjonen UNN
Trine Silsand	Rådgiver, Samhandlingsseksjonen UNN
Lene Kristiansen	Rådgiver, Samhandlingsseksjoen UNN

Deltakere på sak:

Amund Kvisterø	Vernepleier, Psykose og rusenheten
Borghild Måsø Helland	Rådgiver Avd.Nord/koordinator for SEPREP

Øvrige observatører:

Glenn-Helge Hattmann	Samhandlingssjef UNN

Sak: **07/23**
Tittel: **Innkalling og dagsorden**
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 12.1.23

FSU leder Vemund Myrbakk ønsket velkommen og innledet til møtet.
Saksliste med saksframstilling ble sendt ut til FSU-ets medlemmer i forkant av møtet.
Referatet fra møtet 31.10.22 er godkjent via e-postrunde og publisert på www.helsefellesskapet.no.

Vedtak:
Innkalling og dagsorden er godkjent

Sak: **08/23**
Tittel: **Gjennomgang mandat FSU PHR**
Fra: Sekretariatet v/ Marit Bergh
Møtedato: 12.1.23

Forslag til mandat og medlemssammensetning for FSU PHR ble gjennomgått under SSU møtet den 02.12.22. Revidert utgave av mandat ble presentert med de endringer som fremkom. Organisasjonskart for Helsefellesskapet Troms og Ofoten ble fremvist og gjennomgått.
Saksdokumenter og møtereferater for Helsefellesskapet Troms og Ofoten publiseres forløpende på helsefellesskapets nettside: https://helsefellesskapet.no/

Vedtak:
FSU PHR tar endelig vedtak til orientering og stiller seg bak dette

Sak: **09/23**
Tittel: **Møteplan 2023 og eksisterende møteplasser innen fagfeltet**
Fra: Vemund Myrbakk / Marit Bergh
Møtedato: 12.1.23

Under sak 03/22 FSU PHR ble møteplan og arbeidsform for 2023 avklart. Møteplan for FSUet ble vedtatt via e-postrunde og gjennomgått i dagens FSU. Saksdokumenter sendes ut til FSUets medlemmer ca en uke før møtedato.

Sekretariatet og leder av FSUet presenterte en oversikt over eksisterende møtearenaer innen fagfeltet. Formålet var knyttet til behov for en felles oversikt over nåværende møtearenaer før behovet for fremtidige kliniske og administrative samhandlingsstrukturer drøftes. Økt brukermedvirkning, god kommunikasjonsflyt, sammenhengende tjenester og kompetanseutveksling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste ble holdt frem som viktige fokusområder i denne sammenheng

Vedtak:
FSU PHR tar informasjon om møteplan 2023 og eksisterende møtearenaer til orientering

---

Sak: **10/23**
Tittel: **SEPREP (Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykoser)**
Fra: Vemund Myrbakk
Møtedato: 12.1.23

SEPREP-koordinator, Borghild Måsø Helland, gjorde rede for SEPREP tverrfaglig utdanning, en toårig tverrfaglig videreutdanning for ansatte i kommune - og spesialisthelsetjeneste knyttet til behandlings, rehabilitering og oppfølging av mennesker med alvorlig psykisk lidelser og ruslidelser.

Vedtak:
FSU PHR tar informasjonen om SEPREP til informasjon

Vedlegg 1: Presentasjon SEPREP

Sak: **11/23**
Tittel: **Kontaktinformasjon i PLO dialog**
Fra: Amund Kvisterø, vernepleier Psykose og rusenheten (PRE) UNN
Møtedato: 12.1.23

Problemstilling knyttet til samhandling som omhandler innhenting av opplysninger i boligspørsmål og søknadsprosesser ble presentert for utvalget. Det oppleves ressurskrevende at kommunene har ulike måter å organisere saksbehandling av boligbehov og rutiner rundt tildeling av bolig kan tydeliggjøres. Ønske om å ta i bruk digitale løsninger innenfor dette feltet.

Vedtak:
Konsensus i utvalget om å arbeide mer omforent rundt temaet.

Sak: **12/23**
Tittel: **Eventuelt**
Møtedato: 12.1.23

Ingen saker ble meldt inn til sekretariatet i forkant av møtet, eller fremmet under møtet. Deltakere i FSUet oppfordres til å melde saker fortløpende til sekretariatet.

Sak: **13/23**
Tittel: **Neste møte og kommende saker**
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 12.1.23

Neste møte avholdes 16.3.23. Møtet avholdes digitalt.

Kommende saker:

- Avgrensing av mandat

Saker meldes fortløpende til sekretariatet. 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 trine.silsand@unn.no

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

SEPREP Tverrfaglig Utdanningsprogram

Videreutdanning ved VID vitenskapelige høgskole - 60 studiepoeng

Borghild.maso.helland@unn.no

Astrid.eggen.nordhaug@vid.no

VID

Behandling, rehabilitering og oppfølging av mennesker med alvorlige psykiske lidelser og ruslidelser

- to-årig, tverrfaglig videreutdanning for ansatte i kommune- og spesialisthelsetjenesten.

VID

SEPREP???

Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykose

Etablert som en stiftelse i 1990 pga. erkjennelse av behov for mer omfattende behandlings- og rehabiliteringsopplegg for personer med psykose – se www.seprep.no

Ca 4300 studenter har gjennomført studiet på landsbasis. Våren 2023 starter kull nr.131 i Tønsberg og kull nr. 132 i Trondheim.

7 kull pågår våren 2023 med til sammen 283 studenter (Alta, Tromsø, Skien, Bergen, Kristiansand, Tønsberg og Trondheim).

VID

Seprep TU Tromsø

Gjennomførte program (i parentes - fordeling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten)

- Seprep TU Tromsø 2012-2013 – 32 deltakere (14/18)
- Seprep TU Tromsø 2016-2018 – 31 deltakere (9/22)
- Seprep TU Tromsø 2018-2020 – 36 deltakere (13/23)

Totalt 99 deltakere

Pågående program (oppstart august 2021 avslutning juni 2023):

- Seprep TU Tromsø 2021-2023 – 26 deltakere (13/13)

VID

Hva er særtrekkene ved SEPREP TU?

1. **At det forankres og arrangeres lokalt og at arrangør/styringsgruppe kan påvirke hva som er mest relevant å vektlegge i et program (f.eks. ungdom, tvang, recovery, ACT/FACT)**

SPHR Tromsø har stått som arrangør for de fire nevnte programmene i Tromsø

Det ble rekruttert studenter fra SPHR Tromsø (arrangør) og dets opptaksområde som er kommunene Tromsø, Karlsøy, Lyngen, Balsfjord og Storfjord.

Utover dette ble det åpnet opp for rekruttering av studenter fra:

- SPHR Nord-Troms med tilhørende kommuner Nordreisa, Kvænangen, Skjervøy og Kåfjord.
- Psykiatrisk avdeling og Rusavdelingen i Psykisk helse og rusklinikken, UNN HF
- Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, UNN HF
- NAV

Hva er særtrekkene, forts?

2. At studentene har ulik utdanning og jobber enten i kommune- eller spesialisthelsetjeneste. De som skal samarbeide utdanner seg sammen.

   Målgruppen for utdanningen er ansatte med bachelorgrad innenfor kommunehelsetjeneste, spesialisthelsetjeneste og andre som har behandlings- og oppfølgingsoppgaver overfor mennesker med alvorlige psykiske lidelser og eventuelt rusproblematikk. Studiet retter seg mot deltakere som er naturlige samarbeidspartnere fra kommune og spesialisthelsetjeneste i samme geografiske område.

   Det kreves yrkesaktivitet i minst 50 % stilling, eller at det kan dokumenteres annen praksis innen brukermedvirkning som for eksempel FoU-aktiviteter innenfor arbeidsområdet gjennom hele studiet.

3. Brukererfaring verdsettes og vektlegges
4. Vekten på faglig veiledning gjennom hele studiet
5. Nærheten til praksisfeltet, kritisk blikk på egen praksis og eget tjenestenettverk

Organisering

- Til sammen utgjør programmet 100 timer undervisning, 80 timer veiledning og 80 timer litteraturstudiearbeid/skrivegrupper.
- I dette er det inkludert litteraturfremlegg, praksisfremlegg samt skriftlige eksamener (både individuelle og i gruppe)
  og en skriftlig oppgave (obligatorisk krav) som følges av muntlig eksamen. Det er til sammen 5 eksamener i løpet av studiet, en etter hvert emne.
- Veiledningsgruppene blir satt sammen på tvers av etater og yrkesgrupper.
- Undervisning, veiledning og kollokviegrupper foregår lokalt.
- Obligatorisk fremmøte - minimum 80 % deltakelse innen hvert hovedområde

Emner i studieplanen

- Menneskesyn, kunnskapsformer og relasjonsforståelse
- Livssyn, verdier og relasjoner i profesjonell praksis (profilemne i VID)
- Psykose og ROP-problematikk
- Modeller og metoder i behandling og oppfølging
- Tjenestenettverk og samarbeid

Utdanningen bygger på følgende perspektiver

- Relasjonsperspektivet
- Bedringsprosessperspektivet (recovery)
- Bruker- og pårørendeperspektivet
- Samarbeidsperspektivet
- Tverrfaglighet
- Psykologisk, biologisk og sosialt perspektiv

Samtidighetsarbeid på flere plan

Seprep TU er et samtidighetsarbeid på flere plan, altså praktisk samhandling helt i tråd med samhandlingsreformens intensjon

1. **Utdanningen bidrar til økt kvalitet på behandling og rehabiliteringstilbudet til mennesker med alvorlig psykiske lidelser og ruslidelser både i kommuner og innad i spesialisthelsetjenesten.**

   I og med at kommuneansatte og ansatte fra spesialisthelsetjenesten får samme praksisnære utdanning oppnår man sammen kompetanseheving og dermed økt felles forståelse for hvilken hjelp som skal gis til pasientene.

2. **Ansatte for kommune- og spesiallisthelstenesten blir i løpet av en to-årsperiode godt kjent med hverandre, både personlig og faglig.**

   I løpet av studiet utvikles det større forståelse for hvilke rammebetingelser og utfordringer de enkelte arbeidstedene har. Dette gir positive ringvirkninger når studentene i sitt praktiske arbeid i spesialisthelsetjenesten eller i kommunene skal samhandle om felles pasienter.

VID

Samtidighetsarbeid på flere plan

3. Studentene deler og lærer av hverandres praksiserfaring

Erfaringsutveksling utvikles særlig i studiets langsgående veiledningsgrupper (80 timer). Veiledningsgruppene blir satt sammen på tvers av profesjoner og forvaltningsnivåer, og studentene er i samme gruppe gjennom de to årene utdanningen varer. Veilederne har solid faglig kompetanse, og godkjennes etter veiledningsfaglige kriterier.

4. Ledere i spesialisthelsetjenesten og kommunen eier og drifter utdanningsprogrammet sammen

Å sammen drifte dette utdanningsprogrammet som omhandler en pasientgruppe som er helt avhengig av sømløse tjenester på tvers av behandlingsnivå, erfares som meningsfullt og inspirerende. Det utvikles et konstruktivt felleskap mellom ledere på tvers av behandlingsnivå.

Vår erfaring er at dette felleskapet også bidrar til bedre samarbeide i andre sammenhenger. Dette gir positiver ringer i vannet!

5. Samhandling med bruker og pårørende forankring

Det er representanter fra pårørende- og brukerorganisasjoner i styringsgruppa, som slik har en tydelig stemme inn under utforming av undervisningsplanen. De har mulighet til å delta på undervisningen under hele utdanningsprogrammet, på denne måte kommer de også i nære dialog med alle studentene.

VID

SEPREP-teamet ved VID Vitenskapelighøgskole

Astrid Eggen Nordhaug, høgskolelektor/ programansvarlig,
hovedansvar for Bergen og Skien

Olav Løkvik, høgskolelektor, hovedansvar for Kristiansand, Nidaros og Tønsberg

Dag Erik Hagerup, høgskolelektor, hovedansvar for Alta /Finnmark

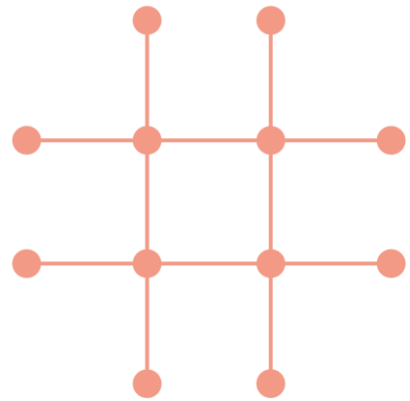
Trond Nergaard Bjerke, førsteamanuensis, hovedansvar for Tromsø/Finnmark

Wenche Løyning, rådgiver

Studieleder: Anne Cathrine Holm Furuheim

Oppdatert informasjon om studiet:

https://www.vid.no/studier/seprep/



VID