

## MØTEINNKALLING FASTLEGERÅDET

Tid: **29.mai 2024 kl. 13.00 – 15.00**

Sted: Teams / PET-senteret i Tromsø, rom G-1020

Saksbehandler sak 22 og 27: Interkommunal samhandlingsleder Guri Moen Lajord

Saksbehandler sak 24: Foretaks koordinatør Janne Hessen og overlege Anne Helen Hansen

Saksbehandler øvrige saker: Overlege Anne Helen Hansen

### SAKSLISTE

Saksnr.	Sakstittel	Type sak*
<b>19/24</b>	<b>Godkjenning av innkalling og dagsorden</b>	<b>B-sak</b>
<b>20/24</b>	<b>Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 03.04.24 (Vedlegg 1)</b>	<b>B-sak</b>
<b>21/24</b>	<b>Samarbeid/samhandling rundt resepter og legemiddel-samstemming</b>	<b>B-sak</b>
<b>22/24</b>	<b>Informasjon om samarbeid om utprøving og innføring av Pasientens Legemiddelliste (PLL)</b>	<b>O-sak</b>
<b>23/24</b>	<b>Samarbeid mellom fastlegene og hud/revma ved blodprøvetaking</b>	<b>O-sak</b>
<b>24/24</b>	<b>Samarbeid om barn som pårørende (Vedlegg 2 - 5)</b>	<b>B-sak</b>
<b>25/24</b>	<b>Tidlig ultralyd og screening av gravide ved DMS Midt-Troms</b>	<b>O-sak</b>
<b>26/24</b>	<b>Samhandlingslegeordningen i UNN</b>	<b>O-sak</b>
<b>27/24</b>	<b>Samhandlingskonferansen for UNN og kommunene</b>	<b>B-sak</b>
<b>28/24</b>	<b>Heldagsmøte i Fastlegerådet fredag 29.11.2024</b>	<b>B-sak</b>
<b>29/24</b>	<b>Eventuelt og saker til kommende møter</b>	<b>B-sak</b>
<b>30/24</b>	<b>Evalueringsmøtet</b>	<b>B-sak</b>

\*Sakene kategoriseres i tre typer saker. Sakstype er også anført bak tittel i saksframleggene.

1. Beslutningssaker (B-sak)
2. Orienteringssaker (O-sak)
3. Referatsaker (R-sak)

## SAKSFRAMLEGG

---

### Sak 19/24: Godkjenning av innkalling og dagsorden (B)

**Innstilling til vedtak:**

Innkalling og dagsorden godkjennes.

---

### Sak 20/24: Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 03.04.2024 (B)

**Innstilling til vedtak:**

Referat fra Fastlegerådets møte 03.04.2024 bekreftes godkjent.

**Saksframlegg:**

Referatet er vedlagt (**Vedlegg 1**). Godkjente referater publiseres på [www.helsefellesskapet.no](http://www.helsefellesskapet.no) og i Fastlegennytt.

---

### Sak 21/24: Samarbeid/samhandling rundt resepter og legemiddel-samstemming (B)

**Innstilling til vedtak:**

**Saksframlegg:**

I Fastlegerådets møte 31.01.2024 (sak 8/2024) meldte Fastlege Morten Høyner om utfordringer rundt reseptformidleren, hvor UNN tilbakekaller resepter utstedt av fastlege. Ifølge UNN er dette nødvendig for å kunne justere på medisinene, og skyldes en teknologisk svakhet som IT forhåpentligvis kan gjøre noe med. Morten Høyner utdyper dette i en e-post datert 15.03.2024:

*«Mitt innspill i dette var at vi opplever at andre leger, ikke fastleger, ikke fornyer tidligere resepter, men heller oppretter nye. Dette gjør at det i reseptformidleren er et stort antall dobbeltforskrivninger som vi da etter hvert må rydde opp i. Jeg vet ikke om andre leger med andre systemer ser hvilke resepter som allerede ligger inne. I tillegg opplever vi ofte at endringer i multidose, MD, angis til oss i epikriser, men ikke formidles til MD- apoteket, vi må gjøre dette som ekstra arbeid. Alderspsykiatrisk avdeling er desidert best i klassen på dette, de anfører i epikrisen de nødvendige endringer og melder også til apoteket. Dessverre er det svært mange andre som ikke gjør det slik.»*

I en senere e-post (06.05.2024) skriver Morten Høyner at det *«hadde kanskje vært greit om noen kunne vise oss hvordan forskrivningsmodulen ser ut i skjermbildet på UNN, kanskje de*

*ikke ser det samme som vi ser? Det er for eksempel vanskelig å fornye en tidligere resept hvis denne ikke vises i skjermbildet o. l.»*

**Vurdering:**

Denne saken trenger noe oppklaring, og vi har invitert overlege Lena-Kristin Nerdal ved Alderspsykiatrisk avdeling til å orientere om hvordan de arbeider med dette, som utgangspunkt for drøfting av saken i Fastlegerådet.

---

## **Sak 22/24: Informasjon om samarbeid om utprøving og innføring av Pasientens Legemiddelliste (PLL) (O)**

**Innstilling til vedtak:**

Fastlegerådet tar informasjon om utprøving og innføring av Pasientens legemiddelliste (PLL) i Troms og Ofoten til orientering.

**Saksframlegg:**

Helse Nord har tatt initiativ til en felles utprøving og innføring av Pasientens Legemiddelliste (PLL) i nord, og har i vinter samarbeidet med Tromsø kommune om planlegging og organisering, herunder søknad til Helseteknologiordningen om tilskudd til prosjektressurser. Helsefelleskapet Troms og Ofoten (HTO) har, gjennom Strategisk samarbeidsutvalg, gitt støtte til søknaden og er samarbeidspart i utprøvingen og innføringen av PLL. Tromsø kommune er i denne runden innvilget 5 mill. kr. For mer informasjon om selve tildelingen nasjonalt, se <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/kommunar-far-tilskot-til-utproving-og-innforing-av-pasientens-legemiddelliste/id3032380/>

Utprøvingen i Troms og Ofoten vil omfatte UNN Narvik, UNN Tromsø og primærhelsetjenesten i kommunene Kåfjord, Tromsø, Dyrøy og Narvik. Etter utprøvsperioden tas det sikte på å bredde PLL ut i hele HTO raskest mulig. Det skal gjøres liknende utprøvinger i de andre helsefelleskapene i nord, og Helse Nord har ambisjoner om at Nord-Norge skal bli den første helseregionen med fullskala innføring.

Tromsø kommune tilsetter nå en prosjektleder som skal ha hovedansvaret for den lokale utprøvingen, og være bindeleddet mellom pilotkommunene, Helse Nord, helsefelleskapet og andre involverte aktører. Når selve utprøvingen kan starte opp avhenger blant annet av kapasitet hos Norsk Helsenett, og at journalleverandører får gjort nødvendige tilpasninger i sine system. Målet er å komme i gang med utprøving i løpet av høsten 2024.

**Bakgrunn**

I Norge har flere dødsfall sammenheng med legemiddelfeil og et høyt antall re-innleggelser på sykehus skyldes legemiddelfeil. Redusert livskvalitet, unødvendige legebeseøk og sykehusopphold skyldes ofte uheldig bruk av legemidler og overgangen mellom omsorgsnivåene er særlig utsatt. For å bøte på dette skal det etableres det én felles digital oversikt over legemidlene pasienten bruker, «Pasientens legemiddelliste» (PLL). Listen gjøres

tilgjengelig og oppdateres mellom helsepersonell på tvers av omsorgsnivåer. Pasienten finner listen sin på Helsenorge.no.

PLL som eies av Helsedirektoratet, omtales som det viktigste pågående pasientsikkerhetstiltaket og er etterspurt av helsepersonell gjennom mange år. Resultater fra utprøving i Bergen er lovende. Forventet nytteverdi av PLL er:

- Økt pasientsikkerhet
- Bedre samhandling
- Spart tid for helsepersonell

---

## **Sak 23/24: Samarbeid mellom fastlegene og hud/revma ved blodprøvetaking (O)**

### **Innstilling til vedtak:**

Fastlegerådet tar informasjonen til orientering.

### **Saksframlegg:**

Saken ble meldt av fastlege/legevaktsjef/ass. kommuneoverlege Sindre Heide, Harstad, og gjelder blodprøverequirering fra revma og hud for prøver som bes tatt hos fastlegen. Den ble første gang tatt opp i Fastlegerådet 22.03.2023 (sak 16/2023). I møtet 14.06.2023 (sak 22/2023) nedsatte Fastlegerådet en arbeidsgruppe som leverte sitt notat datert 20.11.2023, og som ble behandlet i Fastlegerådets møte 03.04.2024. Fastlegerådet sluttet seg til arbeidsgruppens anbefalinger, og vedtok følgende:

1. Det tilstrebes at hovedprinsippet i Samarbeidsnormen punkt 5 etterleves. Prinsippet går ut på at blodprøver rekvirert av sykehuslege som hovedregel skal tas på sykehuset, men kan tas på fastlegekontoret dersom det er hensiktsmessig for pasienten, under forutsetning av at pasienten har rekvisisjon fra sykehuset med seg og at pasienten har avtalt tid for prøvetakingen.
2. Revma bes endre sin medikamentinformasjon til fastlegene slik at den er i tråd med Samarbeidsnormen. Fastlegerådet informeres om endringene i neste møte 29.05.2024.
3. Hud bes endre sin medikamentinformasjon til fastlegene slik at den er i tråd med Samarbeidsnormen. Fastlegerådet informeres om endringene i neste møte 29.05.2024.
4. Fastlegerådet ber om at Laboratoriemedisin UNN ser på om prosedyren «Prøvetaking for sykehus – Nordland» kan være et utgangspunkt for endrede prosedyrer i vårt område, og kommer tilbake til Fastlegerådet med et forslag i neste møte 29.05.2024.

Vi har tilskrevet revma og hud seksjonene ved seksjonslederne for å få en løypemelding om arbeidet med endringer i medikamentinformasjonen til fastlegene, slik det også fremgår av vedtaket i Fastlegerådet.

Seksjonsoverlege Aksel Thuv Nilsen skriver følgende i en e-post datert 02.05.2024:

*«Det virker som at arbeidsgruppen på blodprøver har jobbet godt sammen, og vi kommer til å bruke resultatet fra dette arbeidet når vi skal revidere våre medikamentinformasjonsark og rutiner på avdelingen. Dette arbeidet skulle vi egentlig gjøre i februar/mars, men det har blitt forsinket fordi vi har ventet på resultatene fra en nasjonal gjennomgang (ny veileder) på emnet. Denne skulle egentlig komme i mars, men nå har jeg i dag fått tilbakemelding om at det er urealistisk å få det ferdig før til høsten (pga innføring av Helseplattformen). Jeg er derfor umiddelbart usikker på om jeg kan love dere at vi går i gang med dette arbeidet hos oss nå i vår eller i høst, men at det står høyt på lista, og at det kommer til å bli gjort er jeg sikker på.»*

*Selv om medikamentinformasjonen ikke skulle bli endret før i høst, så kan fortsatt revmatologene allerede nå bli flinkere til å lage rekvisisjoner på blodprøver etter oppstart nytt medikament (eller doseøkning), slik at fastlege slipper ansvar for de hyppige blodprøvekontrollene de først 2-3 md.»*

Vi har ved utsendelse av sakspapirene ikke hørt fra Hudseksjonen. De ble tilskrevet 04.04.2024, med purring 30.04 og 08.05. Laboratoriemedisin er også tilskrevet med tanke på oppfølging av vedtakets pkt 4 (04.04, 30.04 og 08.05) Vi har ikke fått endelig svar fra Laboratoriemedisin om hva de eventuelt kan bidra med når det gjelder vedtakspunkt 4 ovenfor. Om det skulle komme mer informasjon vil denne bli gitt muntlig i møtet.

### **Vurdering:**

Det er viktig at det gode arbeidet som Arbeidsgruppen har lagt ned følges opp med de foreslåtte endringene. Det forventes ikke at prosessen med endring av medikamentinformasjonen skal være ferdigstilt allerede, da dette erfaringsmessig er prosesser som tar tid og som må forankres godt. Fastlegerådet anbefales å følge opp inntil Arbeidsgruppens forslag og Fastlegerådets vedtak er gjennomført.

---

## **Sak 24/24: Samarbeid om barn som pårørende (B)**

### **Innstilling til vedtak:**

1. Fastlegerådet henstiller til helsepersonell i UNN om å benytte skjema «Barn/søsken som pårørende – kommuneFE (edi)» ved alvorlig sykdom som involverer barn som pårørende.
2. Når skjema «Barn/søsken som pårørende – kommuneFE (edi)» sendes fra UNN til pasientens kommune (tjenesteadressen for «Helsestasjons- og skolehelsetjeneste» i kommunen), bør pasientens og barnets fastlege få kopi. Det må fremgå klart av meldingen at det foreligger samtykke til at barn får tilbud om oppfølging.
3. Der det er aktuelt bør det legges inn informasjon om barn som pårørende i henvisninger fra fastlegen til UNN.

4. Fastlegerådet anbefaler at representanter fra UNN og kommunene reviderer alle aktuelle dokumenter knyttet til dette.
5. Fastlegerådet ber om å bli orientert om de reviderte dokumentene når arbeidet er ferdigstilt, for eksempel på Fastlegerådets første møte i 2025.

#### **Saksframlegg:**

Saken er meldt til Fastlegerådet av foretakskoordinator Barn som pårørende Janne Hessen, UNN i forkant av forrige møte 03.04.2024, og ble da nevnt under sak 17/24 Eventuelt og saker til kommende møter.

Når en i familien er alvorlig syk eller skadet, psykisk syk eller rusmiddelavhengig påvirkes hele familien. Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og hjemkommunen kan gi god støtte.

I Helsepersonelloven heter det at «helsepersonell skal bidra til å ivareta behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at barnets forelder eller søsken er pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade». Det samme gjelder når barn opplever at en nærstående dør. Helsepersonell i helseforetakene og kommune skal videreformidle informasjon til samarbeidende personell slik at nødvendig oppfølging av pasientens mindreårige barn som pårørende/søsken kan ivaretas. Dette er nærmere beskrevet i Helsepersonelloven §10 a og §10 b (<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>).

I Spesialisthelsetjenesteloven § 3-7a er helseinstitusjoner pålagt å ha barneansvarlig personell i nødvendig utstrekning (<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>).

I publikasjonen Helsepersonelloven med kommentarer beskriver Helsedirektoratet nærmere hvordan helsepersonells plikter etter loven er å forstå, inkludert forholdet til taushetsplikten. [Helsepersonelloven § 25 tredje ledd](#) gir hjemmel for utlevering av taushetsbelagte opplysninger til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å ivareta behovene til pasientens barn, med mindre pasienten motsetter seg dette. Helsepersonellet skal samtale med pasienten om hva barnet trenger av informasjon eller oppfølging og tilby informasjon og veiledning om aktuelle tiltak. Spesielt ved innleggelse er det viktig å spørre om hvordan barna blir tatt vare på. Innenfor rammene av taushetsplikten skal helsepersonellet også tilby barnet og andre som har omsorg for barnet å være med på en slik samtale. Dersom det er hensiktsmessig kan samtalen skje med pasienten, barnet og annen omsorgsperson til stede samtidig. Se mer om dette i merknaden til Helsepersonellovens § 25 tredje ledd. Plikten til å ivareta barns behov som pårørende er også nedfelt i tjensteavtalene mellom helseforetaket og kommunene, hvor forpliktelsen til informasjon og samarbeid går begge veier. Det aktuelle utdraget fra Tjensteavtale 2 fins i **Vedlegg 2**. Lenke til Tjensteavtalene: <https://helsefelleskapet.no/vedtekter-og-erklaeringer/>.

UNN og kommunene utarbeidet i forbindelse med et Klinisk Samarbeidsutvalg (KSU) i 2019/2020 et samtykkebasert skjema «Barn/søsken som pårørende – kommuneFE (edi)» til bruk som informasjon fra UNN til helsestasjonen i kommunen, se **Vedlegg 3**. FE står her for «felles», og betyr at skjema gjelder både for psykiatri og somatikk. EDI står for Electronic Data Interchange og betyr praksis at dokumentet er satt opp for å kunne sendes elektronisk ut av DIPS til journalsystem hos mottaker, for eksempel i kommunens journalsystem. Dette

skjema er tenkt benyttet når forelder/søsken ikke har behov for pleie/omsorgstjenester i kommunen, men hvor barnet likevel har behov for oppfølging (først og fremst tilpasset informasjon og tilbud om samtale, se lenke til Helsepersonelloven ovenfor). Skjemaet kan benyttes når pasienten (eller en voksen der pasienten er et annet barn) muntlig eller skriftlig har gitt sitt samtykke til at barn får tilbud om oppfølging.

Meldeskjemaet benyttes lite, og mange barn får ikke nødvendig oppfølging i sin hjemkommune. I perioden 1.1.2019 til 29.4.2024 er det bare sendt 87 slike meldeskjemaer fra UNN til kommunehelsetjenesten. De fleste meldinger går fra Distriktpsykiatriske sentre (22 i perioden) og fra Kreftavdelingen (10 i perioden).

Skjema sendes i dag ikke til fastlegen, men til tjenesteadressen for «Helsestasjons- og skolehelsetjeneste» i kommunen. UNN får også lite informasjon om barn /søsken som pårørende i forbindelse med henvisninger fra fastlegen til UNN.

Det ble i 2019/2020 også utarbeidet informasjonsskriv til helsepersonell i UNN (**Vedlegg 4**) og kommunen (**Vedlegg 5**).

#### **Vurdering:**

Helsepersonell i UNN benytter i liten grad skjemaet «Barn/søsken som pårørende – kommuneFE (edi)». Fastlegene og helsepersonell i kommunene informerer i liten grad UNN om (mulig) behov for oppfølging av barn som pårørende i forbindelse med alvorlig sykdom hos foreldre eller søsken. Mange barn får ikke den oppfølging som lovverket legger opp til. Både helsepersonell og helseinstitusjoner har plikt til å samarbeide om dette. I praksis kan det imidlertid være uklarerheter knyttet til hvordan arbeidet skal foregå, og helsepersonell kan være i tvil om praktisering av taushetsplikten. Det kan også være krevende å tenke tidlig nok og bredt når alvorlig sykdom rammer slik at det berører en hel familie.

Fastlegerådet inviteres til å komme med innspill til hvordan dette arbeidet kan få økt fokus slik at flere (og helst alle) barn med behov for oppfølging blir fanget opp.

---

## **Sak 25/24: Tidlig ultralyd og screening av gravide ved DMS Midt-Troms (O)**

#### **Innstilling til vedtak:**

Fastlegerådet tar informasjonen til orientering.

#### **Saksframlegg:**

I Fastlegerådets møte 22.11.2023 under Eventuelt og saker til kommende møter (sak 52/23) ble det informert fra Kvinneklinikken (KK) ved avdelingsoverlege Ingard Nilsen om at tidlig ultralyd for alle gravide gjenopptas fra januar 2024 ved UNN Harstad, UNN Narvik og UNN Tromsø. Avdelingsleder ved KK informerte i forrige møte videre om at det nå forsøkes

etablert en poliklinisk virksomhet på DMS Finnsnes i regi av KK, hvor også Senja kommune vil være en viktig bidragsyter. Dette tilbudet håper man skal kunne ivareta både en gynekologisk poliklinisk virksomhet og en tidlig- og screening-ultralyd, betjent av gynekologer og ultralydjordmødre fra KK.

Avdelingsoverlege Ingard Nilsen informerer muntlig om saken i Fastlegerådets møte.

---

## **Sak 26/24: Samhandlingslegeordningen i UNN (O)**

### **Innstilling til vedtak:**

Fastlegerådet tar informasjonen til orientering.

### **Saksframlegg:**

I Fastlegerådets møte 23.11.2023 (sak 48/2023) var Samhandlingssjef i UNN Glenn Helge Hattmann invitert for å orientere om avklaringsprosessen internt i UNN om PKO-ordningen (heretter Samhandlingslegeordningen). Fastlegerådet vedtok å be om en oppdatering på et av de første møtene i 2024. Saken er fulgt opp og tilbakemeldingen til forrige møte (03.04.2024) var at «det jobbes med avklaringer rundt økonomi og stillinger». Saken var satt på planen til dagens møte, men det ser ut til at denne saken må vente til avklaringer er gjort rundt «Vi fornyer UNN». Til Fastlegerådets informasjon så har Leif Røssås gått ut av sin 20% stilling fra 31.03.2024. Cathrin Nikolaisen og Dag Nordvåg har 10% stilling hver.

### **Vurdering:**

Leif Røssås har avsluttet sin stilling og det er forhold som tyder på at også Katrin Nikolaisen er på veg ut av stillingen. Samhandlingslegeordningen i UNN består i dag i praksis av 10% stilling for Dag Nordvåg.

---

## **Sak 27/24: Samhandlingskonferansen for UNN og kommunene (B)**

### **Innstilling til vedtak:**

Fastlegerådet ber programkomiteen for Samhandlingskonferansen ta med Fastlegerådets innspill til tema i arbeidet med konferanseprogrammet.

### **Saksframlegg:**

Strategisk samarbeidsutvalg har besluttet at det skal arrangeres samhandlingskonferanse i 2024. I etterkant er det foreslått å vente til våren 2025. Beslutning om dato tas i SSU 30. mai.

Konferansen var fram til pandemien en årlig tradisjon, men har ikke vært arrangert etter 2019. Hovedmålgruppe vil være pasientnært personell, mellomledere og fag- og tjenesteutviklere i



utøvende tjeneste. Helsefellesskapets faglige samarbeidsutvalg – FSU-ene – inviteres derfor til å gi innspill til programmet, og FSU-ledere er forespurt om å delta i programkomiteen.

I dagens møte oppfordres Fastlegerådet til å gi innspill til tema og aktuelle innledere.

---

## **Sak 28/24: Heldagsmøte i Fastlegerådet fredag 29.11.2024 (B)**

### **Innstilling til vedtak:**

Fastlegerådet drøftet planer for heldagsmøtet 29.11.2024, og ber om at utkast til program legges fram på møtet 02.10.2024.

### **Saksframlegg:**

Fastlegerådet har besluttet å ha et fysisk heldagsmøte 29.11.2024 kl 11-15.

### **Vurdering:**

For at de tema som tas opp skal være av interesse for alle Fastlegerådets medlemmer, kan det være fint å planlegge sammen i god tid på forhånd. Det vurderes som en fordel at tema ikke får preg av forelesninger, men heller legges opp med et kort innlegg som utgangspunkt for diskusjon. Fastlegerådet inviteres til å drøfte mulige tema. Gode ideer kan også formidles etter møtet. Det vurderes videre som ønskelig med lunsj og gode pauser til mingling og samtale.

---

## **Sak 29/24: Eventuelt og saker til kommende møter (B)**

### **Innstilling til vedtak:**

Fastlegerådet imøteser å få de aktuelle sakene til behandling.

### **Saksframlegg:**

Det er en del saker i kulissene som ikke er klare for behandling i Fastlegerådet enda, men som kommer etter hvert. Her følger en liste over disse:

- **Kloke valg**
- 

## **Sak 30/24: Evaluering av møtet (B)**

---

## **Møtereferat Fastlegerådet (FLR)**

Møtetid 03.04.2024 kl 13.00-15.00

Sted: Digitalt på Teams og fysisk på rom G-1020 i PET senteret

### **Tilstede:**

Faste medlemmer:

- Lars Nesje, fastlege/kommuneoverlege Salangen/Lavangen/Ibestad/Dyrøy, leder Fastlegerådet
- Jørg Vik, fastlege Kjøpsvik, Narvik kommune, nestleder i Fastlegerådet, representant for Ofoten
- Anita Monsen Pedersen, fastlege/kommuneoverlege Kåfjord kommune
- Hanne Karen Aslaksen, Seksjonsoverlege Revmatologisk seksjon, Nevro-, hud- og revmatologisk avdeling (NEHR)
- Sindre Heide, fastlege og assisterende kommuneoverlege Harstad kommune
- Gunhild Ag, seksjonsleder/seksjonsoverlege Geriatrisk seksjon, Medisinsk klinikk UNN
- Heidi Høifødt, overlege Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, Barne- og ungdomsklinikken (BUK) UNN (til og med sak 13/24)
- Even Petter Olsen, overlege Avdeling sør, Psykisk helse- og rusklinikken (PHRK) UNN (fra og med sak 12/24)
- Cecilie Borch Staff, medisinsk faglig rådgiver Fag- og Kvalitetssenteret UNN, stedfortreder for fagsjefen

Sekretariat:

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

**Forfall:**

- Lisbeth Dyrstad, brukerrepresentant
- Marte Lødemel Henriksen, kst. medisinsk fagsjef og senterleder Fag- og kvalitetssenteret UNN
- Morten Høy, fastlege Tromsø
- Ingard Nilsen, avdelingsleder og overlege Kvinneklinikken, Kirurgi- kreft- og kvinnehelseklinikken (K3K) UNN

## **Sak 10/2024: Godkjenning av innkalling og saksliste**

**Vedtak:** Innkalling og saksliste godkjennes.

## **Sak 11/2024: Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 31.01.2024**

**Vedtak:** Referat fra Fastlegerådets møte 31.01.2024 bekreftes godkjent. Referatet publiseres på [www.helsefellesskapet.no](http://www.helsefellesskapet.no) og i Fastlegenytt.

## **Sak 12/2024: Samarbeidsnormen – revidert versjon til godkjenning**

Fastlegerådet drøftet Samarbeidsnormen. I tråd med vedtak i Fastlegerådets møte 31.01.2024 (sak 05/24) inneholdt det fremlagte forslaget to tilleggspunkter i forhold til tidligere versjon. Begge disse punktene gjaldt avsnittet «Epikrise og poliklinisk notat fra UNN»:

- Allmenn fagterminologi uten særegne forkortelser skal benyttes
- Epikriser må foreligge før avtalt oppfølging eller kontroll hos fastlege

I møtet kom det forslag om ytterligere en endring. I pkt 5 (Blodprøver og bildediagnostikk), het det i det fremlagte forslaget: «Blodprøver rekvirert av sykehuslege kan tas på fastlegekontoret dersom dette er mest hensiktsmessig for pasienten. Forutsetninger:

→ Pasienten har rekvisisjon med seg.

→ Pasienten kontakter fastlegekontoret i forkant for å avtale tidspunkt for prøven.»

Siden rekvisisjoner ikke nødvendigvis foreligger på papir men kan være digital, ble den første forutsetningen foreslått endret til: «Rekvisisjon fra ansvarlig referent må foreligge».

**Vedtak:** Fastlegerådet godkjenner revidert versjon av Normgivende samarbeidsrutiner for fastleger og UNN (Samarbeidsnormen) med endringen vedrørende pkt 5 som foreslått i møtet. Fastlegerådet ber om at Samarbeidsnormen gjøres kjent i kommunehelsetjenesten og helseforetaket.

## **Sak 13/2024: Samarbeid mellom fastlegene og hud/revma ved blodprøvetaking**

En arbeidsgruppe ledet av overlege revmatolog Hanne Karen Aslaksen la fram et notat om arbeidet og Fastlegerådet sluttet seg til forslagene fra arbeidsgruppen.

### **Vedtak:**

1. Det tilstrebes at hovedprinsippet i Samarbeidsnormen punkt 5 etterleves. Prinsippet går ut på at blodprøver rekvirert av sykehuslege som hovedregel skal tas på sykehuset, men kan tas på fastlegekontoret dersom det er hensiktsmessig for pasienten, under forutsetning av at rekvisisjon fra sykehuset foreligger og at pasienten har avtalt tid for prøvetakingen.

2. Revma bes endre sin medikamentinformasjon til fastlegene slik at den er i tråd med Samarbeidsnormen. Fastlegerådet informeres ved en løypemelding om prosessen i neste møte 29.05.2024.
3. Hud bes endre sin medikamentinformasjon til fastlegene slik at den er i tråd med Samarbeidsnormen. Fastlegerådet informeres ved en løypemelding om prosessen i neste møte 29.05.2024.
4. Fastlegerådet ber om at Laboratoriemedisin UNN ser på mulig endrede rekvireringssystemer for vårt område, og kommer tilbake til Fastlegerådet med et forslag i neste møte 29.05.2024.

### **Sak 14/2024: Tidlig ultralyd og screening av gravide ved DMS Midt-Troms**

I Fastlegerådets møte 22.11.2023 ble det informert fra Kvinneklinikken (KK) ved avdelingsoverlege Ingard Nilsen om at det nå forsøkes etablert en poliklinisk virksomhet på DMS Finnsnes i regi av KK, hvor også Senja kommune vil være en viktig bidragsyter. Dette tilbudet håper man skal kunne ivareta både en gynekologisk poliklinisk virksomhet og en tidlig- og screening-ultralyd, betjent av gynekologer og ultralydjordmødre fra KK. Det var planen at avdelingsoverlege Ingard Nilsen skulle orientere muntlig om saken i møtet, men ble forhindret. Saken tas opp igjen på neste møte i Fastlegerådet.

#### **Vedtak:**

Fastlegerådet tar orienteringen til orientering.

### **Sak 15/24: Sykemeldinger ved fastlegen på vegne av UNN**

Etter at det ble meldt samhandlingsavvik om at fastleger fikk henvendelse om å skrive sykemelding på indikasjon stilt av revmatolog, har revmatologene endret sitt informasjonsskriv til pasientene og skriver sykemeldingene selv til pasienter som har behov for det.

#### **Vedtak:**

Fastlegerådet tar orienteringen til orientering og er fornøyd med løsningen i Revmatologisk seksjon.

### **Sak 16/24: Tverrfaglig tilbud til pasienter med sammensatte problemstillinger**

Geriatrisk seksjon UNN Tromsø har utvidet et eksisterende tilbud til pasienter med behov for tverrfaglig helhetsvurdering av sammensatte problemstillinger. DMS Nord-Troms har opprettet et nytt tilsvarende tilbud. Begge steder kan antall henvisninger gjerne økes.

**Vedtak:**

Fastlegerådet tar informasjonen til orientering. Fastlegerådet anbefaler at tilbudet også omtales i Fastlegenytt.

**Sak 17/24: Eventuelt og saker til kommende møter**

Eventuelt: Anne Helen Hansen informerte om at det til høsten startes ny veiledningsgruppe i Tromsø for leger som vil bli spesialister i samfunnsmedisin.

Fastlegerådet gjennomgikk mulige saker til kommende møter.

**Vedtak:**

Fastlegerådet imøteser følgende aktuelle saker til behandling:

- PKO-ordningen i UNN (Nytt navn: Samhandlingslege-ordningen)
- Samarbeid/samhandling rundt resepter og legemiddel-samstemming
- Informasjon om samarbeid om utprøving og innføring av Pasientens Legemiddelliste (PLL)
- Informasjon om prosess med å endre medikamentinformasjon til fastlegene fra seksjonene Revma og Hud (fra dagens møte sak 13/2024).
- Mulig endrede rekvireringssystemer for blodprøvetaking i vårt område (fra dagens møte sak 13/2024).
- Hvilke systemer har UNN for formidling av «henstillinger» til UNN fra Fastlegerådet?
- Bør det arbeides mer med representasjonen i Fastlegerådet, f eks med tanke på vararepresentasjon?
- Planlegging av heldagsmøte i Fastlegerådet 29. november 2024
- Barn som pårørende

**Sak 18/24: Evaluering av møtet**

Møtet ble ledet digitalt fra Salangen, noe som gikk helt fint. Det ble oppfordret til at medlemmene informerer fra Fastlegerådets arbeid i alle aktuelle fora. Spesielt ble det oppfordret til å gjøre Samarbeidsnormen kjent. I Harstad refereres det saker fra Fastlegerådet i et fast Legevakts/Fastlegemøte. Fastlegenytt ble også nevnt som en viktig arena for å spre informasjon. Fastlegerådet har pr i dag en bred og god sammensetning. Det ble oppfordret til at sakene følges helt til de er ferdige, slik at Fastlegerådet kan få et tydelig inntrykk av prosessene og betydningen av arbeidet som gjøres.

## Utdrag fra Tjenesteavtale 2

### 5.2 Barn som pårørende

#### Felles ansvar:

UNN og kommunene skal samarbeide om å identifisere og kartlegge, iverksette tiltak og samhandle om barn som pårørende.

Helsepersonell har en lovpålagt plikt til å bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at barnets forelder eller søsken er pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade. Det samme gjelder når foreldre eller søsken dør. Barns informasjon og oppfølgingsbehov skal ivaretas i henhold til lovverk, veiledere og egne prosedyrer for dette. Veiledning rundt ansvaret framkommer i Pårørendeveileder. Arbeidet med barn som pårørende skal være basert på samtykke.

#### UNNs ansvar:

- UNN skal følge utarbeidede prosedyrer for samhandling om barn som pårørende.
- UNN har ansvar for at relevante og nødvendige opplysninger for å ivareta barn som pårørende/søsken gis til samarbeidende personell i kommunen.
- Informasjon om barns behov for oppfølging skal overføres via elektronisk meldeskjema i pasientjournal.

#### Kommunens ansvar:

- Kommunen skal ha systemer som sikrer oppfølging av barn som pårørende.
- Kommunen har plikt til å organisere arbeidet omkring barn som pårørende i kommunen, herunder utarbeide og implementere prosedyrer for barn som pårørende. Prosedyren skal gjøres kjent for helsepersonell i kommunen.
- Kommunen forplikter seg til å ha system for mottak av elektronisk melding fra helseforetak til helsestasjon- og skolehelsetjeneste (om barn som pårørende). Den som mottar, fordeler oppfølgingsansvar til riktig tjeneste.
- Kommunen anbefales å opprette barneansvarlig personell i relevante tjenester (se pårørendeveilederens punkt 2.1. Kap. 2 s. 15).

Dokumentmal som vil bli sendt fra helseforetaket:

Danser, Line 131169-00216 (k) - Barn som pårørende - nødvendig oppfølgin

Calibri 12 B I U

2 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19

**27.08.19 Barn som pårørende - nødvendig oppfølgin, Bryst-endokrinkirurgisk avdeling - UNN, post, Tromsø**

**Barn som pårørende – nødvendig oppfølging i kommune**

Gjelder oppfølging av barn/unge 0-18 år når foreldre/omsorgspersoner /søsken mottar helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

**INFORMASJON OM PASIENT**

Navn: Line Danser  
Fødselsdato: 13.11.1969  
Adresse: Numedalsveien 52, 3602 Kongsberg  
Telefon: 97521152  
Fastlege: Lars Harald Opshaug, Villaveien Legesenter, telefon 76 94 58 97  
Kontaktperson i spesialisthelsetjenesten: |

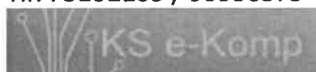
Relasjon til barnet:  
Kort informasjon om aktuell behandling og helsetilstand:  
Språk:

**Informasjon om barn/unge 0-18 år**

**1. BARN**

Navn:  
Fødselsdato:  
Adresse:  
Er barnesamtale tatt:  
Den/de som har foreldreansvar (navn, adresse, telefon):  
Den/de som har daglig omsorg (navn, adresse, telefon):  
Barnehage/skole (navn, adresse, telefon):  
Familiens ønsker for kontakt og oppfølging (eks helsesasjon, helsesykepleier, barnehage/skole, andre):

Torolf Slettevoll  
Koordinator for KS kompetansenettverk e-helse Nord  
Tlf: 75101109 / 90956373





Klinisk utdanningsavdeling, Kvalitets- og utviklingssenteret  
Foretaks koordinatør for barn som pårørende i UNN

Tromsø 2.juli 2020

Til barneansvarlige, ansatte og ledere i UNN

### Elektronisk skjema i Dips for trygg og sikker informasjonsoverføring fra helseforetak til kommune når det gjelder barn/søsken som pårørende.

Når en i familien er alvorlig syk eller skadet, psykisk syk eller rusmiddelavhengig påvirkes hele familien. Samhandling med hjemkommune kan gi god støtte. Helsepersonell i helseforetakene skal videreformidle informasjon til oppfølgende helsepersonell i kommunen slik at nødvendig oppfølging av pasientens mindreårige barn som pårørende/søsken kan ivaretas jf. [Helsepersonelloven §10 a og §10 b](#), [Spesialisthelsetjenesteloven § 3-7a](#), [Pårørendeveileder](#). Dette er nedfelt i helseforetakenes tjenesteavtaler med kommunene.

For å sikre dette på en mest mulig trygg og effektiv måte er det vedtatt at overføring av informasjon om Barn/søsken som pårørende skal gjøres elektronisk fra helseforetaket til kommunen der barnet bor.

Et samtykkebasert elektronisk meldeskjema for informasjonsoverføring fra helseforetak til kommune er nå tilgjengelig i Dips. Skjema forutsetter at pasienten og den som har foreldreansvaret for barnet har gitt muntlig eller skriftlig samtykke. Det skal avklares med pasient hvilken info som skal gis videre. Skjema heter «Barn/søsken som pårørende – kommuneFE (edi)» og sendes tjenesteadressen for «Helsestasjons- og skolehelsetjeneste» i kommunen som legges til som mottaker.

Dette skjema er særlig viktig der pasient ikke er bruker av pleie- og omsorgstjenester (PLO), og det derfor ikke kan sendes informasjon via PLO.

Kommunen kan nå ta imot meldingen og sørge for at barnet får den nødvendige oppfølgingen. Mottaker av meldingen skal etablere kontakt/samarbeid internt i kommunen mellom de som skal følge opp barnet og pasienten, dette kan være skole/barnehage, fastlege, kreftsykepleier, psykiatrisk helsetjeneste eller andre.

Skjema kan også benyttes når barn er etterlatte.

Vedlegg;

1. Prosedyre for utfylling av skjema i Dips ([PR51454](#)) Elektronisk meldingsutveksling mellom helseforetak og Helsestasjons- og skolehelsetjeneste
2. Eksempel på veileder for kommuner - mottak av melding om barn/søsken som pårørende.

#### Kontaktpersoner helseforetak og kommune

Janne Hessen [Janne.hessen@unn.no](mailto:Janne.hessen@unn.no)

Foretaks koordinatør i UNN

Torolf Slettevoll [Torolf.slettevoll@vefsn.kommune.no](mailto:Torolf.slettevoll@vefsn.kommune.no)

Koordinator for KS kompetansenettverk e-helse Nord,



## Veiledning for kommuner- Mottak av elektronisk melding om Barn/søsken som pårørende fra helseforetak i Helse Nord

### Hensikt

Sikre at informasjon og oppfølging av barn som pårørende blir ivaretatt i kommunen.  
Dette er et forslag til hvordan kommunen kan håndtere meldinger om barn som pårørende.

### Omfang

Rutinen gjelder for helsepersonell som tar imot disse meldingene i kommunen.

Helseforetakene skal melde kommunen dersom de har pasienter med mindreårige barn/søsken/etterlatte barn mellom 0-18 år, og pasienten er alvorlig somatisk/psykisk syk, rusavhengig eller alvorlig skadd.

Informasjonsoverføring forutsetter at pasienten og den som har foreldreansvaret for barnet har gitt muntlig eller skriftlig samtykke.

### Grunnlag

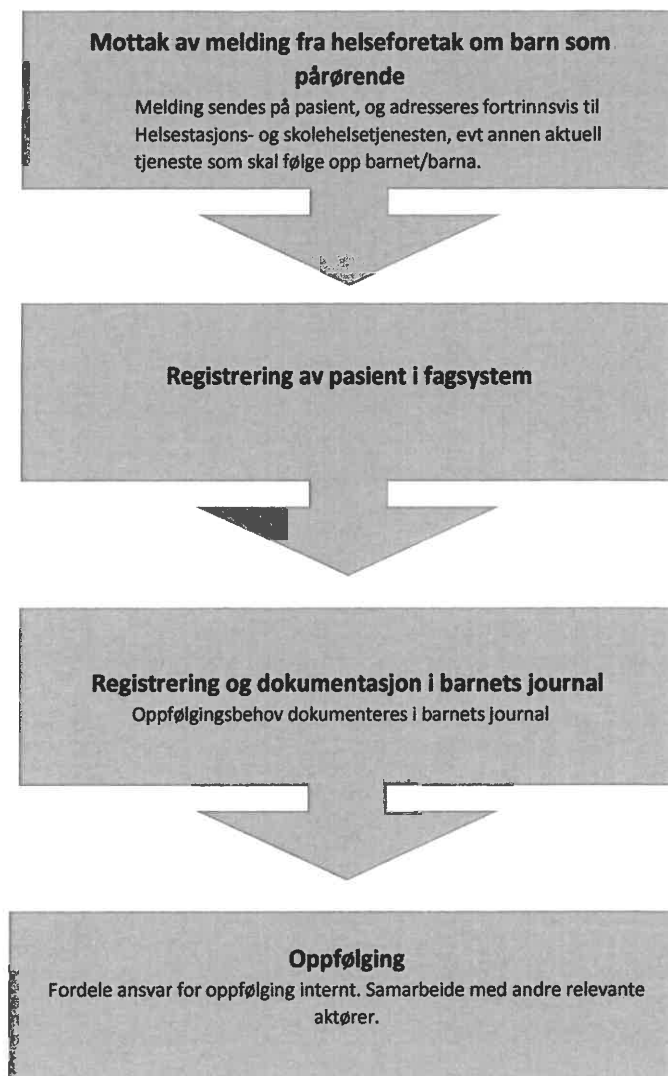
Bygger på Helsepersonelloven § 10a og b, og Spesialisthelsetjenesteloven § 3-7a.

### Arbeidsbeskrivelse

Behandler eller helsepersonell i helseforetaket har fått samtykke hos pasient til å varsle kommunen om barn/søsken som pårørende, og behov om oppfølging i kommunen. Helseforetaket har en dokumentmal som de fyller ut, og som sendes via elektroniske meldinger til kommunen. Meldingen sendes fortrinnsvis til Helsestasjon- og skolehelsetjenesten. Dersom annen tjeneste skal følge opp barn som pårørende, sendes melding til aktuell tjeneste. Melding sendes på pasient, med opplysninger om barn som trenger oppfølging i selve meldingen. Se mal for meldingen lenger ned.

Kommunen må ta imot meldingen, og sørge for at barnet får den nødvendige oppfølgingen. Det må etableres kontakt/samarbeid mellom de som skal følge opp barnet og pasient, dette kan være skole/barnehage, fastlege, kreftsykepleier, psykisk helsetjeneste eller andre.

Arbeidsflyt internt i kommunen



**1. Mottak av elektronisk epikrise fra UNN**

Kommunen mottar en elektronisk epikrise(edi) fra UNN om at barn/søsken som pårørende (under 18 år) er registrert og kartlagt, og den med foreldreansvar for barnet har samtykket til at kommunen skal følge opp barnet med tjenester. Epikrisen sendes på pasient og er merket med «Barn/søsken som pårørende – nødvendig oppfølging i kommunen». Med bakgrunn i mottatt epikrise opprettes journal på pasienten i fagsystemet for å dokumentere henvendelsen.

Opplysninger om barnets oppfølgingsbehov beskrevet i epikrisen dokumenteres i barnets journal.

**2. Oppfølging**

Den som mottar epikrisen fordeler oppfølgingsansvar til riktig fagperson. Denne fagpersonen må følge opp barnet og etablere samarbeid med andre involverte aktører i tråd med barnets ønsker og behov. Samtykke innhentes, jf. Helsepersonelloven § 10 a og b, tredje ledd, bokstav b.

Kommunene anbefales å etablere interne rutiner for oppfølging av barn som pårørende for å sikre riktig koordinering av arbeidet rundt hvert enkelt barn.

NB. Bekymringsmelding til Barneverntjenesten fra Helseforetaket skal ikke meldes via denne epikrisen.

**Hvordan etablere interne rutiner for oppfølging av barn som pårørende i kommunen:**

Det vises til at kommunene har plikt til å legge til rette for å fange opp og følge opp barn som pårørende til foreldre/foresatte eller søsken. Dette arbeidet kan for eksempel organiseres gjennom å opprette barneansvarlig i aktuelle enheter i kommunen – se Pårørendeveileder fra Helsedirektoratet: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder/helseforetak-og-kommuners-plikter-overfor-parorende/plikt-til-parorendeinvolvering-og-stotte>