NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO

Fastlegerådet sak 003-2021
Fastlegenes rolle i helsefellesskapet

Saksbehandler: Trude Kristin Kristensen
Dato dok: 03.03.2021
Møtedato: 18.03.2021
Vår ref: 2020/6340

Vedlegg (t):
OSO-sak 035-2020
Referat OSO-møte 24. februar -21

Innstilling til vedtak:

1. Fastlegerådet viser til Overordnet samarbeidsorgans (OSOs) vedtak i sak 006/2021 punkt 2 og vil understreke at fastlegenes medvirkning i helsefellesskapet vil forutsette at deltakelsen tilrettelegges, og tar hensyn både til lønn- og øvrige arbeidsvilkår for den enkelte lege. Fastlegerådet ber OSO følge opp dette.
2. Fastlegerådet anmoder om at fastlegerådet som råd opprettholdes ved etableringa av helsefelleskapet.
3. Fastlegerådet er enig i at valgbar fastlege bør være i minimum 50% klinisk virksomhet.
4. Fastlegerådet ber om at opprettet KSU for etablering av helsefelleskap ser på hvordan oppnevning av representanter til strategisk samarbeidsutvalg skal skje i det nye helsefelleskapet.

Bakgrunn:

I sak 20/2020 gjorde Fastelegerådet (FLR) slikt vedtak:

1. Fastlegerådet slutter seg til vurderingen om at fastlegens rolle ikke har vært nok fremtredende i forbindelse arbeidet med Samhandlingsreformen.
2. Fastlegerådet er derfor svært tilfreds med at fastlegen får posisjoner på alle 3 viktige nivå betegnet Partnerskapsmøtet, Strategisk samarbeidsutvalg og Faglige samarbeidsutvalg.
3. Fastlegerådet ber Overordnet samarbeidsutvalg drøfte finansieringen av fastlegenes deltakelse, slik at fastlegen ikke pådrar seg økonomiske forpliktelser ved deltakelse i ulike organ i helsefellesskapet.
4. Sekretariat i fastlegerådet bes om å utarbeide sak til første møte i fastlegerådet 2021 om hvordan oppnevning av representanter til strategisk samarbeidsutvalg skal skje i det nye helsefelleskapet. Herunder se på forslag til representasjon geografisk og fordeling mellom fastlegesiden og foretaket.

I oppfølgingssak i Overordnet samarbeidsorgan (OSO) – sak 006/2021 ble slikt vedtak fattet:

1. I forbindelse med drift av OSO og andre underutvalg (KSU), har partene dekket egne kostnader, jfr. OSOs vedtekter § 5.
2. Det foreslås at dette prinsippet videreføres slik at kommunene etter nærmere avtalte retningslinjer fordeler kostnadene til fastlegene deltakelse i helsefellesskapet.
3. Tilsvarende dekker helseforetaket egne kostnader.

4. Kommunene bes behandle hvordan brukerrepresentasjonen skal ivaretas.
5. Fastlegerådet vil gi en anbefaling til OSO på hvordan fastlegerepresentasjon skal håndteres.

Overordnet samarbeidsorgan (OSO) sitt vedtak punkt 1-4 drøftes ikke i denne saken.
Med henhold til punkt 3 i fastlegerådets vedtak i sak 20/2020 ivaretas det videre arbeidet kommunene imellom, jfr OSOs vedtak punkt 2. l punkt 4 i fastlegerådets vedtak er en kjent med at det er dialog mellom HOD og KS om hvordan dette skal ivaretas. Elementer av problemstillingen drøftes likevel i saken. Fastlegeråd slik det er organisert i Nordlandssykehuset HFs samhandling er ikke en del av Østfoldmodellen som er lagt til grunn for etablering av helsefelleskap. Nasjonal helse- og sykehusplan åpner derimot opp for lokale tilpasninger i organiseringen.

Fastlegerådets sak 20/2020, vedtakets punkt 5:
Fastlegerådet vil gi en anbefaling til OSO på hvordan fastlegerepresentasjon skal håndteres.
I saken kommer en inn på nødvendigheten av fastlegens representasjon og hvordan den best kan ivaretas. Det er felles forståelse for at fastlegen er en viktig aktør i pasientens helsetjeneste og utgjør en sentral del av den medisinsk faglige kompetansen i kommunale helse- og omsorgstjeneste. Derfor må fastlegen ha en viktig rolle i utarbeidelsen av konkrete medisinskfaglige prosedyrer og retningslinjer.
En ønsker derfor se på hvordan fastlegenes representasjon skal håndteres. Og da med utgangspunkt i at det skal være fastlegerepresentasjon på alle de tre viktigste nivå som er: Partnerskapsmøtet, Strategisk samarbeidsutvalg og faglige samarbeidsutvalg.
Fastlegen må gis mulighet og rom for aktiv deltakelse slik at fastlegens stemme både blir lagt til grunn når avgjørelser skal tas.

Hvorfor helsefellesskap
Avtalen som er inngått mellom regjeringen og KS i oktober 2019 gjelder samarbeid om innføring av helsefellesskap mellom helseforetak og kommuner. Sammen skal tjenestene koordineres bedre i et samarbeid basert på likeverdig partnerskap, brukerne og fastlegens rolle skal være mer fremtredende og det skal baseres på konsensus. Slik skal helse- og omsorgstjenester utvikles til bedre pasientforløp til de pasienter som trenger tjenester fra både spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
I helsefellesskapet vil representanter fra helseforetaket, kommunene, lokale fastleger og brukerne møtes for å planlegge og utvikle tjenestene sammen. Helsefellesskapet skal være verktøyet som partnerne skal bruke for å nå overordnede, prinsipielle, strategiske og faglige beslutninger.

Fra Nasjonal helse- og sykehusplan siteres om fastlegen:

> *«Fastlegen er en viktig aktør i pasientens helsetjeneste og utgjør en sentral del av den medisinsk- faglige kompetansen i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Fastlegen bør ha en viktig rolle i utarbeidelsen av konkrete medisinsk faglige prosedyrer og retningslinjer. For å sørge for gode pasientforløp og en helhetlig strategisk tenkning, bør imidlertid fastlegene også delta i det strategiske samarbeidsutvalget. Ettersom kommunene har ansvar for fastlegeordningen, bør de samarbeidende kommunene i helsefellesskapet utpeke fastleger som kan bidra med sin kompetanse, og ha en rådgivende rolle i samarbeidsutvalget.»*

Fastlegerepresentasjon
Fastlege defineres som lege som har inngått fastlegeavtale med kommunen. Det gjelder uavhengig av om legen skal delta i ordningen som ansatt i kommunen eller som selvstendig næringsdrivende. Det er ulike størrelser på fastlegestillinger. Det anbefales at utnevnt fastlege og kommuneleger til deltakelse i helsefellesskapet må ha minimum 50% klinisk stilling.

Det finnes ikke, så vidt en har klart å bringe i erfaring, nasjonale retningslinjer på for dette. Imidlertid kan det neppe herske tvil om at det nettopp er fastlegens erfaring og kunnskap i forhold til kliniske funksjoner og pasientforløp som er viktig for helsefellesskapene.

Størsteparten av pasientenes kontakt med helsevesenet skjer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Ut fra dette må en anta at fastlegene er legegruppen som kjenner pasientene som gruppe og har de beste forutsetninger for å bidra med kunnskap om generelle behov pasientene har i pasientforløpsarbeid.
Mye av aktiviteten i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er det ikke behov for å planlegge i fellesskap. Helsefellesskapene skal derfor konsentrere sin planlegging og tjenesteutvikling om de pasientgruppene hvor behovet for samhandling er størst. I Nasjonal helse- og sykehusplan er 4 grupper trukket fram som svært aktuell for samarbeid i helsefellesskapene:

- Barn og unge
- Personer med alvorlig psykiske lidelser og rusproblemer
- Skrøpelige eldre
- Pasienter med flere kroniske lidelser

I arbeidet med disse gruppene vil arbeidet også inkludere brukerne og pårørende.
Det er kjent at den demografiske utviklingen er svært utfordrende. En aldrende befolkning og begrenset tilgang på kvalifisert personell vil bli problematisk fremover. Særlig i små kommuner vil dette gjøre seg gjeldene. Samarbeid, på tvers av nivåene, blir avgjørende om en skal makte å gi felles tjenester som befolkningen har krav på.

Per dato saken skrives er en kjent med at HOD og KS er i dialog i forhold til retningslinjer for oppnevning av fastleger. Det kan se ut til at det søkes å få til en nasjonal prosedyre for hvordan de samarbeidene kommuner skal etablere god praksis. Konklusjonen fra dette arbeidet vil bli formidlet til fastlegerådet. Samarbeidende kommuner må ut over dette legge til rette for at fastleger som ønsker å bidra i dette viktige arbeidet, får tilrettelagt sin arbeidstid slik at det blir mulig. Hva slik tilrettelegging er, vil avhenge av fastlegens tilknytning til kommunen.

Direktørens vurdering:
Nordlandssykehuset HF ser betydningen av at fastlegene trekkes aktivt inn i arbeidet som skal foregå i helsefellesskapet. Med henvisning til drøftingene i OSO, har en god tro på at kommunene i fellesskap vil sørge for at vilkårene for fastlegenes deltakelse blir godt ivaretatt. Nordlandssykehuset HF henviser til OSOs vedtak i sak 006/2021 punkt 2 og henstiller til kommunene at en sammen kommer fram til ordninger som på en god måte legger til rette for fastlegens virke i helsefellesskapet. Nordlandssykehuset HF vil på sin side bidra til at riktig personell alltid deltar i helsefellesskapets virksomhet.

Fastlegerådet bør derfor ikke erstattes av helsefellesskapet sine øvrige organer.
Direktøren mener derimot at fastlegerådet bør videreutvikles og være en viktig aktør i samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og fastlegevirksomheten.
Fra Nordlandssykehuset HFs side vil en tilrettelegge for at fagområder som berører pasientforløp i skjæringspunktet spesialhelsetjeneste/kommunehelsetjeneste legges fram for drøfting i fastlegerådet. Fastlegerådets vurderinger og konklusjoner bør deretter brukes som faglige råd før vedtak.

NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO

OSO-sak 035-2020
Finansiering av fastlegene og brukernes deltakelse i helsefellesskapet

Saksbehandler: Steinar Pleym Pedersen
Dato dok: 09.11.2020
Møtedato: 10.12.2020
Vår ref: 2019/8767

Vedlegg (t): Vedtekter Overordnet samarbeidsutvalg (OSO)

Innstilling til vedtak:

1. I forbindelse med drift av OSO og andre underutvalg (KSU), har partene dekket egne kostnader, jfr. OSOs vedtekter § 5.
2. Det foreslås at dette prinsippet videreføres slik at kommunene etter nærmere avtalte retningslinjer fordeler kostnadene til fastlegene og brukernes deltakelse i helsefellesskapet.
3. Tilsvarende dekker helseforetaket egne kostnader.
4. Kommunene bes behandle hvordan brukerrepresentasjonen skal ivaretas.
5. Fastlegerådet vil gi en anbefaling til OSO på hvordan fastlegerepresentasjon skal håndteres.

Bakgrunn:

Fastlegene har er en svært viktig funksjon i samhandlingen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.
Likeså klart er det at fastlegens deltakelse til nå ikke har vært godt nok ivaretatt.

En går i denne saken ikke inn på årsaksforhold.

I Overordnet samarbeidsavtale mellom kommunene og helseforetaket er pkt. 6 formulert slik:

6. Overordnet samarbeidsorgan (OSO)

OSO er et partssammensatt, overordnet rådgivende organ mellom helseforetaket og kommuner som har inngått denne samarbeidsavtalen. Partene oppnevner 7 representanter hver. Brukere og ansatte representert ved hovedsammenslutninger skal være representert i OSO i henhold til egen avtale. Minst en av representantene fra helseforetaket skal ha medisinsk faglig lederansvar og minst en av representantene fra kommunene skal være kommuneoverlege/fastlege.
Vedtektene for OSO følger som vedlegg til denne avtalen.

OSO er sammensatt i henhold til dette.

Brukerutvalget har vært representert med en observatørplass i OSO, og har i tillegg deltatt i ulike kliniske samarbeidsutvalg (KSU)

Ungdomsrådet har ikke vært representert.

Brukerne blir i denne saken definert som representanter for brukerne i kommunene og spesialisthelsetjenesten samt helseforetakets Ungdomsråd.

Brukerutvalget og Ungdomsrådet i Nordlandssykehuset vil selv behandle saken hva angår oppnevning av medlemmer.

Det samme vil fastlegerådet gjøre.

I den overordnede illustrasjonen i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020 – 2023 fremkommer det eksplisitt at **fastlegen og brukerne** skal med på alle nivå. Dette er en presisering og styrking av deres rolle i fremtidig samhandling:

I Dialogmøtet 30.10 understrekte statssekretær Anne Grethe Erlandsen betydningen av deltakelse både fra fastlegene og brukerne.

Finansiering

I vedtektene for Overordnet samarbeidsorgan § 5 er følgende formulert:

OSO har ikke eget budsjett. Partene i samarbeidet bærer selv sine kostnader, inkludert kostnader til de årlige samhandlingskonferansene.

Dette er etablert praksis med unntak av praksiskonsulentfunksjonen for leger som dekkes fullt ut av helseforetaket.

Helseforetakets vurderer at prinsippet om at partene dekker egne kostnader bør videreføres.

Fastlegene har i prinsippet to finansieringsordninger; enten på fast lønn eller driftstilskudd. Innenfor begge systemene er det etablert lokale varianter. Det vil ikke være hensiktsmessig å gå inn i ulike kommunale detaljer.

En fastleges deltakelse i organ knyttet til drift av helsefellesskap må ikke ha personlige økonomiske konsekvenser.

I sak 24/20 vedtok OSO å anbefale kommunene å etablere en 100 % stilling som kommunal samhandlingsleder.
Stillingen delfinansieres av staten, men restansen skal søkes finansiert via et spleiselag kommunene imellom basert på folketall.

I henhold til vedtaket synes det enighet om at *en* kommune søker tilskudd på vegne av de øvrige og også er arbeidsgiver for den ansatte.
Mulig det mest praktiske ar at kostnader knyttet til fastlegens deltakelse i ulike organ dekkes på samme vis og fordeles kommunene imellom utfra folketall?

OSO bes drøfte dette.

Kommunale brukerrepresentanter

Brukerrepresentanter i kommunenes ulike organer er ikke likt organisert.
Med brukerrepresentasjon i helsefellesskap forstås kommunale brukerrepresentanter på lik linje med de som oppnevnes fra helseforetaket.
Finansiering av brukerrepresentasjon bør kunne gjøres på samme vis som for fastlegene, jfr. over.
Det er ingen brukerrepresentasjon fra kommunene i OSO.

OSO bes drøfte hvordan oppnevning av kommunale representanter kan ivaretas, og finansiering av kostnadene knyttet til representasjonen.

NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO

2019

VEDTEKTER

OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN

Gjennomgått og vedtatt av OSO 26.04.19

§ 1 Formål

Overordnet samarbeidsorgan (heretter OSO) har som hovedformål å utvikle et velfungerende samarbeid mellom kommunene og Nordlandssykehuset HF (heretter helseforetaket), for dermed å legge til rette for gode og sammenhengende pasientprosesser/pasientforløp. I tillegg bidra til god gjennomføring av Samhandlingsreformen med særlig fokus på inngåtte tjenesteavtaler.

§ 2 Oppgaver

I tråd med formålet skal OSO ha følgende oppgaver:

Følge opp Overordnet Samarbeidsavtale mellom Nordlandssykehuset HF og kommunene, herunder:

- Avklare saker av prinsipiell, administrativ, faglig og økonomisk karakter, samt gjensidig informasjonsutveksling.
- Oppnevne medlemmer – og gi mandat/oppdrag til - eventuelle kliniske samarbeidsutvalg (KSU). KSU er et ad-hocutvalg på faglig nivå og har brukerrepresentanter.
- Godkjenne retningslinjer for samarbeid der det er nødvendig og formålstjenlig.
- Avgjøre uenighetssaker
- Evaluere overordnet samarbeidsavtale årlig
- Avvikle en årlig felles samhandlingskonferanse
- Avvikle en årlig dialogkonferanse med deltakelse fra kommunalt politisk nivå og styrenivå i helseforetaket.

§ 3 Representasjon

OSO har 14 medlemmer, hvor helseforetaket og kommunene har 7 representanter hver. Kommunenes representanter oppnevnes av kommunene via de etablerte regionrådene.

Regionene har slik representasjon:

Salten	3 medlemmer
Lofoten	2 medlemmer
Vesterålen	2 medlemmer

Nordlandssykehusets HFs representanter oppnevnes av direktøren.

Medlemmene oppnevnes for 4 år av gangen.

Medlemmene er administrativt eller faglig personell.

En brukerrepresentant, oppnevnt av Brukerutvalget v. helseforetaket, har møte- og talerett.

Fylkeslegen/representant for fylkeslegen i Nordland har møte- og talerett.

Arbeidstakerne representeres med ett medlem fra hver av partene. Disse har møte- og talerett.

En representant for Kommunenes interesseorganisasjon(KS) har møte- og talerett.

En representant fra UiT – Norges arktiske universitet har møte- og talerett.

En representant fra Nord universitet i Bodø har møte- og talerett

Det oppnevnes personlig vara for alle faste representanter. Vararepresentantene får tilsendt alle saksdokumenter og kan møte på alle møtene, men har stemmerett bare når fast representant er fraværende. Forfall meldes sekretariatet så raskt som mulig. Vararepresentant innkalles av sekretariatet.

§ 4 Myndighet

Konkrete samarbeidstiltak som krever interkommunal enighet, skal forelegges OSO før iverksetting. OSO kan innenfor de delegasjonsfullmaktene medlemmene til vanlig har, ta beslutninger på vegne av kommunene/helseforetaket. Begrensninger som følger av lovverk og overordnet samarbeidsavtale gjelder.

Øvrige saker og tiltak som har vesentlige økonomiske eller andre konsekvenser og som går ut over den fullmakt partene har, må behandles på ordinær måte i kommunene og helseforetaket før eventuell behandling i OSO.

§ 5 Budsjett

OSO har ikke eget budsjett. Partene i samarbeidet bærer selv sine kostnader, inkludert kostnader knyttet til de årlige samhandlingskonferansene.

§ 6 Arbeidsform

OSO konstituerer seg selv. Ledelse alternerer mellom kommunene og helseforetaket. Leder velges for 2 år av gangen.

Sekretariatsfunksjon ivaretas av helseforetaket. Saker som ønskes tatt opp i OSO meldes sekretariatet.
OSO kan opprette egne utvalg og arbeidsgrupper, og kan for øvrig innkalle andre representanter ved behov.

Om møtevirksomheten:

1. OSO har møte ca 6 ganger pr. år.
2. Møtene er åpne.
3. Møter kan avholdes som fysiske møter, videokonferanse eller telefonmøte.
4. Det utarbeides og vedtas møteplan for hvert kalenderår før året starter.
5. Leder/nestleder/sekretariat samarbeider om å sette opp saksliste.
6. Saker til OSO må meldes senest 4 uker før møtet.
   Om det skal gjøres unntak må det ha leders godkjenning og saken må være så viktig at den ikke kan utsettes til neste møte.

7. Innkalling, dagsorden og sakspapirer sendes medlemmer og varamedlemmer senest 3 uker før møtet.
8. Innkalling, dagsorden og sakspapirer sendes kun på mail.
9. OSO kan ikke gjøre beslutninger i saker som ikke er meldt og utsendt på forhånd
10. Kun OSOs 14 medlemmer har stemmerett.
11. OSO er beslutningsdyktig med det antall medlemmer som møter.
12. Der ikke annet er bestemt tas avgjørelser ved simpelt flertall.
13. Ved avstemming hvor det ikke oppnås enstemmighet, skal det protokolleres hvordan den enkelte har stemt.
14. Referater anses godkjent dersom møtedeltakerne etter en frist på 4 døgn ikke har gitt tilbakemelding om ønskede endringer.
15. Referat fra møter skal være tilgjengelig for alle interesserte senest en uke etter møtet.
16. Referater legges ut på kommunenes og Nordlandssykehusets hjemmeside. Sekretariatet sender møtereferat til kommunenes postmottak.
17. Det kan i spesielle tilfeller innkalles til ekstraordinære møter med minimum en ukes varsel.
18. Leder, nestleder og sekretariat danner et arbeidsutvalg, for prioritering av saker til OSO.

§ 7 Endringer i vedtektene

OSO kan med 2/3 flertall av de fremmøtte deltakerne foreslå endringer i vedtektene. Vedtektsendringene drøftes på et møte, og vedtas med minst 2/3 flertall på neste møte. Endringene meldes den enkelte kommune og helseforetaket.

§ 8 Nye lover og forskrifter

Om endringer i OSOs vedtekter nødvendiggjøres av endringer i Lover og/eller forskrifter taes dette opp ved første anledning og endringer foretaes.

NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO

Referat
Overordnet Samarbeidsorgan (OSO)
Skype

Dato: 24.02.2021

Sted: SKYPE – Innkalling via Outlook

Tidspunkt: 10:30 – 14:30

Referat fra overordnet samarbeidsorgan (OSO) 24. februar 2021

Møtetid:	Kl: 10:30 14:30
Møtested:	Skype
Møteplan OSO:	26.april og 2.juni 2021
Partnerskapsmøte 2021:	23.september 2021

Saksbehandler: Trude K. Kristensen	Møtt
Kommunene	**Innkalt**
Jarle Ragnar Meløy, Administrasjonssjef Øksnes kommune	Møtt
Nils Olav Hagen, kommunalsjef Helse Vestvågøy kommune	Møtt
Jan Håkon Juul, Kommuneoverlege Vågan kommune.	Møtt
Marion Celius, helse- og omsorgssjef Hadsel kommune	Møtt
Geir Mikkelsen, Kommunedirektør Fauske kommune	Forfall
Arne M. Myrland, Kommunaldirektør helse- og omsorgsavdelingen, Bodø kommune	Møtt
Kristin Eide Holdal, Ass. Kommunedirektør Meløy kommune	Møtt
Nils Are Johnsplass, kommunaldirektør Fause kommune	Møtt
Helseforetaket	
Paul Martin Strand, Administrerende direktør	Møtt
Hedda Soløy Nilsen, klinikksjef Psykisk helse- og rus klinikken	Møtt
Olaug Kråkmo, klinikksjef Medisinsk klinikk	Møtt
Harald Stordahl, klinikksjef Prehospital klinikk	Forfall
Tonje Hansen, Fagsjef	Møtt
Edle Elstad, Ass. avdelingsleder Kirurgisk klinikk Lofoten	Møtt
Gro-Marith Karlsen, ass. klinikksjef, Medisinsk klinikk	Møtt
Brukerrepresentant	
Paul Daljord	Møtt
Arbeidstakerrepresentanter	
Johnny Jensen, Norsk sykepleierforbund	Møtt
Joachim Andreas Bjørndal, LO	Møtt

Statsforvalteren	
Morten Juul Sundnes, Statsforvalteren Nordland	Møtt
Universitetene	
Hilde Holm Solvoll, Nord universitet	Møtt
Silje C Wangberg, Norges arktiske universitet	Møtt
KS	
Lisa Friborg	Møtt
Andre	
Daniel Mørch, Avdelingsleder Phr-klinikk	Sak 08/2021
Vibeke Tellmann og Francis Odeh, Representant Bodø kommune	Sak 12/2021
Randi Angelsen, Kommunikasjonssjef Nordlandssykehuset	Møtt
Anders Svensson, kommunelege Bø, orientering sak…	Sak 07/2021
Erik Martinsen, Praksiskonsulent Lofoten	Møtt

Saksliste:

01/2021 Godkjenning av innkalling og saksliste.
02/2021 Godkjenning av referat fra møtet 10.12.2020.
03/2021 Ny behandling sak 37/20 – Evaluering av Dialogmøtet 2020
04/2021 Opprettelse av KSU for etablering av Helsefelleskap Nordlandssykehuset HF og kommunene.
05/2021 Beslutte dato for første partnerskapsmøte
06/2021 Ny behandling av sak 35/20 – Finansiering av fastlegenes/brukernes deltakelse i helsefellesskapet
07/2021 *Rekrutteringsprosjekt i samarbeid foretak og kommuner -regional rekruttering*
08/2021 Orientering vedrørende avvisningsprosent fremkommet i UKOM rapport 3-2020; ungdom med uavklart tilstand.
09/2021 Status Pandemi per møtedato
10/2021 Avtale om blodtransfusjon mellom Nordlandssykehuset HF og kommunen etablering av kliniske samarbeidsutvalg (KSU).
11/2021 Tjenesteavtale 12 – kommunal koordinator
12/2021 Orienteringssak om digital oppfølging av covidsmittede i hjemmet v/Bodø kommune.

13/2021 Referatsaker:

1. Oppnevnte brukerrepresentanter til partnerskapsmøtet og strategisk samarbeidsutvalg, fra Ungdomsrådet og Brukerutvalget
2. Innspill saker overordnet samarbeidsorgan (OSO) – brev til kommunene 16.12.20
3. Oppnevning av nye varamedlemmer til Overordnet samarbeidsorgan (OSO)
4. Samhandlingskonferansen 2021- Muntlig orientering
5. Nytt felles nummer for opplysning av NPR-nummer

6. Telefonnummer for fastleger når de trenger konferering med leger i Nordlandssykehuset HF

OSO - Sak 01/2021

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innstilling til vedtak:
Innkalling og saksliste godkjennes.

Avstemming:
Enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Innkalling og saksliste godkjennes.

OSO - Sak 02/2021

Godkjenning av referat fra møtet 10.12.2021.

Innstilling til vedtak:
Referatet fra møtet 10.12.2021 godkjennes.

Avstemming:
Enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Referatet fra møtet 10.12.2020 godkjennes.

OSO - Sak 03/2021

Ny behandling sak 37/20 – Evaluering av Dialogmøtet 2020

Innstilling til vedtak:

1. Saken legges fram uten forslag til vedtak.

Avstemming:
Enstemmig vedtatt

OSO - Sak 04/2021

Opprettelse av KSU for etablering av Helsefelleskap Nordlandssykehuset HF og kommunene.

Adm. Direktør Paul Martin Strand orienterte OSO om oppnevnelse av foretakets medlemmer til KSUet: Hedda Soløy-Klinikksjef PHR-klinikk Nilsen, Rådgiver Eystein Præsteng Larsen og leder samhandling Trude Kristensen.

Orientering i saken til referatet:

Per dato for referat har sekretariat mottatt kommunalt behandlet sak om tilslutning helsefelleskap fra 11 av 20 kommuner. Samtlige vedtak viser tilslutning til helsefelleskapet. 8 av 11 vedtak går inn for en person i 100% stilling som kommunal samhandlingskoordinator til nå.

Innstilling til vedtak:

1. I forbindelse med etablering av Helsefellesskap kommunene og Nordlandssykehuset oppretter OSO et hurtigarbeidende klinisk samarbeidsutvalg (KSU).
2. Det anbefales at KSUet har 7 medlemmer, 3 fra hver av partene og 1 brukerrepresentant.
3. KSUet gis i oppdrag å forberede Partnerskapsmøtet 2021, herunder:

- Utarbeide forslag til program, deltakelse og plan for gjennomføringen av møtet
- Utarbeide forslag til partnerskapserklæring 2021
- Utarbeide forslag til vedtekter for helsefellesskapet
- Vurdere og evt utarbeide forslag til vedtekter for Strategisk samarbeidsutvalg
- KSUet bes ferdigstille arbeidet innen 1. april.

OSO bes ta stilling til ivaretakelse av sekretariatsfunksjonen i KSUet.

Nytt forslag innstilling til vedtak:

1. I forbindelse med etablering av Helsefellesskap kommunene og Nordlandssykehuset oppretter OSO et hurtigarbeidende klinisk samarbeidsutvalg (KSU).
2. Det anbefales at KSUet har 7 medlemmer, 3 fra hver av partene og 1 brukerrepresentant. Medlemmene skal være innmeldt 15.mars til sekretariat.
   Brukerrepresentant ivaretas av Nordlandssykehusets HF sitt brukerutvalg, oppnevnt medlem fra brukerutvalget er Paul Daljord.
3. KSUet gis i oppdrag å forberede Partnerskapsmøtet 2021, herunder:

- Utarbeide forslag til program, deltakelse og plan for gjennomføringen av møtet
- Utarbeide forslag til partnerskapserklæring 2021
- Utarbeide forslag til vedtekter for helsefellesskapet
- Utarbeide forslag til vedtekter for Strategisk samarbeidsutvalg

4. KSUet bes ferdigstille arbeidet innen 25.mai 2021. KSUet bes muntlig fremlegge forslag så langt i møtet 26.april.
   - Sekretariatsfunksjonen ivaretas av Bodø Kommune. Inntil denne er på plass ivaretas Sekretariatsfunksjonen av Nordlandssykehuset HF.
   - Sekretariat er ikke å regne som medlem i KSUet.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

OSO - Sak 05/2021

Beslutte dato for første partnerskapsmøte

Innstilling til vedtak:

1. OSO fastsetter møtedato for Partnerskapsmøtet 2021 til torsdag 23.september.
2. Møtet avvikles som heldagsmøte i Bodø.
3. OSO fastsetter nytt møte 2.juni 2021 som siste møte for OSO før opprettelse av helsefelleskapsmodell. Opprinnelig fastsatt møte 26. april utgår.

Ny innstilling til vedtak:

1. OSO fastsetter møtedato for Partnerskapsmøtet 2021 til torsdag 23.september.
2. Møtet avvikles som heldagsmøte i Bodø.
3. OSO fastsetter nytt møte 2.juni 2021 som siste møte for OSO før opprettelse av helsefelleskapsmodell.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt.

OSO - Sak 06/21

Ny behandling av OSO-sak 35/20 Finansiering av fastlegenes/brukernes deltakelse i helsefellesskapet

Innstilling til vedtak ble fremlagt i møtet av leder OSO, Marion Celius, på vegne av kommunene. OSO ble fremlagt innstilling til vedtak med utgangspunkt i OSO-sak 035/2020, men med noen endringer.

Innstilling til vedtak:

1. I forbindelse med drift av OSO og andre underutvalg (KSU), har partene dekket egne kostnader, jfr. OSOs vedtekter § 5.
2. Det foreslås at dette prinsippet videreføres slik at kommunene etter nærmere avtalte retningslinjer fordeler kostnadene til fastlegene deltakelse i helsefellesskapet.
3. Tilsvarende dekker helseforetaket egne kostnader.
4. Kommunene bes behandle hvordan brukerrepresentasjonen skal ivaretas.
5. Fastlegerådet vil gi en anbefaling til OSO på hvordan fastlegerepresentasjon skal håndteres.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt

Vedtak:

1. I forbindelse med drift av OSO og andre underutvalg (KSU), har partene dekket egne kostnader, jfr. OSOs vedtekter § 5.
2. Det foreslås at dette prinsippet videreføres slik at kommunene etter nærmere avtalte retningslinjer fordeler kostnadene til fastlegene deltakelse i helsefellesskapet.
3. Tilsvarende dekker helseforetaket egne kostnader.
4. Kommunene bes behandle hvordan brukerrepresentasjonen skal ivaretas.
5. Fastlegerådet vil gi en anbefaling til OSO på hvordan fastlegerepresentasjon skal håndteres.

OSO - Sak 07/21

Rekrutteringsprosjekt i samarbeid foretak og kommuner -regional rekruttering

Innstilling til vedtak:

1. OSO tar saken til orientering og ber om ny orientering etter at søknaden er behandlet.

Avstemming:

Enstemmig vedtatt

Vedtak:

1. OSO tar saken til orientering og ber om ny orientering etter at søknaden er behandlet.

OSO - Sak 08/21

Orientering vedrørende avvisningsprosent fremkommet i UKOM rapport

3-2020; ungdom med uavklart tilstand.

Innstilling til vedtak:

1. OSO tar orienteringen til etterretning

Avstemming:

OSO tar orienteringen til etterretning

Vedtak:

1. OSO tar orienteringen til etterretning

OSO - Sak 09/21

Status Pandemi per møtedato

Innstilling til vedtak:

1. OSO tar informasjonen om status pandemi til orientering
2. OSO ønsker fortsatt å bli orientert om status pandemi i kommende møter

Avstemming:

Enstemmig vedtatt

Vedtak:

1. OSO tar informasjonen om status pandemi til orientering
2. OSO ønsker fortsatt å bli orientert om status pandemi i kommende møter

OSO - Sak 10/21

Avtale om blodtransfusjon mellom Nordlandssykehuset HF og kommunen etablering av klinisk samarbeidsutvalg (KSU).

Innstilling til vedtak:

1. OSO slutter seg til at det utarbeides egen tjenesteavtale i forhold til utlevering av blod/blodprodukter fra Nordlandssykehusets blodbanker.
2. Det forutsettes at det inngås særskilte avtaler mellom Nordlandssykehuset og aktuelle kommuner før transfusjon kan etableres.
3. Avtalene skal godkjennes av kommunen og Nordlandssykehuset HF
4. For å utarbeide forslag til avtale oppretter OSO et eget Klinisk samarbeidsutvalg (KSU). Utvalget består av Mona Karlsen, Bodø kommune, Charlott Jonassen, Vestvågøy kommune, Heidi Nikolaisen, Øksnes kommune, Birgit Andersen, Nordlandssykehuset.
5. OSO ber KSUet fremlegge sitt forslag til avtaletekst pr. 1.4.21

Avstemming:
Enstemmig vedtatt

Vedtak:

1. OSO slutter seg til at det utarbeides egen tjenesteavtale i forhold til utlevering av blod/blodprodukter fra Nordlandssykehusets blodbanker.
2. Det forutsettes at det inngås særskilte avtaler mellom Nordlandssykehuset og aktuelle kommuner før transfusjon kan etableres.
3. Avtalene skal godkjennes av kommunen og Nordlandssykehuset HF
4. For å utarbeide forslag til avtale oppretter OSO et eget Klinisk samarbeidsutvalg (KSU). Utvalget består av Mona Karlsen, Bodø kommune, Charlott Jonassen, Vestvågøy kommune, Heidi Nikolaisen, Øksnes kommune, Birgit Andersen, Nordlandssykehuset.
5. OSO ber KSUet fremlegge sitt forslag til avtaletekst pr. 1.4.21

OSO - Sak 11/21

Tjenesteavtale 12 – kommunal koordinator

Innstilling til vedtak:

1. OSO ber kommunene ta ansvar med å få etablert koordinatorfunksjonen for lege spesialistutdanningen første del (LIS 1) slik at kravene til tjenesteavtale 12 innfris.

Nytt forslag innstilling til vedtak:

1. OSO er tilfreds med at det nå er etablert koordinatorfunksjonen for lege i spesialistutdanningen første del (LIS 1).
2. Partnerne ser frem til forsterket samarbeid i innstillingsråd med aktiv deltagelse fra kommunal koordinator i tilsettingsutvalgene.

Avstemming:
Enstemmig vedtatt

OSO - Sak 12/21

Orienteringssak om digital oppfølging av covidsmittede i hjemmet v/Bodø kommune.

Innstilling til vedtak:

1. OSO tar orienteringen til etterretning

Avstemming:
Enstemmig vedtatt

Vedtak:

1. OSO tar orienteringen til etterretning

OSO - Sak 13/21

Referatsaker:

1. Oppnevne brukerrepresentanter til partnerskapsmøtet og strategisk samarbeidsutvalg fra ungdomsrådet og brukerutvalget
2. Innspill saker overordnet samarbeidsorgan (OSO) – brev til kommunene 16.12.20
3. Oppnevning av nye varamedlemmer til Overordnet samarbeidsorgan (OSO)
4. Samhandlingskonferansen 2021:

Muntlig orientering ved sekretariat OSO i møtet

- Årets samhandlingskonferanse er besluttet ikke avholdt med bakgrunn i dagens pandemisituasjon.

5. Nytt felles nummer for opplysning av NPR-nummer
6. Telefonnummer for fastleger når de trenger konferering med leger i Nordlandssykehuset HF