

MØTEINNKALLING FASTLEGERÅDET

Tid: **2. oktober 2024 kl. 13.00 – 15.00**

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

Saksbehandler sak 33 og 36: Interkommunal samhandlingsleder Guri Moen Lajord

Saksbehandler øvrige saker: Overlege Anne Helen Hansen

SAKSLISTE

Saksnr.	Sakstittel	Type sak*
31/24	Godkjenning av innkalling og dagsorden	B-sak
32/24	Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 29.05.24 (Vedlegg 1)	B-sak
33/24	Rekrutterings- og samhandlingstilskuddet, oppdatering om søknader og tildeling 2024	O-sak
34/24	Møteplan 2025	B-sak
35/24	Samarbeid mellom fastlegene og hud/revma ved blodprøvetaking	O-sak
36/24	Samarbeid om personer med alvorlig psykisk lidelse	O-sak
37/24	Heldagsmøte i Fastlegerådet fredag 29.11.2024	B-sak
38/24	Eventuelt og saker til kommende møter	B-sak
39/24	Evaluering av møtet (Vedlegg 2)	B-sak

*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 31/24: Godkjenning av innkalling og dagsorden (B)

Innstilling til vedtak:

Innkalling og dagsorden godkjennes.

Sak 32/24: Godkjenning av referat fra Fastlegerådets møte 29.05.2024 (B)

Innstilling til vedtak:

Referat fra Fastlegerådets møte 29.05.2024 bekreftes godkjent.

Saksframlegg:

Referatet er vedlagt (**Vedlegg 1**). Godkjente referater publiseres på www.helsefellesskapet.no og i Fastlegenytt.

Sak 33/24: Rekrutterings- og samhandlingstilskuddet, oppdatering om søknader og tildeling 2024 (O)

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet tar informasjon om tildeling av rekrutterings- og samhandlingstilskudd 2024 til orientering.

Saksframlegg:

I statsbudsjettet for 2024 fikk Helse Nord tilført 40 millioner kr i varig rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Med dette ønsker regjeringen og stimulere til at det igangsettes tiltak som skal bidra til økt bærekraft i vår felles helsetjeneste. Midlene skal brukes etter enighet mellom kommuner og helseforetak.

Helse Nord fordelte i april de 40 mill. kr videre til de fire helsefellesskapene i nord. Fordeling ble gjort etter samme modell som inntektsfordelingsmodellen for helseforetakene. Troms og Ofoten fikk med det overført 18 mill. kr. Disse midlene ble gjort søkbare lokalt, og det kom inn til sammen 14 søknader. Ni søknader ble innvilget tilskudd. Disse er:

Tiltakets navn (ihht. søknad)	Søkere/samarbeidsparter	Tildelt beløp
Eldre-løftet – tjenesten fra samme hus!	Tromsø kommune og UNN Tromsø	2 924 000
Med Furumoen som utstillingsvindu for fremtidens helsetjenester	Narvik kommune og UNN Narvik	4 913 000
Palliative pasientforløp – samhandling mellom UNN Tromsø/Palliativt senter og Tromsø kommune/Kreftsykepleierteamet	Tromsø kommune og UNN Tromsø	2 295 000
Samhandlingsstilling for bedre ernæringsoppfølging for skrøpelige eldre mellom UNN og Helsehuset	UNN og Tromsø kommune	456 068
Etablere felles tjeneste om «Digital hjemmeoppfølging» i samarbeid mellom UNN og kommunene	Nord-Troms (6 kommuner) og UNN	1 869 150
Anskaffelse av CADD Solis pumpe for opplæring og undervisning i hjemmetjenesten Tromsø kommune	Tromsø kommune	25 000
Hospiteringsordning for helsepersonell i UNN og kommunene, og fastleger i Troms og Ofoten	Faglig samarbeidsutvalg for rekruttering og stabilisering	3 315 000
Sammen om opplærings – og simuleringssenter	Harstad kommune og UNN Harstad	1 700 000
Institusjon for personer med behov for særlig høyt omsorgsnivå innenfor psykisk helse og rus	Tromsø kommune og UNN Åsgård	5022

I revidert nasjonalbudsjett mai 2024 fikk Helse Nord tilført ytterligere 90 mill. som varig rekrutterings- og samhandlingstilskudd. RHF-et har gjennom styrevedtak i juni besluttet å forvalte disse selv. Helse Nord avholdt 11.09.2024 et møte med ledere for de strategiske samarbeidsutvalgene i helsefellesskapene i nord, og samhandlingsledere. Her ble det presentert et forslag til utlysningstekst, søknadskjema og nytteverditabell.

Representanter fra helsefellesskapene er i stor grad omforent om at de ikke er enig i at RHF-et skal beslutte bruken av tilskuddet, og ga i møtet tilbakemelding om det. Når midlene skal brukes etter enighet mellom kommuner og helseforetak, bør det også forvaltes lokalt og gi helsefellesskapene det økonomiske handlingsrommet man trenger for å skape tjenesteutvikling. Fra kommunesiden stilles det også spørsmål om hvordan kommunal medvirkning skal kunne sikres når søknader skal behandles i RHF-et. Helse Nord har etter disse tilbakemeldingene bestemt seg for å komme tilbake med et nytt forslag til innretning. Dette er ventet å komme innen kort tid. Helse Nord ønsker å sette 1.12.24 og 1.3.25 som søknadsfrist for de 90 mill. kr som ble tildelt i revidert nasjonalbudsjett.

Sak 34/24: Møteplan 2025 (B)

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet vedtar møteplan for 2025 med møter følgende onsdager kl 13-15: 29. januar, 26. mars, 21. mai og 1. oktober. Heldagsmøtet fredag 28. november avholdes som fysisk møte fra kl 11 til 15.

Saksframlegg:

Følgende forslag til møteplan er utarbeidet etter at det er tatt hensyn til andre planlagte møter, ferier og fridager i henhold til skoleruta i Tromsø, Harstad og Narvik. Møtene avholdes som en kombinasjon av fysisk og digitalt møte. Det foreslås at heldagsmøtet fredag 28. november avholdes som fysisk møte fra kl 11 til 15.

Forslaget er som følger:

- 29. januar
- 26. mars
- 21. mai
- 1. oktober
- 28. november (fysisk møte)

Vurdering:

På det fysiske møtet bør det være et faglig innlegg med interesse for alle representanter, både fastleger, UNN-leger og brukerrepresentanten. Vararepresentanter bør også inviteres til det fysiske møtet.

Sak 35/24: 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 blodprøvekravet 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.

Saken ble på nytt tatt opp i Fastlegerådets møte 29.05.2024 (sak 23/24). Tilbakemeldingen fra Revma ved seksjonsoverlege Aksel Thuv Nilsen var da at arbeidet var forsinket (på grunn av at man ventet en ny nasjonal veileder på emnet som igjen var forsinket på grunn av Helseplattformen) men at saken står høyt på lista over planlagte prosjekter.

Seksjonsoverlege Aksel Thuv Nilsen skrev i en e-post 02.05.2024 at:

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.»

Dette bekreftes i en tilbakemelding i forkant av dagens møte (04.09.2024): *Som nevnt i vår så kan vi stå som rekvirent for de hyppige blodprøvekontrollene de første 3 mdr etter legemiddeloppstart, og når det da er praktisk for pasienten kan de prøvene tas ved UNN, som i hovedsak gjelder pasienter fra Tromsø, Harstad og Narvik.*

Aksel Thuv Nilsen etterlyser videre mulighetene som ble nevnt fra «laboratoriet som skulle se på løsninger for at vi også på en hensiktsmessig måte skulle kunne rekvirere for pasienter i distrikt, men jeg kjenner ikke til om noen løsning kom på plass for det».

Vi har etterspurt en oppfølging av dette fra Laboratoriemedisin, og konstituert overlege Anette Kristine Michaelsen melder følgende i en e-post datert 06.09.2024: *Vi har jo satt i gang, testkjørt og deretter vært nødt til å trekke tilbake den tekniske løsningen med «Prøvetaking for sykehus». Det viste seg at den ikke fungerte i praksis og medførte uakseptabel risiko for feil. Vi har hatt øvrige personale i drift med å forsøke å tilpasse eventuelt finne alternative løsninger, men foreløpig er vi ikke kommet lenger enn at vi har en midlertidig alternativ løsning som nok ikke er optimal.*

Laboratoriemedisin jobber videre med dette i arbeidsgruppen som ble nedsatt av Fastlegerådet 14.06.2023 (sak 22/23) hvor overlege Hanne Karen Aslaksen og fastlege Jo-Endre Midtbu også er med.

Vi hadde ikke til forrige møte fått tilbakemelding fra Hudseksjonen, som også er tilskrevet med tanke på å få en løypemelding til dagens møte.

Om det skulle komme mer informasjon enn det som er tilgjengelig ved utsendelse av sakspapirene 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. Dette er 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 36/24: Samarbeid om personer med alvorlig psykisk lidelse (O)**Innstilling til vedtak:**

Fastlegerådet tar informasjon om tverretattlig konferanse, nytt rundskriv og e-læring om samarbeid rundt personer med alvorlig psykisk lidelse, til orientering.

Saksframlegg:

11.-12. juni i år arrangerte Politidirektoratet og Helsedirektoratet en nasjonal konferanse felles for politiet og helsetjenesten, med tittelen «Samarbeid og oppgaver knyttet til personer med alvorlig psykisk lidelse». Hvert helsefelleskap fikk delta med to representanter, en fra kommunene og en fra helseforetak. For Troms og Ofoten deltok Lars Nesje på vegne av kommunene. Det er uvisst om noen fra UNN deltok.

Hovedformålet med konferansen var å bidra til implementering av [oppdatert felles rundskriv](#) fra direktoratene og å presentere et nytt e-læringsprogram. Man kom også inn på tema som sårbarhet, samfunnsvern og samarbeid sett fra pasientenes ståsted, og det var satt av tid til erfaringsdeling fra ulike områder i landet.

I dagens møte i Fastlegerådet gir Lars Nesje nærmere informasjon om hva som ble presentert og drøftet på konferansen.

Sak 37/24: Heldagsmøte i Fastlegerådet fredag 29.11.2024 (B)**Innstilling til vedtak:**

Fastlegerådet drøftet planer for heldagsmøtet 29.11.2024, og vedtar program som framlagt i møtet.

Saksframlegg:

Fastlegerådet har besluttet å ha et fysisk heldagsmøte 29.11.2024 kl 11-15. I møtet 29.05.2024 gjorde Fastlegerådet følgende vedtak:

1. Fastlegerådet drøftet planer for heldagsmøtet 29.11.2024, og ber om at utkast til program legges fram på møtet 02.10.2024.
2. Medlemmer som ikke var til stede i dagens møte oppfordres til å sende sine innspill til tema til sekretariatet v/Anne Helen Hansen.

I møtet 29.05.2024 kom følgende ønsker frem i diskusjonen:

- «Når media tar deg», om mediehåndtering, bruke for eksempel innleder fra UNNs kommunikasjonsavd.
- Gynekologisk poliklinikk ved DMS – oppdatering på erfaringer, gevinster
- Kommunikasjon mellom fastleger og sykehusleger, for eksempel hvordan samarbeide tettere og bedre om pasientene i gruppa skrøpelige eldre
- Informasjonsflyten til og fra mellom Fastlegerådet og utøvende legetjeneste

Det har i ettertid kommet et ønske fra overlege Even Petter Olsen om å ta opp Prioritering som tema. Hans skriver i en e-post datert 06.06.2024:

Jeg interesserer meg for temaet prioritering og at tilstander skal bli forsøkt utredet og behandlet på riktig nivå. Da må vi bl.a begrense antallet pasienter som henvises fra primærhelsetjenesten til spesialisthelsetjenesten. Temaet kommer vel opp som Kloke valg, men jeg syns vi uansett bør ha det på agendaen for heldagsmøtet. Psykiatri kritiseres av noen for å avvise for mange henvisninger, men jeg mener vi ikke gjør det. Jeg mener også at andre spesialiteter avviser for få. Jeg har en anelse om at fastleger i noen grad overtales av pasienter til å henviser på svakt grunnlag, og at vi kan være til hjelp for dem ved å avslå flere henvisninger.

I en mailutveksling oppklares det at det først og fremst er polikliniske henvisninger i psykiatrien det tenkes på. Forslagsstiller er forespurt om forslag til innleder.

Leder for NSDM (Nasjonalt senter for distriktsmedisin), Anette Fosse har takket ja til å holde et kort innlegg om tema «Hvordan samarbeide tettere og bedre om gruppa skrøpelige eldre». Hun har en PhD med tema "Livets slutt i sykehjem - pasientens ønsker og legens rolle". Hun har tidligere arbeidet som fastlege, sykehjemslege og som assistentlege i geriatrisk avdeling.

Forslag til program:

11.00: Velkommen. Ved Fastlegerådets leder Lars Nesje

11.05: Hvordan samarbeide tettere og bedre om gruppa skrøpelige eldre. Innledning ved leder for Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) Anette Fosse

11.50: Pause

12.00: Ordinært møte i Fastlegerådet

12.45: Lunsj

13.45: Evt fortsettelse av det ordinære møtet

14.00: Om Fastlegerådets arbeid. Innledning ved overlege Anne Helen Hansen

14.40: Evaluering og avslutning

Som programmet viser er det satt av 60 minutter til det ordinære møtet, før og evt etter lunsj.

Av hensyn til bestilling av lunsj er det viktig med bindende påmelding senest ved utsendelse av sakspapirer og endelig program, som planlegges til 21.11.2024.

Vurdering:

Tema «Gynekologisk poliklinikk ved DMS – oppdatering på erfaringer, gevinster» ble nevnt som en ide til innlegg. Dette vurderes som en god sak til det ordinære møtet i Fastlegerådet, som også inngår denne dagen. Noen av de øvrige foreslåtte tema fra mai møtet er det anledning til å komme inn på i det foreslåtte innlegget/diskusjonen «Om Fastlegerådets arbeid».

Det vurderes som en fordel at tema ikke får preg av forelesninger, men heller legges opp med et kort innlegg som utgangspunkt for diskusjon. Det vurderes videre som ønskelig at programmet ikke er for hektisk, men at det er god tid til lunsj og samtale. Det kan være fint å satse på et fleksibelt forhold til de oppsatte tidspunktene, slik at det blir god tid til samtale og bli kjent siden det er lenge siden forrige fysiske møte og mange nye medlemmer etter den tid.

–

Sak 38/24: 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 Fastlegerådet enda, men som kommer etter hvert. Her følger en liste over disse:

- **Kloke valg**
- **Gynekologisk poliklinikk ved DMS – oppdatering på erfaringer, gevinster**
- **Samhandlingskonferansen 2025**

Sak 39/24: Evaluering av møtet (B)

Innstilling til vedtak:

Fastlegerådet imøteser å få en oppsummering av Questback delen av evalueringen i forbindelse med neste møte i Fastlegerådet.

Saksframlegg:

I alt utviklingsarbeid vektlegges det å fremme en god tilbakemeldingskultur. Som et forsøk foreslås det at evalueringen gjøres ved besvarelse av en kort Questback. Denne er lagt ved

som Vedlegg 2 slik at den som vil kan se gjennom på forhånd. Den finnes også i en identisk utgave på lenken nedenfor, men denne kan ikke åpnes før 02.10.2024 kl 14.30 med tanke på at vi omtrent da gjør evalueringen i møtet, og svarene kan sendes inn.

[Questback evaluering av dagens møte](#)

Tanken er videre at resultatene benyttes i forberedelsene til neste møte, og at Fastlegerådet får en oppsummering av evalueringen i innkallingen til neste møte i Fastlegerådet. Dette er ikke til hinder for at det også gjennomføres en muntlig evalueringssamtale i møtet, slik Fastlegerådet har hatt som praksis fram til nå.
