

Møtereferat Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

Dato: 01.09.2023
Kl.slett: Hovedmøte kl. 13.00-15.00. Formøter 12.00-12.50.
Sted: Digitalt deltakelse via Teams

Tilstede

Medlemmer med stemmerett

Hogne Eidissen	Rådmann, Senja kommune, Midt-Troms IPR
Anita Schumacher	Administrerende direktør, UNN
Lise Figenschou	Fastlegerepresentant
Rigmor Hamnvik	Kommunalsjef, Balsfjord kommune Tromsøregionen IPR
Heidi Eriksen Laksa	Kommunalsjef, Narvik kommune, Hålogalandsrådet
Bård Brekke Haugen	Konst. Kommunalsjef Harstad kommune
Eirik Stellander	Klinikkjef, Psykisk helse- og rusklinikken, UNN
Elin Gullhav	Konstituert klinikkjef, Barne- og ungdomsklinikken UNN
Vibeke Haukland	Driftsleder, UNN Narvik
Kathrine Kristoffersen	Kommuneoverlege, Tromsø Kommune, vara for Magne Nicolaisen
Bjørn Yngvar Nordvåg	Klinikkjef NOR-klinikken, vara for David Johansen
Tore Knutsen	Avd.overlege Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken, vara for Jon Mathisen

Medlemmer med møte- og talerett

Kirsti Mikalsen	Representant KE kommunene, vara for Kjersti Dragland
Silje C. Wangberg	Institutt for helse og omsorgsfag UIT
Sonja Revhaug	Ass. Fylkeslege. Statsforvalteren i Nordland
Tony Berntsen	Representant Koordinerende enhet (KE) UNN
Linda Therese Norrie	NSF Ansattrepresentant UNN

Sekretariatet

Guri Moen Lajord	Interkommunal samhandlingsleder
Glenn Helge Hattmann	Samhandlingssjef/avdelingsleder, Pasientorientert tjenesteutvikling, UNN
Marit Bergh	Seksjonsleder, Samhandling og helsetjenesteutvikling, UNN
Lene Kristiansen	Rådgiver, Samhandlingsseksjonen UNN

Forfall:

Anne Grethe Olsen	Helse- og sosialdirektør/fylkeslege. Statsforvalteren i Troms og Finnmark
Leif Røssås	Fastlegerepresentant
Johanne Kristine Mortensen	Brukerrepresentant Ungdomsrådet
Magne Nicolaisen	Avdelingsdirektør, Tromsø kommune, Tromsøregionen IPR
Jan Hugo Sørensen	Kommunedirektør, Nordreisa Kommune, Nord-Tromsrådet IPR.
Terje Olsen	Brukerrepresentant, Brukerutvalget, UNN
David Johansen	Klinikkjef, Medisinsk klinikk UNN
Jon H. Mathisen	Klinikkjef, Akuttmedisinsk klinikk
Hilde Therese Wikeland	Nestleder i fagforbundet. Ansattrepresentant kommune
Espen Sørensen	Ansattrepresentant kommunene, Fagforbundet, vara for Hilde Wikeland
Lisa Friberg	Seniorrådgiverhelse og velferd, KS Nord-Norge
Kjersti Dragland	Representant KE Kommunene

Sak: 43/23
Tittel: Innkalling og dagsorden
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 01.09.23

Leder for SSU Hogne Eidissen ønsker velkommen til møte i strategisk samarbeidsutvalg
Referat fra møtet 01.06.23 er godkjent via epostrunde og publisert på www.helsefelleskapet.no

Vedtak:

Innkalling og dagsorden er godkjent.

Sak: 44/23
Tittel: Mandat og medlemssammensetning FSU Digital Samhandling
Til: Strategisk samarbeidsutvalg
Fra: FSU Digital Samhandling
Møtedato: 01.09.23

Saken ble lagt fram av FSUets leder Bjørn Ivar Strand.

I SSU-møtet den 19.10.22, under sak 45/22 ble det vedtatt at det skal etableres faglig samarbeidsutvalg for digital samhandling under nivå 3 i Helsefelleskapet Trom og Ofoten. Forslag til mandat og medlemssammensetning ble gjennomgått og vedtatt under dagens SSU møte.

Vedtak:

1. SSU godkjenner forslag til mandat for FSU digital samhandling
 2. SSU godkjenner forslag til medlemssammensetning av FSU digital samhandling
-

Sak: 45/23
Tittel: Revidert mandat for Fastlegerådet
Til: Strategisk samarbeidsutvalg
Fra: FSU Fastlegerådet
Møtedato: 01.09.23

Saken ble lagt fram av FSUets leder Lars Nesje.

Mandat for Fastlegerådet ble vedtatt av Strategisk Samarbeidsutvalg 07.04.22 sak 21/22. Med bakgrunn i strukturendring i fastlegerådet ble revidert mandat lagt frem for SSU i dagens møte. I tillegg til redaksjonelle tilbakemeldinger ble det gitt innvendinger fra fastlegerepresentantene på hvordan oppnevning av nye representanter til Fastlegerådet skal foregå. SSU besluttet etter innspillsrunden å godkjenne mandatet, ved unntak av punktet om oppnevning av fastlegerepresentanter. Det utarbeides forslag til ny formulering av dette punktet. Nytt forslag legges fram i neste SSU.

Forslag til vedtak:

SSU godkjenner forslag til mandat for Fastlegerådet

Vedtak:

1. SSU godkjenner forslag til mandat med de redaksjonelle endringer som fremkom i møtet, med unntak av punktet om oppnevning av fastlegerepresentanter.
2. SSU ber om at det legges frem nytt forslag til oppnevning av fastlegerepresentantene i neste SSU møte 05.10.23.

Sak: 46/23
Tittel: Revidert felles prosedyre for formidling av tekniske hjelpemidler gjeldende for UNN og lokalsykehuskommunene
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Revisjonsutvalget for prosedyre for formidling av tekniske hjelpemidler
Møtedato: 01.09.23

Saken ble lagt fram av revisjonsutvalgets leder Tony Andre Berntsen.

Formidling av tekniske hjelpemidler UNN og lokalsykehuskommunene er en felles prosedyre som ble utarbeidet i 2017 og godkjent i OSO. SSU fikk i dagens møte lagt frem revidert prosedyre, sammen med beskrivelse av revideringsprosess og endringer utført fra opprinnelig prosedyre.

Vedtak:

SSU godkjenner utkastet til 'Prosedyre for formidling av tekniske hjelpemidler gjeldende for UNN og lokalsykehuskommunene'.

Vedlegg 1: Presentasjon SSU – Prosedyre for formidling av tekniske hjelpemidler

Sak: 47/23
Tittel: Oppfølging sak 26/23, Kommunal utført spesialisthelsetjeneste
Til: Strategisk samarbeidsutvalg
Fra: Overordnet revisjonsutvalg
Møtedato: 01.09.23

Denne saken har vært behandlet i to tidligere SSU-møter; 12.4.23 og 1.6.23. Arbeidsgruppa har kartlagt hva som foreligger av avtaler om kommunalt utført spesialisthelsetjeneste (SHT) og hvordan disse i så tilfelle regulerer følgende fire hovedpunkter; faglig ansvar, kompetanse/opplæring, rapporteringskrav og kostnadsdekning. Arbeidsgruppas anbefalinger for videre arbeid i helsefelleskapet Troms og Ofoten ble lagt fram i møtet.

Forslag til vedtak:

1. SSU støtter arbeidsgruppas anbefalinger om bruk av avtalemal med utgangspunkt i forslaget fra Helse Nord når det inngås samarbeidsavtale om kommunalt utført spesialisthelsetjeneste.
2. SSU ber arbeidsgruppa snarlig utarbeide tilpasset avtalemal for helsefelleskapet Troms og Ofoten, og legge denne fram for SSU i oktobermøtet.

3. SSU ber om at det i første omgang inngås samarbeidsavtaler mellom UNN og enkeltkommuner som utfører infusjonsbehandling (inkludert blodtransfusjon og cytostatika) og dialysebehandling (primært peritonealdialyse i hjemmet).
4. SSU ber UNN og aktuelle kommuner ta et felles ansvar for at avtale er inngått før oppgaven flyttes ut til kommunehelsetjenesten.
5. SSU ber om status for arbeidet med avtaleinngåelse innen utgangen av 2023.

Vedtak:

1. SSU støtter arbeidsgruppas anbefalinger om bruk av avtalemal med utgangspunkt i forslaget fra Helse Nord når det inngås samarbeidsavtale om kommunalt utført spesialisthelsetjeneste.
2. SSU ber arbeidsgruppa snarlig utarbeide tilpasset avtalemal for helsefelleskapet Troms og Ofoten, og legge denne fram for SSU i oktobermøtet.
3. SSU ber om at det i første omgang inngås samarbeidsavtaler mellom UNN og enkeltkommuner som utfører infusjonsbehandling (inkludert blodtransfusjon og cytostatika) og dialysebehandling (primært peritonealdialyse i hjemmet) og tvangsmedisinering.
4. SSU ber UNN og aktuelle kommuner ta et felles ansvar for at avtale er inngått før oppgaven flyttes ut til kommunehelsetjenesten.
5. SSU ber om status for arbeidet med avtaleinngåelse innen utgangen av 2023.

Sak: 48/23
Tittel: Status og årsrapport 2022 FSU Akuttmedisin
Til: Strategisk samarbeidsutvalg
Fra: FSU Akuttmedisin
Møtedato: 01.09.23

Leder for FSU Akuttmedisin, Ole Magnus Filseth, fremla for SSU årsrapport 2022 og statusoppdatering for Faglig samarbeidsutvalg for akuttmedisinsk samhandling.

Vedtak:

SSU takker for informasjonen og tar den til orientering.

Sak: 49/23
Tittel: Kort orientering fra UNN, kommunene, brukerrepresentantene og fastlegerepresentantene
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Møtedato: 01.09.23

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

Vedtak:

Informasjon fra SSU-medlemmene tas til orientering.

Sak: 50/23
Tittel: Referatsaker
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 01.09.23

Siden forrige møte i SSU den 1.06.23 har det vært avholdt møte i FSU Fastlegerådet, FSU rekruttering og stabilisering og FSU Psykisk helse og rus. Møtereferatene for FSU psykisk helse og rus og FSU rekruttering og stabilisering er ikke godkjent av utvalgene og publiseres på www.helsefellesskapet.no etter hvert som de er godkjent.

Vedtak:

SSU tar vedlagte referat til orientering.

Sak: 51/23
Tittel: Neste møte og kommende saker
Til: Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
Fra: Sekretariatet
Møtedato: 01.09.23

Neste møte avholdes digitalt på teams den 05.10.23 kl 13.00-15.00

Kommende saker:

- Oppdatering fra Helse Nord RHF vedrørende omstillingsprosess.
- Beredskapsarbeid i helsefellesskap
- Pakkeforløp kreft hjem
- Status oppstart høst 23 helsefag UIT

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

Vedtak:

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

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of blue, ranging from light sky blue to deep navy blue. The shapes are primarily triangles and polygons, creating a modern, layered effect. The text is centered on a white background that is partially framed by these blue shapes.

Prosedyre for formidling av tekniske hjelpemidler

gjeldende for UNN og lokalsykehuskommunene

Prosedyre for formidling av tekniske hjelpemidler gjeldende for UNN og lokalsykehuskommunene

- ▶ Utarbeidet i 2017, godkjent i OSO samme år.
- ▶ Skal bidra til at ansvar og oppgaver relatert til hjelpemiddelformidlingen er tydelig definert mellom partene.
- ▶ Sist revidert i 2019.
- ▶ Skulle vært revidert i 2021, men arbeidet ble utsatt pga. pandemien.
- ▶ Nå revidert i løpet av 2022/2023.
- ▶ Prosedyren skal være i tråd med nye retningslinje nr. 2 og forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator.

Revisjonsprosessen

▶ **Februar 2022**

- ▶ Utvalget ble satt sammen med utgangspunkt i deltakere fra forrige revisjon.
- ▶ Fokus på kompetanse, likevekt og bredde.
- ▶ Totalt 18 deltakere fra kommuner, UNN, brukerrepresentanter og NAV hjelpemiddelsentral.

▶ **Mars 2022 - Mars 2023**

- ▶ Innspillsrunder fremfor store møter for å sikre god deltakelse.
- ▶ Totalt tresifret antall endringsforslag/spørsmål over fire innspillsrunder.
- ▶ Møter ved behov for avklaringer.

▶ **Mai 2023 - Juni 2023**

- ▶ Høringsrunde
- ▶ Høringsinstanser: Alle kommuner og klinikker, NAV hjelpemiddelsentral
- ▶ Tre høringsvar, alle fra kommunene.

Utfordrende punkt i prosedyren: Ansvar for å gi bistand til søknad om hjelpemidler

▶ **Tilbakemeldinger fra kommuner:**

- ▶ Ønske om at UNN bestiller enkle hjelpemidler fra NAV hjelpemiddelsentral eller kommunalt korttidslager.
- ▶ Ønske om at UNN søker om hjelpemidler fra NAV hjelpemiddelsentral, dersom de har vurdert at de er nødvendige.
- ▶ Ønske om at UNN søker om hjelpemidler for inneliggende pasienter når kommunen ikke har tilgang til pasient eller fullmakt til å kunne søke.
- ▶ Ved hastesak og tilfeller hvor det tekniske hjelpemidlet er nødvendig for at pasienten skal kunne utskrives til hjemmet, skal disse søkes om av spesialisthelsetjenesten mens pasienten er innlagt.

Forskrift - habilitering, rehabilitering og koordinator

Kapittel 3. Habilitering og rehabilitering i kommunen

§ 5. Kommunens ansvar for habilitering og rehabilitering

Kommunen skal planlegge sin habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet og ha en generell oversikt over behov for habilitering og rehabilitering i kommunen. Tjenester som inngår i kommunens helse- og omsorgstjenestetilbud, skal integreres i et samlet tverrfaglig re-/habiliteringstilbud.

Kommunen skal sørge for at alle som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendig utredning og oppfølging ved behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering, jf. § 1 og § 3.

Re-/habiliteringstilbudet skal gis uavhengig av pasientens og brukerens boform.

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal ved behov samarbeide med andre etater.

§ 6. Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i kommunen

Det skal finnes en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 7-3. Den koordinerende enheten skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering.

Koordinerende enhet skal ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator. Overordnet ansvar for individuell plan innebærer at enheten blant annet skal:

- a. motta meldinger om behov for individuell plan, jf. [forskrift 22. juni 2022 nr. 1110 om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester](#)
- b. sørge for at det blir utarbeidet rutiner og prosedyrer for arbeid med individuell plan.

0 Endret ved forskrift [22. juni 2022 nr. 1110](#) (i kraft 1. aug. 2022).

§ 7. Melding om mulige behov for sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering

Kommunen skal legge forholdene til rette slik at personell i den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal kunne melde mulige re-/habiliteringsbehov som personellet blir kjent med i tjenesten. Meldingen gis til koordinerende enhet eller dit kommunen bestemmer.

§ 8. Undersøkelse og utredning

Kommunen skal sørge for nødvendig undersøkelse og utredning, og ved behov henvise til spesialisthelsetjenesten, for habilitering og rehabilitering settes i gang.

§ 9. Hjelpemidler og ergonomiske tiltak

Kommunen skal sørge for formidling av nødvendige hjelpemidler og for å tilrettelegge miljøet rundt den enkelte pasient og bruker. Kommunen skal vurdere hjelpemidler som ett av flere alternative tiltak på grunnlag av den enkeltes samlede behov. Om nødvendig skal kommunen be om bistand fra Arbeids- og velferdsetaten eller fra andre relevante instanser.

0 Endret ved forskrift [10. april 2018 nr. 556](#) (i kraft 1. mai 2018).

Nasjonal veileder - habilitering, rehabilitering og koordinator

8.5. Kommunens ansvar for hjelpemidler og ergonomiske tiltak

Kommunens ansvar for nødvendige hjelpemidler og ergonomiske tiltak

Kommunens plikt følger av [forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 9](#)

«Kommunen skal sørge for formidling av nødvendige hjelpemidler og for å tilrettelegge miljøet rundt den enkelte pasient og bruker. Kommunen skal vurdere hjelpemidler som ett av flere alternative tiltak på grunnlag av den enkeltes samlede behov. Om nødvendig skal kommunen be om bistand fra Arbeids- og velferdsetaten eller fra andre relevante instanser.»

Kommunens sørge-for-ansvar gjelder uavhengig av varigheten av behovet. Det omfatter alle ledd i formidlingsprosessen herunder

- å avdekke og utrede behovet for alle typer hjelpemidler
- utprøving av hjelpemidler
- bistand i søknadsprosess
- tilpasning og enklere montering
- opplæring i bruken av hjelpemiddelet
- service og reparasjon

Kommunen har også et ansvar for å evaluere og følge opp behov for endringer. Kommunens ansvar for formidling av hjelpemidler og tilrettelegging gjelder uavhengig av livsarena. Det vil si om hjelpemiddelbehovet er i hjem, nærmiljø, skole eller fritid. Formidling av hjelpemidler for å legge arbeidsplassen til rette, er arbeidsgivers ansvar i følge [arbeidsmiljøloven § 4-4](#).

For enklere hjelpemidler ved kortvarige behov inntil to år har også kommunen finansierings- og anskaffelsesansvaret.

Nasjonal veileder - habilitering, rehabilitering og koordinator

Avklaring av ansvar og oppgaver mellom helseforetak og kommuner

Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 pkt 1:

- Tjenesteavtale 1
«enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre.»

Avklaring av ansvar bør skje gjennom åpne og strukturerte prosesser med bred involvering fra ledelse, fagmiljøer, pasienter og brukere. Private institusjoner, herunder rehabiliteringsinstitusjoner og rusinstitusjoner, som yter tjenester etter avtale med kommuner og spesialisthelsetjeneste, bør delta der dette er relevant. Mer om dette i kapitlet om (avklaring av ansvar og oppgaver).

Pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering har ofte samtidig behov for tjenester fra helseforetak og kommuner. Partenes felles ansvar for at tjenestene virker sammen bør vektlegges slik at pasienter og brukere ikke blir "kasteballer" mellom nivåene. Noen omtaler dette som «samsoner». Roller og felles ansvar bør konkretiseres. Helseforetakets veiledningsplikt og ambulante tjenester, jfr spesialisthelsetjenesteloven § 6-3 og forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 14 og § 15, er relevant her.

Avklaring av ansvar og oppgaver innen læring og mestring bør også inkluderes i avtalen.

Det anbefales at partene i fellesskap avklarer behov for, og utarbeider tilleggsavtaler for særlig sårbare grupper.

Partene kan ikke avtale seg bort fra sørge-for-ansvaret som fremgår av lovgivningen. Det kan for eksempel ikke avtales at en kommune skal sørge for oppgaver som spesialisthelsetjenesteloven legger til foretakene. Derimot kan partene avtale at de utfører tjenester for hverandre. Det kan være aktuelt på områder hvor det er vanskelig å rekruttere tilstrekkelig kompetanse. Reiseavstander og infrastruktur kan også være relevante faktorer for hvor tilbudet bør gis.

Når det avtales slike samarbeidstiltak, må avtalen klargjøre ansvarsforholdene, herunder arbeidsgiveransvaret. Videre må det avtales hvordan samarbeidstiltaket skal organiseres og finansieres, jfr. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2, siste ledd.

Nivåene ansvar og oppgaver kan aldri konkretiseres så spesifikt at man eliminerer behovet for faglig skjønn og tilpassede løsninger i enkeltsaker. Det bør nedfelles i avtalene hvordan dette håndteres.

Utfordrende punkt i prosedyren: Ansvar for å gi bistand til søknad om hjelpemidler

Nåværende formulering

Sykehus og kommune må sammen med pasienten sikre at tilfredsstillende hjelpemidler kommer på plass. Hovedansvaret for å sørge for at pasienten får adekvate hjelpemidler ligger til kommunen, men det forutsetter at hjelpebehovet er korrekt kommunisert mellom nivåene.

Det skal også alltid være rom for å utvise faglig skjønn og tilpassede løsninger i enkeltsaker hvor det er hensiktsmessig.

Ansvar for bistand til søknad ved andre helseforetaksområder

Akershus universitetssykehus - Samarbeidsavtale om helhetlige pasientforløp

Ansvar Ahus

- ▶ *Ahus skal varsle kommunen om mulig behov for hjelpemidler så tidlig som mulig*

Ansvar kommunen

- ▶ *Kommunen har ansvar for å vurdere behovet og sørge for at hjelpemidler er tilgjengelig ved utskrivning*

Sykehuset i Østfold - Retningslinje nr. 13 om tekniske hjelpemidler

Ansvar SiØ

- ▶ *Sende funksjonsbeskrivelser inkl. behov for tekniske hjelpemidler til kommunen så tidlig som mulig...*

Ansvar kommunen

- ▶ *...Bestille nødvendige hjelpemidler fra kommunalt hjelpemiddellager...*
- ▶ *Hvis (hjelpemiddelbehovet) antas å være varig, må kommunen følge opp med søknad til NAV...*
- ▶ *Kommunen beslutter hvilke tiltak og/eller tekniske hjelpemidler som skal settes inn og bestiller dette*

Ansvar for bistand til søknad ved andre helseforetaksområder

Helse Nord-Trøndelag - *Rutiner for formidling av tekniske hjelpemidler...*

Ansvar HNT

- ▶ *Beskriver så raskt som mulig hvilke funksjonsvansker og behov den enkelte pasient har, slik at kommunehelsetjenesten i dialog med HNT kan sørge for at nødvendige tekniske hjelpemidler er tilgjengelige når vedkommende skrives ut fra HNT...*
- ▶ *Ved behov for spesialtilpasset hjelpemiddel som er nødvendig for hjemreise, eks rullestol, har HNT i dialog med kommunehelsetjenesten ansvar for å søke på hjelpemiddelet.*

Ansvar kommunen

- ▶ *Kommunen søker på/skaffer tekniske hjelpemidler på bakgrunn av dialogen med HNT. Dette gjelder både korttids- og langtidshjelpemidler...*

Helse Bergen - Tjenesteavtale 3 og 5 for somatisk sektor

Felles ansvar

- ▶ *Sykehus og kommune må sammen med pasienten sikre at tilfredsstillende hjelpemidler kommer på plass. Hovedansvaret for å sørge for at pasienten får adekvate hjelpemidler ligger til kommunen, men det forutsetter at hjelpebehovet er korrekt kommunisert mellom nivåene*

Retningslinje nr. 1 - Oppgave- og ansvarsfordeling mellom kommunen og UNN

- ▶ Punkt 3 Overføring av oppgaver mellom partene
 - ▶ *For å oppnå effektiv pasientbehandling av god kvalitet kan partnerne bli enige om at oppgaver som tradisjonelt har ligget til den ene kan overføres til den andre partneren. Slik overføring må være forsvarlig, gi merverdi for pasientgruppen og skal ikke gå ut over behandlingskvaliteten. Overføring av oppgaver kan gå begge veier...*
- ▶ Punkt 3.2 Fremgangsmåte ved ønske om oppgaveoverføring
 - ▶ *Forslag om overføring av oppgave kan fremmes av kommune, fastlege, UNN, pasient, pårørende eller andre brukere. Forslag fremmes på eget skjema... Forslag om overføring av oppgave sendes helsefellesskapets sekretariat...*