

Møteinnkalling

Tid: 22. november 2023 kl. 13.00 – 15.00

Sted: PET-senteret, UNN Tromsø, møterom G-914

Saksbehandler alle saker: Guri M. Lajord

Saksliste

Saksnr.	Sakstittel	Type sak*
43/23	Godkjenning av innkalling og dagsorden	B-sak
44/23	Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 06.09.2023	B-sak
45/23	Fysisk møte november 2024 – avklaring av dato	B-sak
46/23	Frequent callers – hvordan følge opp disse?	B-sak
47/23	Mandat Fastlegerådet – resultat behandling i SSU	O-sak
48/23	PKO-ordningen – hvilke planer har UNN?	O-sak
49/23	Pakkeforløp kreft hjem – igangsetting i UNN	O-sak
50/23	Akuttinnleggelser psykisk helse og rus-pasienter	B-sak
51/23	FSU akuttmedisin vs. Fastlegerådet	O-sak
52/23	Eventuelt og saker til kommende møter	B-sak
53/23	Evaluerings av møtet	B-sak

*)Sakstyper

Beslutningssaker (B-sak)

Orienteringssaker (O-sak)

Referatsaker (R-sak)

Saksframlegg

Sak 43/23: Godkjenning av innkalling og dagsorden

Innstilling til vedtak:

Innkalling og dagsorden godkjennes.

Sak 44/23: Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 06.09.2023

Innstilling til vedtak:

Referat fra Fastlegerådets møte 06.09.2023 bekreftes godkjent.

Saksframlegg:

Referatet (**vedlegg 1**) er tidligere oversendt møtedeltakerne for gjennomsyn og godkjenning.

Godkjent referat publiseres på www.helsefellesskapet.no og i Fastlegenytt.

Sak 45/23: Fysisk møte november 2024 – avklaring av dato

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet avholder fysisk møte 29. november 2024, ved UNN Breivika, Tromsø.

Saksframlegg:

Opprinnelig foreslått møtedato for siste møte i 2024 var 27. november. I forrige møte ble det framsatt ønske om å avholde møtet fredag 29. november i stedet. Nytt datoforslag er sjekket opp mot andre arrangement og møtekalendre, og det er ikke framkommet noen konflikter.

Sak 46/23: Frequent callers – hvordan følge opp disse?

Innstilling til vedtak:

1. Fastlegerådet ber AMK videreformidle informasjon til fastlege om vedvarende innringninger fra en av fastlegens pasienter.
2. Ved behov for mer informasjon og samarbeid om videre oppfølging inviterer fastlegen AMK til dialogmøte.

Saksframlegg:

AMK har rundt 20 personer som de definerer som frequent callers (FC), eller gjengangere. Dette er innringere som ikke har ett presserende behov for ambulanse men som ringe 113 likevel. Mange av disse gjengangerne har ringt medisinsk nødnummer opp mot 400 ganger i løpet av ett år. Det antas at årsaken til de hyppige innringningene i mange tilfeller skyldes et udekket hjelpebehov, og i noen tilfeller et direkte rop om hjelp. Mange FC ringer sannsynligvis også til andre nødetaer, legekantor, legevakt etc.

AMK ønsker tettere dialog med fastlegene slik at man får en felles forståelse av situasjonen, og kan drøfte mulige oppfølgingstiltak for pasienter som hyppigere enn andre brukere ringer nødnummeret 113 og/eller fremkaller ambulanserespons. AMK kan bidra til at øvrig del av helsetjenesten blir oppmerksom på disse pasientene. De vil også kunne formidle eventuell kunnskap/støtte for å kunne gi riktig behandling på riktig nivå, dersom det viser seg at et uidentifisert hjelpebehov utløser de hyppige oppringningene.

Elisabeth Sandvik Warvik og Trine Karlsen, AMK Tromsø, stiller i møtet for å gi Fastlegerådet mer informasjon og drøfte mulig samarbeid rundt FC-pasienter.

Vurdering:

Det anbefales at AMK tar kontakt med fastlege til pasienter som hyppig ringer 113. I noen tilfeller er ikke fastlegen kjent med dette og vil dermed få nyttig informasjon formidlet fra AMK. I andre tilfeller er fastlegen allerede kjent med pasientens atferd og bruk av nødnummer, men får da oppdatert informasjon fra AMK. I begge tilfeller vil en dialog rundt mulige hjelpetiltak kunne være nyttig.

Sak 47/2023: Mandat Fastlegerådet – behandling i SSU

Innstilling til vedtak:

Informasjon om behandling av Fastlegerådets mandat (**vedlegg 2**) i Strategisk samarbeidsutvalg 08.11.2023 tas til orientering.

Saksframlegg:

I behandling av Fastlegerådets mandat i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) 01.09.2023 kom det innspill som medførte noen justeringer i opprinnelig forslag. Fastlegerådet utarbeidet ny versjon på bakgrunn av dette. Endringer som er tatt inn er formulering om oppnevning av fastlegerepresentanter og tydeliggjøring av kostnadsdekning. Ny tekst om oppnevning er i samsvar med KS og Legeforeningens veileder for fastleger i helsefelleskap, og presisering rundt kostnadsdekning er i tråd med helsefelleskapets vedtekter. Oppdatert versjon av mandatet ble behandlet og godkjent i SSU 08.11.2023, og er dermed styrende for Fastlegerådets videre arbeid.

Sak 48/23: PKO-ordningen – hvilke planer har UNN?

Innstilling til vedtak:

1. Fastlegerådet takker for informasjonen om PKO-ordningen i UNN og tar saken til orientering.
2. Fastlegerådet ber om oppdatering i saken i løpet av våren 2024.

Saksframlegg:

Samhandlingssjef/avdelingsleder Glenn Helge Hattmann gir Fastlegerådet orientering om intern avklaringsprosess i UNN med hensyn til videreføring av praksiskonsulentordningen i sykehuset.

Sak 49/23: Pakkeforløp kreft hjem – igangsetting i UNN

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet takker for informasjonen om pakkeforløp kreft hjem og tar saken til orientering.

Saksframlegg:

Per Christian Olsen, Fag- og kvalitetssenteret UNN, orienterer om pakkeforløp hjem for pasienter med kreft. Dette er et pakkeforløp som skal bidra til å sikre trygghet og forutsigbare forhold for pasienter som har fått en kreftdiagnose, samt å avdekke og følge opp behovene for oppfølging utover selve kreftbehandlingen.

Alle pasienter som får en kreftdiagnose omfattes av pakkeforløp hjem, uavhengig av om de allerede er i et diagnosespesifikt pakkeforløp for kreft eller ikke. Pakkeforløpet omfatter også barn og pasienter med tilbakefall/residiv, og er uavhengig av om behandlingsforløpet har kurativ eller palliativ intensjon. Pakkeforløpet omfatter en behovskartlegging og inkluderer ikke den medisinskfaglige behandlingen og oppfølgingen av pasienten – som ivaretas på andre måter - men temaer tilknyttet pasientens øvrige behov og livssituasjon. Det overordnede målet med pakkeforløp hjem skal bidra til økt fokus på livskvalitet, god helse og mestring for pasienter som har fått en kreftdiagnose.

Det er definert tre samhandlingspunkter som beskriver ulike aktiviteter, og definerer de aktuelle aktørenes oppgaver og ansvarsområder i tilknytning til oppfølgingen:

- Samhandlingspunkt 1: Behovskartlegging i spesialisthelsetjenesten etter en kreftdiagnose
- Samhandlingspunkt 2: Behovskartlegging i kommunen 3–4 måneder etter en kreftdiagnose
- Samhandlingspunkt 3: Behovskartlegging i kommunen 12–18 måneder etter en kreftdiagnose

UNN tar sikte på å komme i gang med samhandlingspunkt 1 fra januar 2024.

Sak 50/23: Rutiner rundt akuttinnleggelser psykisk helse og rus-pasienter

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet oppfordrer Psykisk helse og rus-klinikken i UNN å utarbeide rutiner som reduserer allmennlegenes tidsbruk ved behov for akuttinnleggelser, reduserer ventetiden for pasientene, og bidrar til en mindre omstendelig innleggesprosess.

Saksframlegg:

Saken er meldt av Anita M. Pedersen, Kåfjord kommune, som beskriver følgende problemstilling: Det er usikkert hva som tidligere er besluttet med hensyn til rutiner rundt akuttinnleggelser innen psykisk helse og rus. Det primærlegene erfarer i dagens praksis er at akuttinnleggelser er svært tidkrevende og kronglete for legene, og må åpenbart kunne gjøres mer effektivt.

Som kommuneoverlege mottar Pedersen jevnlig frustrasjon fra innleggende lege, og hun har også opplevd disse utfordringene selv.

Akuttinnleggelser i psykiatri handler som regel om svært sårbare pasienter, og er tidkrevende i seg selv. Når konsultasjon er utført, samtale gjennomført og vurdering gjort, og lege har kommet frem til behov for innleggelse, er primærlegen erfaringsmessig bare halvveis i dette pasientmøtet i tid.

Eksempler på forløp:

1. Primærlege vurderer behov for innleggelse i DPS. Ringer lokal DPS men får beskjed om at det er fullt, og bes ringe annet DPS. Ringer nytt DPS, men får beskjed om at de ser at lokal DPS har ledig plass, og bes ringe DeVaVi for vurdering. DeVaVi-vakt sier lokal DPS har ledig plass, primærlegen bes ringe dit.
2. Primærlege vurderer behov for innleggelse i DPS. Ringer lokal DPS og får beskjed om at de har ledig plass, men innleggelse må avklares med overordnet lege, så bes ringe DeVaVi. DeVaVi er uenig i innleggelse, og mener dette kan løses lokalt. Det er da gjerne en grunn til at primærlege allerede har vurdert at lokal innleggelse på KAD ikke er egnet. Primærlegen ringer derfor UNN Åsgård. Får beskjed om at dette kan håndteres på lokal DPS, bes ringe DeVaVi-vakt, og avklar innleggelse på DPS.
3. Legevakt (LV) opplevde dette i sommer. En pasient, aktiv suicidal, blir stoppet fra å fysisk begå suicid, LV-lege avklarer og vurderer at det er klar fare for suicid fortsatt, pasienten har et aktivt dødsønske. Ringer UNN Åsgård, som da henviser til DeVaVi-vakt. DeVaVi-vakta henviser videre til DPS Storslett. LV-lege ringer DPS Storslett, vakttelefon, kontakttelefon, via sentralbord på UNN, men får ikke tak i DPS-personell. Man finner etter hvert ut de har sommerstengt. LV-lege ringer tilbake til DeVaViVakt, som ber LV-lege ringe til DPS Storsteinnes, og til slutt blir pasienten innlagt der. Hele prosessen fra LV-lege begynte å ringe UNN Åsgård, tok 1 time og 20 minutter. Disse 1 time og 20 minuttene har legen en sykepleier tilgjengelig som fysisk aktivt hindrer fortsatt suicidal atferd.

Primærlegene skjønner ikke dette systemet i UNN. Når tid skal man ringe hvem? Kanskje har systemet et formål, men det fungerer ikke i praksis. Akutte psykiatrispasienter skal slippe å vente 1-2 timer etter konsultasjon på avklaring hva som skjer videre. Slike pasienter tar da til sammen svært lang tid, der halve tiden oppleves unødvendig på grunn av kronglete innleggesesvei. Og legevakten har ofte andre pasienter som venter.

Klinikksjef Eirik Stellander i Psykisk helse og rus-klinikken ved UNN stiller i dagens møte til dialog rundt utfordringene ved akuttinnleggelser.

Vurdering:

Det anbefales at rutinene for akuttinnleggelser i Psykisk helse- og rusklinikken tydeliggjøres og formidles ut til allmennlegene i UNN-området.

Sak 51/23: FSU akuttmedisin vs. Fastlegerådet

Innstilling til vedtak:

1. Fastlegerådet takker for informasjonen om FSU Akuttmedisin og tar saken til etterretning.
2. Sekretariatet og ledelsen av FSU Fastlegerådet og FSU Akuttmedisin bes være oppmerksom på saker som med fordel kan behandles i begge utvalgene, eventuelt at saksansvaret bør avgrenses til ett av utvalgene.

Saksframlegg:

I Helsefelleskapet Troms og Ofoten er det i dag 7 ulike faglige samarbeidsutvalg (FSU). Selv om alle har sine unike mandat ses det noen mulige krysningspunkter, og det kan i noen sammenhenger vurderes om samme saker burde fremmes i flere av utvalgene, eller om det burde avholdes felles FSU-møter for å behandle tilsvarende like saker. To av utvalgene som kan krysse hverandres agenda er FSU akuttmedisin (FSU AM) og Fastlegerådet. Leder av FSU AM, Silje Sjøreng, gir i dagens møte Fastlegerådet et innblikk i FSU AM's arbeid og virkeområde.

FSU AM er et tverrfaglig utvalg med representanter godt spredt både faglig og geografisk i Helsefelleskapet Troms og Ofoten. Rollene som leder og nestleder fordeles mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten, og roteres hvert 2 år. Vårt mandat er å styrke samhandling og felles forståelse på tvers av den akuttmedisinske kjeden. Målet er å styrke samhandling slik at det bedrer tilbudet vi gir i tidskritiske hendelser.

FSU AM skal bidra til utvikling, revisjon og opplæring rundt Trygg akuttmedisin prosedyrer. Her er vi i overgangen mot at det har blitt et regionalt prosjekt, der revisjon bør skje med god forankring i hele Finnmark, Troms og Nordland. Et viktig arbeidsmål videre vil nok være å bidra til å sikre at dette kommer på plass.

FSUet tar opp andre problemstillinger som fordeling av oppgaver og ansvar, avvik og forbedringsarbeid samt orientering om relevante hendelser/utviklinger som per tid skjer i hvert ledd. Det har deriblant blitt arbeidet opp mot bruk av nødnett på tvers av tjenestene.

Det kan komme mange saker fra Fastlegerådet til FSU Akuttmedisin og motsatt. Det er nok svært lurt å se på avgrensning av arbeidsområder.

Sak 52/23: Eventuelt og saker til kommende møter**Sak 53/23: Evaluering av møtet**

Vedlegg 1

Møtereferat Fastlegerådet (FLR)

Møtetid 06.09.2023 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/avtroppende PKO-leder (praksiskonsulent) UNN/avtroppende leder Fastlegerådet
- Lars Nesje, fastlege/kommuneoverlege Salangen/Lavangen/Ibestad/Dyrøy, leder Fastlegerådet
- Anita Monsen Pedersen, fastlege/kommuneoverlege Kåfjord kommune
- Hanne Karen Aslaksen, Seksjonsoverlege Revmatologisk seksjon, Nevro-, hud- og revmatologisk avdeling (NEHR) (fra sak 36/2023)
- Lisbeth Dyrstad, brukerrepresentant
- Jørg Vik, fastlege Kjøpsvik, Narvik kommune, nestleder i Fastlegerådet, representant for Ofoten
- Turid Røkenes Kristiansen, avdelingsleder Kvalitetsavdelingen UNN, stedfortreder for fagsjefen

Observatør:

- Rose Marie Moss, ALIS Kåfjord kommune

Sekretariat:

- Anne Helen Hansen, overlege Avdeling for Pasientorientert tjenesteutvikling (PTU) UNN (referent)
- Guri Moen Lajord, interkommunal samhandlingsleder

Forfall:

- Marte Lødemel Henriksen, kst. medisinsk fagsjef og senterleder Fag- og kvalitetssenteret UNN
- Øyvind Isaksen/Siri Malm, overleger Medisinsk klinikk UNN Harstad
- Elisabeth Dalgård, kommuneoverlege/fastlege i Sørreisa
- Morten Høyner, fastlege Tromsø
- Sindre Heide, fastlege og assisterende kommuneoverlege Harstad kommune

Sak 32/2023: Godkjenning av innkalling og saksliste

Vedtak: Innkalling og saksliste godkjennes.

Sak 33/2023: Lederskifte Fastlegerådet

Vedtak: Fastlegerådet takker avtroppende leder Leif Røssås for innsatsen og ønsker påtroppende leder Lars Nesje velkommen og lykke til. Lars Nesje overtar ledelse av Fastlegerådet fra og med dagens sak 34/2023.

Sak 34/2023: Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 14.06.2023

Vedtak: Referat fra Fastlegerådets møte 14.06.2023 godkjennes. Referatet publiseres på www.helsefelleskapet.no og i Fastlegenytt.

Sak 35/2023: Mandat Fastlegerådet

Vedtak: Informasjon om behandling av Fastlegerådets mandat i Strategisk samarbeidsutvalg 01.09.2023 tas til orientering. Fastlegerådet foreslår å endre setningen under avsnittet "Sammensetning og oppnevning" som tidligere lød "Fastlegerepresentantene oppnevnes av leder for legetjenesten i kommunene, i samråd med lokal tillitsvalgt for fastlegene" til ny formulering "Fastlegerepresentantene oppnevnes av leder for legetjenesten i kommunene, etter forslag fra de lokale samarbeidsutvalgene (LSU)".

Fra Fastlegerådets drøfting: Fastlegerådet ble orientert om drøftingen av mandatet i SSU, og fant ikke grunn til at mandatet ytterligere skal presisere at fastlegene er en del av kommunehelsetjenesten da dette er åpenbart og allerede fremkommer av mandatet. Den vedtatte endringen av mandatet som legges fram på nytt for SSU er i tråd med Veilederen utarbeidet av KS (Kommunesektorens organisasjon) og Legeforeningen. Her heter det at Lokalt Samarbeidsutvalg (LSU) foreslår og kommunene oppnevner kandidater.

Sak 36/2023: Informasjon om pågående arbeid initiert av Fastlegerådet

Vedtak: Fastlegerådet tar informasjonen til orientering, og er fornøyd med at arbeidet er i gang.

Blodprøvekravering fra revma og hud for prøver som bes tatt hos fastlegen (Sak 22/23): Leder av arbeidsgruppen, Hanne Karen Aslaksen, orienterte om at gruppen hadde første møte 29.08.2023. Fastlegerådet vil bli orientert om det videre arbeidet i neste møte.

Det er gjort en henvendelse til Medisinsk fagsjef UNN om hvordan man kan etablere et godt system for oppfølging av saker hvor Fastlegerådet gjør henstillinger vedrørende spesifikke samhandlingssaker til leger i UNN. Ønske fra Fastlegerådet om oppfølging av dette tas med av kvalitetssjefen fra dagens møte, og følges opp av medisinsk fagsjef og senterleder Fag- og kvalitetssenteret UNN. Fastlegerådet orienteres om arbeidet i neste møte.

Sykemeldinger ved fastlegen på vegne av UNN (Sak 23/23):

Her er det startet et arbeid for å endre brevtteksten som sendes ut vedrørende sykemeldinger, og Fastlegerådet vil bli holdt orientert.

Pasienttransport ved Pasientreiser (Sak 28/23):

Fastlegerådet ved sekretariatet vil følge utviklingen vedrørende lett tilgjengelige nettsider for avviksmelding. Det arbeides videre med å etablere en e-postliste for legekantorene.

Sak 37/2023: Informasjon om endringer i Fastlegerådet og valg av nye representanter fra UNN og fra fastlegene

Vedtak: Fastlegerådet tar informasjonen til orientering, og slutter seg til at det ut fra samarbeidsbehov vil være hensiktsmessig at følgende klinikker er representert i Fastlegerådet:

- Psykisk helse og rus klinikken
- Diagnostisk klinikk
- Medisinsk klinikk
- NOR klinikken
- K3K klinikken
- Barne- og ungdomsklinikken

Sak 38/2023: Møteplan 2024

Vedtak: Fastlegerådet vedtar møteplan for 2024 med møter følgende onsdager: 31. januar, 3. april, 29. mai, 2. oktober og 27. november. Møtet 27. november avholdes som fysisk møte fra kl 11 til 15. Øvrige møter avholdes kl 13-15.

Fra fastlegerådets drøfting: Det ble foreslått at det fysiske møtet gjerne kan avholdes fredag 22. eller 29.11.2024. Sekretariatet ser nærmere på muligheter for endring av møtetidspunkt.

Sak 39/2023: Informasjon fra PKO ledersamling og fagdag Gardermoen

Vedtak: Fastlegerådet tar orienteringen til orientering.

Kort fra orienteringen:

Praksiskonsulentordningen (PKO) har hatt ledersamling og fagdag på Gardermoen 7. og 8. juni 2023 hvor Leif Røssås deltok. Han informerte om at PKO driftes godt i Helse Sør-Øst og Helse Vest, og at vi i Helse Nord og UNN ligger langt bak. I Helse Midt har St. Olavs hospital avviklet PKO, og innkaller i stedet relevante fastleger ved behov fra sak til sak, mens Helse Møre og Romsdal har en velfungerende PKO. I UNN er det nå tre personer i PKO; leder i 20% stilling som slutter 30.09.2023, og to praksiskonsulenter i 10% stilling hvorav den ene vurderer å slutte. I Norge er det vanlig at praksiskonsulentene har 10-40% stilling, og det er spesielt i Helse Sør-Øst at de har store stillinger. Legeforeningen arbeider for et lønnsløft for praksiskonsulentene. Det arbeides også for å etablere regionale PKO-ledere og PKO-

nettverk. Helse Sør-Øst har regional PKO-leder. Leif Røssås foreslår at Fastlegerådet arbeider aktivt for en fortsatt praksiskonsulentordning i UNN.

Det ble også orientert om faglige innlegg på Gardermoen, slik som utviklingen når det gjelder e-helse konsultasjoner, felles opptak i psykiatrien («En dør inn»), og innlegget «Kunnskap, kultur og teknologi – fremtidens løsning for sikrere legemiddelbruk».

Sak 40/2023: Vaktradioer (Nødnett Helse) for raskere akuttrespons

Vedtak: Fastlegerådet tar orienteringen til orientering.

Kort fra orienteringen: Saken er omtalt i Fastlegenytt i august 2023. Her er lenke hvor du også kan følge nye lenker videre for ytterligere informasjon:

<https://unn.no/fag-og-forskning/fastlegenytt/tar-i-bruk-vaktradioer-for-raskere-akuttrespons>

Sak 41/2023: Eventuelt og saker til kommende møter

Det var ingen saker til eventuelt.

Saker til kommende møter:

- Framtiden og utviklingen av Praksiskonsulentordningen i UNN
- Orientering om arbeidet i FSU Akuttmedisin med tanke på avgrensning mot arbeidet i Fastlegerådet
- Oppfølging av sak 22/2023: Blodprøverekvirering fra revma og hud for prøver som bes tatt hos fastlegen
- Oppfølging av sak 28/2023: Pasienttransport ved Pasientreiser
- Status for digital hjemme oppfølging av pasienter i UNN
- Innleggelsesrutiner i psykiatrien med særlig henblikk på akuttinnleggelser

Sak 42/2023: Evaluering av møtet

Møtedeltakerne var fornøyde, blant annet syntes brukerrepresentanten synes det var fint å få høre om e-konsultasjoner.

Mandat for Fastlegerådet

Bakgrunn og formål	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fastlegerådet er et fagråd for fastleger og leger i UNN og ble opprettet av OSO (Overordnet samarbeidsorgan Troms og Ofoten) i 2013. Fastlegerådet videreføres i Helsefelleskapet Troms og Ofoten som et faglig samarbeidsutvalg (FSU). ○ Det overordnede formålet med Fastlegerådet er å legge til rette for godt samarbeid mellom UNN og fastlegene i de kommunene som bruker UNN som lokalsykehus. ○ Dette oppnås gjennom å styrke kompetansen om hverandres arbeid og arbeidssituasjon, styrke samarbeid og samhandling, og bidra til utvikling av tjenester som gir god kvalitet og bedre ressursutnyttelse i UNN og hos fastlegene/kommunene.
Oppgaver og ansvar	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fastlegerådet er et rådgivende organ for UNN og fastlegene, og skal fremme og behandle saker og problemstillinger i samhandlingen mellom UNN og fastlegene. ○ Fastlegerådet skal være rådgivende organ for Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) i overordnede saker som angår samhandling mellom UNN og fastlegene. ○ Fastlegerådet skal behandle saker hvor oppgavefordelingen mellom fastlegene og UNN er uklar, eller hvor UNN eller fastlegene ønsker endringer i oppgavefordelingen. ○ Fastlegerådet skal bidra til utvikling av eksisterende og nye tjenester og tilbud i UNN og hos fastlegene. ○ Fastlegerådet skal vurdere å avgi høringer i aktuelle saker ○ Fastlegerådet skal involvere fagmiljøene i relevante saker for å sikre god forankring og effektiv gjennomføring i egen faggruppe/organisasjon. ○ Fastlegerådet skal utarbeide en årsrapport som omtaler prioriterte arbeids- og innsatsområder, arrangementer Fastlegerådet har vært involvert i, antall møter i utvalget med deltakelse, og oversikt over saker som er behandlet med status og resultat for disse. Årsrapporten legges fram for SSU.

<p>Sammensetning og oppnevning</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fastlegerådet er et varig utvalg som skal bestå av 7 fastleger, en fastlege fra hver av kommuneregionene Nord-, Midt- og Sør-Troms, og Tromsø-området, og en fastlege fra hver av vertskommunene for UNN-sykehusene (Tromsø, Narvik og Harstad). UNNs representanter skal bestå av medisinsk fagsjef, og 6 leger fra ulike klinikker, en fra UNN Tromsø, en fra UNN Harstad og en fra UNN Narvik, og minst en fra Psykisk helse og rus-feltet. Fastlegerådet skal ha en brukerrepresentant. For alle Fastlegerådets representanter skal det oppnevnes en personlig vararepresentant. Ved forfall gir den faste representanten beskjed til sekretariatet og personlig vara. ○ Fastlegerepresentantene oppnevnes av leder for legetjenesten i kommunene etter forslag fra de lokale samarbeidsutvalgene (LSU), og UNNs representanter oppnevnes av ledelsen i UNN. Alle representanter oppnevnes for en periode på 4 år. Ved gjenoppnevning skal kontinuitet balanseres med fornyelse. ○ Fastlegerådet konstituerer seg selv. Leder og nestleder av Fastlegerådet skal være praktiserende fastleger. ○ Fastlegerådets leder har ansvar for møteledelse og representerer utvalget utad.
<p>Drift og økonomi</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fastlegerådet gjennomfører minst 4 møter årlig. ○ Sekretariatsfunksjonene for Fastlegerådet ivaretas av helsefelleskapets felles sekretariat. ○ Saker som ønskes behandlet av Fastlegerådet skal fremmes skriftlig til Fastlegerådets leder og/eller sekretariatet senest tre uker før det aktuelle møtet. ○ Helsefelleskapet har ikke eget budsjett. UNN og kommunene bærer selv sine egne kostnader. I tillegg dekker UNN kostnader for brukerrepresentasjon, og kommunene dekker fastlegerepresentasjon.