

# Helsefelleskapene – hva skal de gjøre og hva blir legenes rolle

Jan Emil Kristoffersen  
seksjonssjef  
medisinsk fagavdeling, Legeforeningen



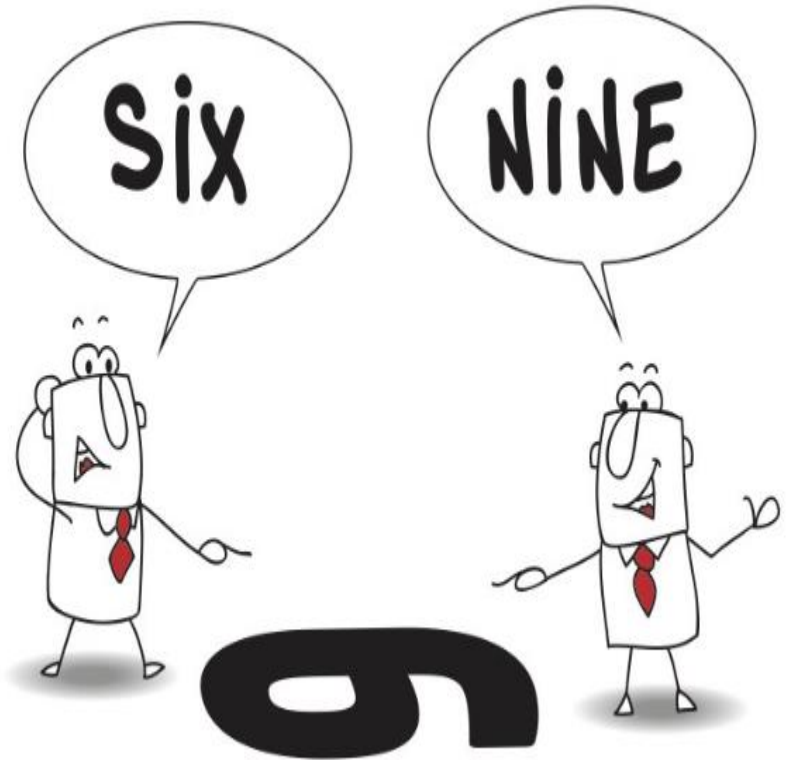
DEN NORSKE LEGEFORENING

# Hva

- I tråd med føringer i Nasjonal helse- og sykehus plan (2020-2023) skal det etableres 19 helsefelleskap innen utgangen av 2020.
- Helsefelleskapene skal bestå av helseforetak og kommunene i opptaksområdet.
- Representanter fra helseforetak, tilhørende kommuner, fastleger og brukere skal møtes for å planlegge og utvikle tjenestene sammen.
- Partene overlates til å utvikle HFSK innenfor de satte rammer, herunder sin representasjon i utvalgsnivåene.

# Hvorfor

- En tydeligere samarbeidsstruktur
- Bedre felles planlegging
- Økt samordning
- Bedre beslutningsprosesser
- Tydeligere prioriteringer
- Felles virkelighetsforståelse
- «Fixe samhandlingsreformen»



# MÅLGRUPPER

- Barn/unge
- Pasienter med kroniske sykdommer
- Psykisk helse- og rusutfordringer
- Eldre med sammensatte lidelser

# Sykehuset tok inn 15,3 millioner kroner i bøter fra kommuner - starter Helsefelleskapet Innlandet



Hammararbeiderblad

## Andre drivere i samhandling

- Nye finansieringsmodeller; “arena-, profesjons- og prosedyrenøytrale”.
- Oppgaveoverføringer som avtales
- Ensidige oppgaveoverføringer
- Oppgaveoverføring internt på kommunal side
- Bedre digitale løsninger (Eks NILAR, dokumentdeling)

## ARBEIDSDELING I HELSEFELLESSKAP

Brukere og fastleger deltar på alle nivå

### PARTNERSKAPSMØTET

Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak



Årlig møte for å forankre retning

### STRATEGISK SAMARBEIDSUTVALG

Administrativ og faglig ledelse i kommuner og helseforetak



Utvikle strategier og handlingsplaner

Håndtering av saker og løpende beslutninger

### FAGLIGE SAMARBEIDSUTVALG

Utvikle prosedyrer og tjenestemodeller



Accountable  
Consensus oriented  
Participatory  
Follow the rule of law  
Effective and Efficient  
Culturally Safe  
Good Governance

Fastlege  
Fastlege  
Fastlege

## HFSK - sekretariater

- Ett interkommunalt sekretariat i hvert HF- opptaksområde ( 19 stk totalt)
- Tilskudds/oppstartsmidler fra Helsedirektoratet til vertskommune for sekretariat
- Ingen føringer for fagprofil i sekretariatene

EN ÅPENBAR ARENA FOR MEDISINSK KOMPETANSE.



# Representasjon fra leger i HELSEFORETAK

- Ingen nasjonale føringer om klinikerinvolvering. Helseforetakets ledelse beslutter deltakelse.
- Foretakstillitsvalgte?
- Klinikere fra mest relevante spesialiteter?
- Praksiskoordinator/praksiskonsulenter?
- Personlig interesse/egnethet.
- Lokalavdelingens rolle?

# Representasjon av leger i KOMMUNENE

- Ingen nasjonale føringer utover at fastlege skal være representert. Kommunene beslutter selv hvilke fastleger som representerer - og legene lokalt må være aktive.
- Valg av representanter til lokalt samarbeidsutvalg (LSU) er forankret i rammeavtale om fastlegeordningen. Dermed er det allerede definerte representanter for fastlegene i den enkelte kommune som utgjør den naturlige velgergruppe/elektorat som velger de fastleger som skal representere dem i de tre nivåene i helsefelleskap-modellen. (En eller fler fastleger på hvert nivå)
- **Legeforeningen arbeider sammen med KS om en nasjonal veileder om utvelgelse, finansiering av deltagelse og saksforberedelser, og forankring av fastlegerepresentantene inn mot HFSK-sekretariatet.**
- Praksiskoordinator/praksiskonsulenter er i denne sammenheng helseforetakenes representanter (men kan ha flere hatter).
- **Lokalavdelingens rolle?**

An illustration showing a hand holding a globe. The globe is divided into three horizontal layers: a blue bottom layer representing water, a yellow middle layer representing land, and a green top layer representing mountains. A city skyline is visible on the yellow layer. A small brown figure of a person stands on the yellow layer. Two green speech bubbles contain the text 'TENK GLOBALT' and 'HANDLE LOKALT'.

TENK GLOBALT

HANDLE LOKALT