



## **Fastlegerådet sak 11-2022**

### **Referatsaker**

Saksbehandler: Lena Arntzen  
Dato dok: 03.01.2022  
Møtedato: 14.03.2022  
Vår ref: 2022/6

Vedlegg (t):

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

Fastlegerådet tar referatsakene til orientering

#### **Bakgrunn:**

1. Brev til kommunene i Salten vedr leveranser til laboratoriet i Bodø
2. Brev til kommunene i Vesterålen om kapasitetsutfordringer
3. Brev om 4. dose til immunsvekkede
4. Nyhetsbrev Helsefellesskap



Kommunene i Salten  
Helse- og omsorgssjef

Deres ref.:

Vår ref.:  
2020/6339

Saksbehandler:  
Lena Arntzen

Sted/dato:  
Bodø, 10.12.2021

## Viktig informasjon vedrørende levering av prøver til Nordlandssykehuset i Bodø

Vi ønsker å klargjøre for noen rutiner som må være på plass for at levering av ulike prøvematerialer til Nordlandssykehuset Bodø v. laboratorieenheten, skal skje på en trygg og god måte. Dette gjelder prøver, post og transportbagger til laboratoriet.

Når prøver fraktes fra kommune til laboratoriet må sjåfør/evt. annet personell være innforstått med at prøvene skal leveres til laboratoriebygningen, O-fløy, direkte. (Se tegning/bilde lengre ned på siden).

### Levering i tidsrommet kl. 07.30 – 15.30:

Sjåfør skal levere prøven direkte til laboratoriebygget i 3 etg. v/ekspedisjonen.

### I tidsrommet kl. 15.30 – 20.30:

Sjåfør skal levere prøven direkte til laboratoriebygget. Døren er ikke åpen, og sjåfør må derfor kontakte prøvemottaket på telefon for å komme inn.

Prøvemottaket har telefonnummer: **75 57 83 12**

### I tidsrommet 20.30 – 07.30 og i helger:

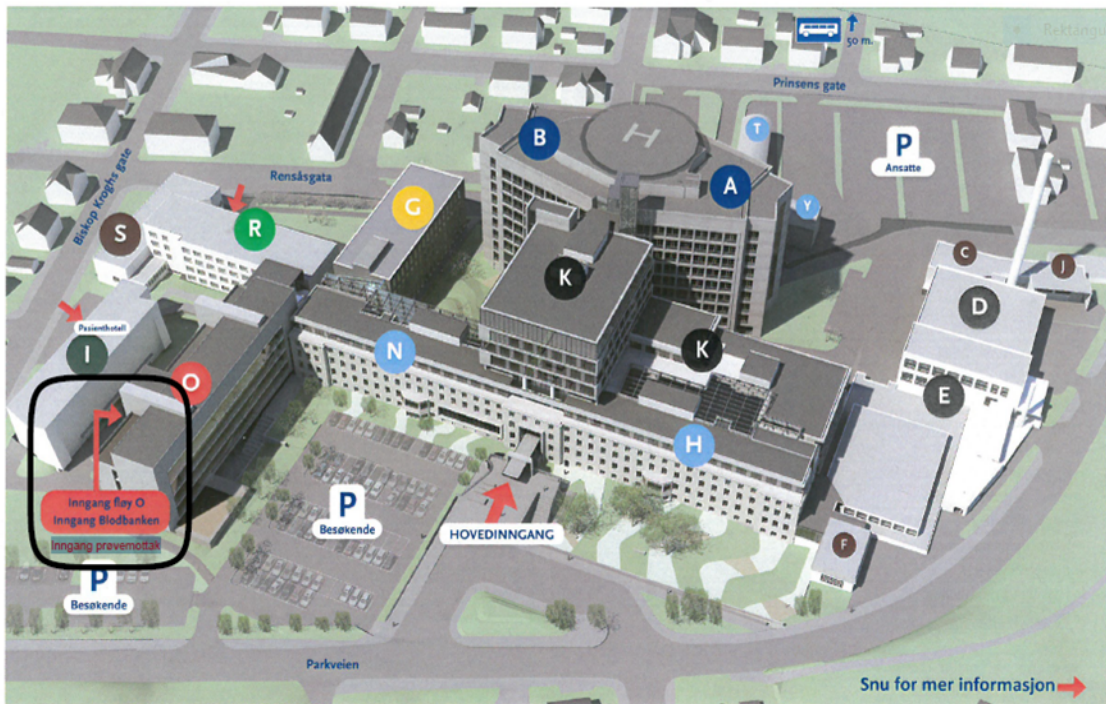
Sjåfør skal levere prøven direkte til laboratoriebygget. Døren er ikke åpen, og sjåfør må derfor kontakte på sentrallaboratoriet på telefon for å komme inn.

Sentrallaboratoriet har telefonnummer: **75 57 83 76**

**Viktig:** Det er kun i laboratoriebygget i 3. etasje det skal leveres prøver. Det skal ikke leveres prøver ved sykehusets hovedinngang, hovedresepsjon eller område for blodprøvetaking.

Det er viktig at prøvene sjekkes og merkes godt, med følgende informasjon:

- Tidspunkt for når prøven er tatt: Dato og klokkeslett
- Rekvirentopplysninger
- Riktig type prøveglass benyttes
- Merkes på en måte som gjør at sjåføren kan forstå hvor levering skal skje



## O-fløya, Bodø sentrum

O-fløya ligger midt på sykehusområdet, bak Zefyr hotell. Inngang/innkjørsel fra Bisop Kroghs gate. Her finner du Blodbanken, stråleenheten og flere laboratorier.



O-fløya sett fra Biskop Kroghs gate/Parkveien. Ligger bak Zefyr hotell som er det brune bygget til venstre.



Inngangen til O-fløya. Stråleenheten ligger i underetasjen rett inn døren, mens blodbanken ligger i 2. etasje.

Spørsmål om dette kan rettes til  
Laboratoriet v/ekspedisjon  
Seksjonsleder resepsjon/sentralbord  
Fagansvarlig ved resepsjon/sentralbord  
Alle disse kan nås ved å ringe vårt sentralbord ved NLSH: tlf. 75 53 40 00

For laboratorieenheten i Nordlandssykehuset HF

Med vennlig hilsen

Lena Arntzen  
Rådgiver  
Samhandlingsavdelingen

---



Vesterålen interkommunale politiske råd  
Ordførere i Vesterålen  
Statsforvalteren i Nordland

Deres ref.:

Vår ref.:  
2021/4503

Saksbehandler:  
Trude Kristin Kristensen

Sted/dato:  
Bodø, 08.12.2021

## Bekymring for kapasitet i Nordlandssykehuset Vesterålen

Nordlandssamfunnet og Nordlandssykehuset HF er i en presset situasjon og vi forbereder oss på en enda mer krevende utvikling i månedene fremover, med økende antall innleggelse i sykehus forårsaket av covid-19 og andre luftveisinfeksjoner. Nordlandssykehuset hatt en gjennomgang av utskrivningsklare døgn og gjennomgangen viser at nivået totalt sett er tilbake slik den var før pandemien. Til tross for store variasjonen gjennom året viser tall for 2021 (hittil i år) en total økning i utskrivningsklare døgn med ca 10 % (figur 1). Videre gjennomgang av tallene viser at 8 av 20 kommuner står for mer enn 90% av utskrivningsklare døgn i helseforetaket (figur 2). Fire av disse kommunene er kommuner i Vesterålen hvorav de fleste utskrivningsklare døgn er for pasienter inneliggende i lokalsykehuset.

Totalt i Nordlandssykehuset HF er det registrert 2089 utskrivningsklare døgn (hittil i år). Det vil si at 40% av de utskrivningsklare døgnene i helseforetaket er tilhørende kommuner i Vesterålen. Disse opptar kritisk kapasitet i det lokale sykehuset som man har behov for å disponere annerledes i en presset pandemisituasjon. Med en sengekapasitet i Nordlandssykehuset Vesterålen bestående av 42 senger er 839 utskrivningsklare døgn mye for et lokalsykehus, spesielt i nåværende situasjon og våre ledere er bekymret. Hele helsetjenesten vår er nå under et stort press.

Nordlandssykehuset HF kommer derfor med en ekstra henstilling overfor Vesterålen interkommunale politiske råd om å diskutere problemstillingen.

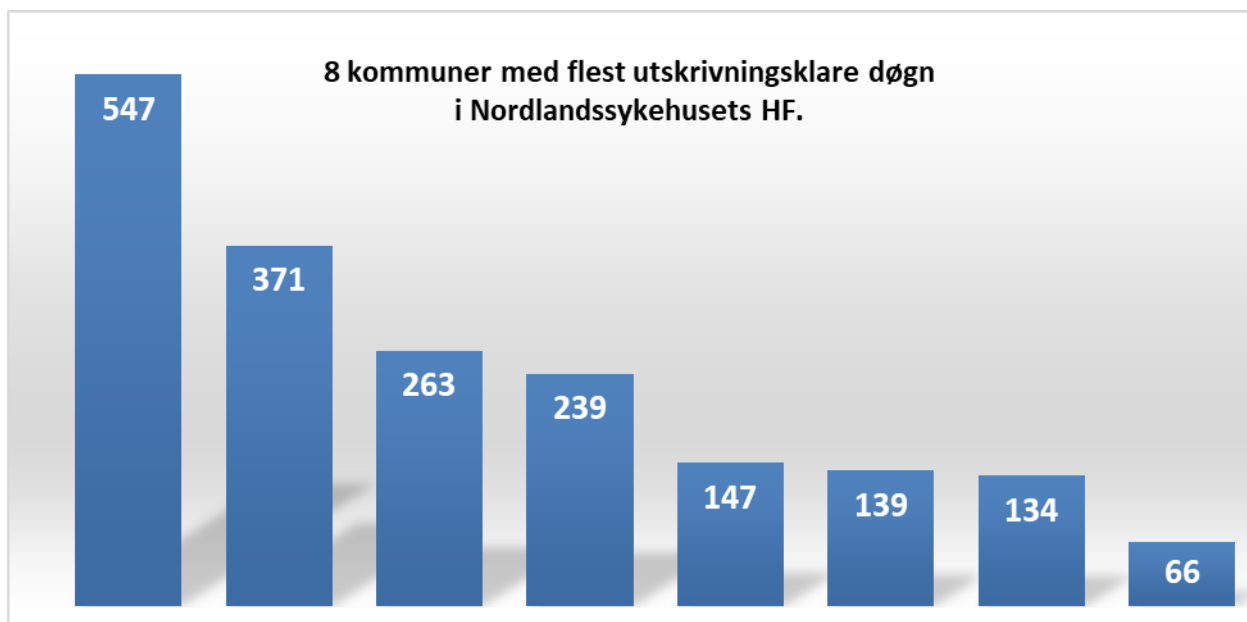
Målet er å redusere antall utskrivningsklare døgn til samme nivå som ved pandemiens start i 2020. All nedgang vil avhjelpe det lokale sykehusets evne til å ivareta både pandemipasienter og andre pasienter, uten at ventetiden økes uforvarlig.

Det er sendt ut henvendelse til den enkelte kommune i Vesterålen hvor vi ser et særlig høyt antall utskrivningsklare pasienter. Vi har forståelse for at kommunene også er i en utfordret situasjon, men vi ser at dette har vært en bekymringsfull utvikling over tid og ønsker derfor å gjøre en henvendelse ikke bare til den enkelte kommune, men til region og statsforvalteren.

Bærekraften i spesialisthelsetjenesten er utfordret. Et høyt antall utskrivningsklare pasienter skaper en sårbar situasjon for befolkningens tilgang til spesialisthelsetjenester og vi er nå i en tid hvor vi ser direkte konsekvenser både for den enkelte pasient og kapasitet. Vi er derfor helt avhengige av et godt samarbeid med dere i kommunene for å kunne ivareta befolkningens sine behov på en best mulig måte.



**Figur 1.** Utskrivningsklare døgn i perioden 2017-21 for kommunene i Nordlandssykehusets nedslagsfelt.



**Figur 2.** Fordeling av utskrivningsklare døgn for kommuner med mer enn 50 utskrivningsklare døgn per ved utgangen av november 2021. Fire kommuner i Vesterålen har tilsammen 839 av 2089 døgn hittil i år. De fleste døgn er i lokalsykehuset.

Med vennlig hilsen

---

Tonje Hansen  
Fagdirektør

---

Trude Kristin Kristensen  
Avdelingsleder  
Samhandlingsavdelingen

**Kjære (pasientnavn)**

Folkehelseinstituttet (FHI) har utvidet rådene om koronavaksinasjon.

Personer med alvorlig svekket immunforsvar fikk tidlig i høst tilbud om 3. dose for å få bedre effekt av vaksinen. Denne 3. dosen inngår nå i grunnvaksinasjonen.

Nå er det anbefalt at også denne gruppen får en oppfriskningsdose, dette blir da 4. dose. Det må gå minst 3 måneder fra 3. til 4. dose.

Folkehelseinstituttet anbefaler at personer med følgende sykdommer/tilstander tilbys en fjerde vaksinedose mot covid-19:

- *Transplanterte*
- *Alvorlig og moderat medfødt immunsvikt*
- *Ved aktiv, eller nylig gjennomgått immunsvekkende behandling mot kreft*
- *Alvorlig nyresvikt (grad 5) og pasienter med behov for dialyse*
- *Avansert eller ubehandlet hiv-infeksjon*
- *Pågående betydelig immunsuppressiv behandling av annen årsak der indikasjon er vurdert av spesialisthelsetjenesten.*
- *Pasienter som av ansvarlig legespesialist anser å ha svært nedsatt immunforsvar og som ikke inngår i en av gruppene ovenfor.*

Du mottar dette brevet fordi vår informasjon sier at du tilhører én av disse gruppene.

Det er vaksinasjonstjenesten i din hjemkommune som er ansvarlig for gjennomføring av vaksinasjonen. Du må derfor selv ta kontakt med de som koordinerer vaksinasjon i din hjemkommune slik at du kan få avtalt tidspunkt for vaksinasjon. Kontaktinformasjon finner du på kommunens nettside.

Dersom du allerede har mottatt 4. dose kan du se bort fra dette brevet.

Dersom du har gjennomgått Covid siden forrige vaksinasjon må du kontakte de som vaksinerer i kommunen for å avklare om du trenger en ekstra dose.

Dette brevet kan du bruke som bekreftelse på at du får tilbud om 4. dose. Det er ikke nødvendig å ta kontakt med fastlegen din i tillegg.

Dersom du har spørsmål knyttet til dette, kan du ta kontakt med avdelingen på sykehuset der du fikk /får behandling eller fastlegen.



# Nytt for helsefellesskap

Dette er første utgave av nyhetsbrev for helsefellesskap. Nyhetsbrevet skal være en kilde til informasjon og et sted hvor helsefellesskapene kan dele litt om sine arbeider med andre helsefellesskap. I denne første utgaven av nyhetsbrevet kommer vi med informasjon/nyheter fra Direktoratet for e-helse, KS, RHFene og Helsedirektoratet.

Vi ønsker å sende ut nyhetsbrevet 4-6 ganger i året, og vi håper dere vil bidra med innspill om aktuelle arbeider i helsefellesskapene, i direktoratene og RHFene og KS samt møter/konferanser som andre helsefellesskap kan ha interesse av. *Neste nyhetsbrev planlegges til onsdag 06.04.22, og vi ønsker innspill til dette innen 01.04.22.* Innspill eller andre henvendelser vedrørende nyhetsbrevet kan sendes til [kathrine.syse@helsedir.no](mailto:kathrine.syse@helsedir.no)

## Nytt fra Direktoratet for e-helse

### **Felles kommunal journal.**

[Felles kommunal journal](#) skal gi helsepersonell i kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor helseregion Midt-Norge brukertilpassede og mer effektive journalløsninger for tildeling, administrasjon, ytelse og dokumentasjon av helsehjelp for å understøtte arbeidshverdagen og bidra til økt kvalitet, effektivitet og pasientsikkerhet.

Felles kommunal journal har i 2021 vært gjennom en reorientering og reorganisering. Arbeidet gjennomføres nå i samarbeidsprosjektet Felles kommunal journal (FKJ), organisert under et selskap heleid av KS. KS har etablert et styre med styreleder og ett medlem fra KS, tre fra samarbeidskommunene og ett eksternt medlem. I tillegg til et overordnet prosjektråd er det etablert en egen prosjektorganisasjon med ressurser fra samarbeidskommunene Bergen, Bærum, Bodø, Hammerfest, Kristiansand, Ringsaker, Stavanger og Vinje. I tillegg deltar statlige aktører, KS og innleide konsulenter.

– Vi jobber nå med styringsdokument for Felles kommunal journal, som skal på høring høsten 2022. Deretter får kommunene et beslutningsunderlag til politisk behandling første kvartal 2023. Kommunenes tilslutning, samt vedtak i KS og nasjonale helsemyndigheter om videre veivalg vil danne grunnlaget for det videre arbeidet med realisering av felles kommunal journal, sier daglig leder Håkon Grimstad i Felles kommunal journal interim AS.

### **Digital samhandling**

– Vår felles helsetjeneste trenger gode samhandlingsløsninger som gjør det mulig å dele informasjon om pasientene. Digital samhandling er selve navet som binder tjenesten sammen, og som gjør at pasientene og helsepersonell møter

## Viktige datoer

### **24. februar**

Første partnerskaps- møte og dialogmøte i helsefellesskapet i Finnmark

### **08. mars**

Helsekonferansen KS/HOD. Påmelding: [Nasjonal Helsekonferanse 2022 \(qondor.com\)](#)

### **17. mars**

Nasjonal erfaringskonferanse arrangeres i Oslo påmelding: [Nasjonal konferanse om gode pasientforløp](#)

### **01. april**

Frist for helsefellesskapene til å komme med innspill til HOD til ny plan



## Nettsider

[Helsefelleskap - Helsedirektoratet](#)

[Sekretariatsfunksjon for kommunene i helsefelleskap - Helsedirektoratet](#)

[Felles kommunal journal](#)

[Teknologi i pasientens helsetjeneste - Helsedirektoratet](#)

[Meld. St. 7 \(2019–2020\) - regjeringen.no](#)

[Prop. 102 L \(2020–2021\) - regjeringen.no](#)

[Forslag til prinsipper for godt samspill mellom Helsenorge og andre digitale helsetjenester](#)

### FACT-ung:

[Oppsøkende FACT-team for unge i gang - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#)

[FACT Ung - Bydel St. Hanshaugen - Samhandlingsprosjekter i helsesektoren - Oslo kommune](#)

[ROP - FACT Ung](#)

en helhetlig og likeverdig helse- og omsorgstjeneste, uavhengig av hvor de bor og jobber, sier Mariann Hornnes, direktør i Direktoratet for e-helse.

I statsbudsjettet for 2021 ga regjeringen et historisk løft til e-helsefeltet for å få til bedre digital samhandling. Arbeidet er organisert i et program kalt program digital samhandling, som ledes av Direktoratet for e-helse i tett samarbeid med Norsk helsenett SF og aktørene i sektoren.

Kjernen i program digital samhandling er å gi innbyggerne og helsepersonell bedre mulighet til å utveksle informasjon digitalt. I første del av programmet skal vi, i tett samarbeid med relevante aktører, videreutvikle løsninger for trygg og sikker informasjonsdeling, og etablere en nasjonal informasjonstjeneste for oppslag av laboratorie- og radiologisvar. I steg 2 har vi sammen med sektoren prioritert og anbefalt tiltak som skal løse de samhandlingsbehovene som haster mest i årene som kommer og som gir mest nytte. Les mer om arbeidet i program digital samhandling her: [Program for digital samhandling](#).

### Informasjon om prinsipper for Helsenorge og andre løsninger i markedet

Direktoratet for e-helse har, i samarbeid med Norsk helsenett og viktige interessenter i sektoren, utarbeidet forslag til fire prinsipper som skal gjelde for hvordan Helsenorge bør kobles mot andre løsninger i markedet. Arbeidet er gjennomført på oppdrag fra HOD.

Rapporten « [Vurdering av prinsipper for koblingen mellom Helsenorge og andre løsninger i markedet, herunder Helsami](#) » tar utgangspunkt i innbyggernes behov for én samlet vei inn til tilbudet av digitale tjenester. Rapporten ble lagt ut på 6 ukers høring i januar, med frist for innspill 1. mars.

Prinsippene skal gi retning for hvordan sykehusenes, fastlegenes og annet helsepersonell sine systemer må samhandle med Helsenorge slik at innbyggernes behov for oversikt og enkel digital tilgang på tvers av helsetjenesten blir ivaretatt.

- **Oversiktprinsippet** innebærer at innbyggerne skal ha enkel tilgang til helseopplysninger og selvbetjeningsløsninger fra den offentlige helsetjenesten.
- **Personvernprinsippet** handler om at innbyggerne skal kunne se og registrere pårørendeinformasjon, fullmakter og personverninnstillinger ett sted.
- **Verktøyprinsippet** viser hvordan det skal legges til rette for at innbyggerne skal enkelt kunne ta i bruk digitale verktøy og helseapper, som del av den offentlige helsetjenesten.
- **Informasjonsprinsippet** legger vekt på at innbyggerne enkelt skal kunne finne kvalitetssikret og oppdatert offentlig informasjon om helse, livsstil, sykdom, behandling og rettigheter.

## **Nytt fra Helsedirektoratet**

### **Endringer i regelverk for tilskudd.**

Endringer i regelverk for tilskuddsordningen "Felles sekretariatsfunksjon for kommunene i helsefellesskap" ble endret og godkjent av Helse- og omsorgsdepartementet i desember 2021. Det er nå mulig å benytte tilskuddet til flere enn én sekretariatsfunksjon hvis det er mest hensiktsmessig. Tilskuddet er utlyst, og det er mulig å søke frem til 16. november 2022. Tilskuddet innvilges fortløpende. Mer informasjon om, og utlysningen på, tilskuddet finnes her: [Sekretariatsfunksjon helsefellesskap](#).

### **Ikraftsettelsesdato for nytt krav til samarbeidsavtalen.**

Nytt krav til samarbeidsavtalen mellom kommuner og helseforetak, som innebærer at kommuner og helseforetak må avtale konkret hvordan de sammen skal planlegge og utvikle tjenester, trer i kraft 1. august 2022. Se [Prop. 102 L](#) for mer informasjon.

### **FACT-ung**

FACT er en oppsøkende ambulant tjeneste der kommunal helsetjeneste og spesialisthelsetjenesten sammen gir koordinerte tjenester. Riksrevisjonens dokument 3:13 (2020-2021) viser at over halvparten av kommune ikke har oppsøkende tjenester til barn og unge, **FACT-ung** er en tilpasning av FACT-modellen og retter seg mot ungdom mellom 12- 25 år og innebærer at ett team skal gi alle tjenester til ungdommer. I dag er det om lag 21 forprosjekter på FACT-ung og ca. 5 team som er gang. Modellbeskrivelsen av FACT-ung, som Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP) er i slutfasen med, vil komme i februar 2022. For mer informasjon om FACT-ung, se [NAPHA.no](#) og utredningsrapport her: [Utredningsrapport](#)

### **Tverrsektoriell veileder for psykisk helse for barn og unge**

Helsedirektoratet har fått i oppdrag å utarbeide en tverrsektoriell veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge. Det pågår nå et arbeid med å utarbeide nasjonale anbefalinger hvor kommuner, helseforetak og brukerorganisasjoner deltar. Veilederen ferdigstilles innen utgangen av 2022 og skal:

- inkludere [arbeid med rusproblematikk, vold og overgrep](#).
- tydeliggjøre ansvars- og oppgavedeling og forventninger til samhandling på tvers av tjenester, nivåer og sektorer.
- beskrive et helhetlig og samordnet psykisk helsearbeid for barn og unge, fra helsefremmende og forebyggende arbeid til oppfølging og behandling.

I 2021 ble det gjennomført et innsiktsarbeid som resulterte i en [innsiktsrapport](#). For mer informasjon kontakt: [Turid.Moseid@helsedir.no](mailto:Turid.Moseid@helsedir.no)

### **Samarbeid om digital hjemmeoppfølging i Helsefellesskapene?**

I statsbudsjettet for 2022 er det vedtatt spredning av digital hjemmeoppfølging (DHO), basert på erfaringer fra utprøvingen som nylig er avsluttet. Utprøvingen viser helsegevinster for brukeren og økt pasienttilfredshet. Helsepersonell opplever at DHO bedrer samhandling, og reduserer forbruk av kommunale helse- og omsorgstjenester. Brukere rapporterer at de har færre innleggelse og besøk hos fastlege. Evalueringsrapport fra forskerne og erfaringsrapport fra den nasjonale utprøvingen publiseres i februar. Rapporten oppfordrer til at kommuner og helseforetak i Helsefellesskapene samarbeider om å ta i bruk DHO. Tilskudd til spredning vil bli lyst ut ca. 1.4.22.

For mer informasjon kontakt [Siw.Helene.Myhrer@helsedir.no](mailto:Siw.Helene.Myhrer@helsedir.no) eller se temasiden [Teknologi i pasientens helsetjeneste](#).

## **Nytt fra KS**

### **Gode pasientforløp:**

KS gjennomfører satsingen Nasjonalt læringsnettverk for gode pasientforløp i samarbeid med Folkehelseinstituttet (FHI), finansiert av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) som også leder styringsgruppen. Formålet er å støtte kommunene og helseforetakene i å sikre brukernes behov for å møte helhetlige, trygge og koordinerte tjenester. Verktøy og metoder i forbedringsarbeidet er forskningsbasert og bygd på kunnskap om hva som virker.

- Hva er viktig for deg?-skjemaet er basert på Pasientspesifikk funksjonskala (PSFS) og oversatt til norsk og validert av professor Ingvild Kjekken.
- Helhetlig pasientforløp i hjemmet (HPH), et generelt forløp med en strukturert arbeidsprosess som kan brukes på alle pasientgrupper, uavhengig av diagnose. HPH er basert på et utviklingsprosjekt i Midt-Norge i 2009, Anders Grimsmo, professor emeritus NTNU.

Det er fortsatt interesse for oppstart av nye læringsnettverk til tross for pandemien. Helse Bergenregionen planlegger oppstart våren 2022, og et nettverk på Innlandet er under planlegging.

Nasjonal erfaringskonferanse arrangeres i Oslo 17. mars: [påmelding](#)

## **Nytt fra RHFene**

### **Helse Midt**

#### **Barn og unges helseteneste**

Samarbeid i Møre og Romsdal om barn og unges helseteneste: Sju samhandlingsforløp for dei vanlegaste psykiske plagene hjå born og unge. Forløpa fungerer som eit kart over tenestene og skal gi brukarar og fagpersonar betre oversikt over ansvarsområder og roller. Les meir her: [Barn og unges helseteneste](#)

#### **Kreftrehabilitering - rett hjem i stua**

Rehabiliteringssenteret Vardesenteret og Pusterommet ligger fysisk i Trondheim på sykehusområdet. Det er et lavterskeltilbud for alle som er berørte av kreft; pasienter, overlevende, pårørende og etterlatte. Nå er tilbudet tilgjengelig for alle - uansett hvor du bor. Les mer her: [kreftrehabilitering - rett hjem i stua](#)

## **Gikk du glipp av dette?**

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol snakket om helsefellesskap i sin første sykehustale som hun holdt i Tromsø 11.01.22: [Sykehustalen 2022 - regjeringen.no](#)

Hva skjedde på oppfølging av NHSP i 2021? se [Helsedirektoratets rapportering på status og fremgang for Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023](#)