

Tiltaksplan for avtalespesialister i Helse Nord 2021-2022

Dato: 1/12-2020

Innholdsfortegnelse

1. Innledning og bakgrunn	3
2. Nye føringer	3
3. Prioriterte områder	5
3.1 Oppfølging av avtalespesialister	5
3.2 Rekruttering.....	6
3.3 Opprettelse av hjemler i Alta.....	7
3.4 Helse og arbeid.....	7
3.5 Nye fagområder for avtalehjemler	8
3.6 Samarbeidsavtaler	8
3.7 Beredskap	9

1. Innledning og bakgrunn

Regional plan for avtalespesialister 2018–2025¹ gir retning og styringspunkter for hvordan Helse Nord RHF skal organisere, utvikle og forvalte avtalespesialistordningen.

Hovedmålsettinger i planen er:

- Avtalespesialister skal inngå som en integrert del av pasienttilbudet i Helse Nord.
- Samhandling mellom avtalespesialister og helseforetak i regionen skal være god og hensiktsmessig.
- Den samlede kapasitet i spesialisthelsetjenesten skal utnyttes på en effektiv måte.

De strategiske målene iverksettes gjennom toårige tiltaksplaner, og dette er den andre i rekken.

2. Nye føringer

Siden planen ble laget har det tilkommet nye føringer både nasjonalt og regionalt, og noen prosjekter med konsekvenser for avtalespesialistordningen er startet.

I **Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023**² er målet tettere integrering av avtalespesialister i spesialisthelsetjenesten. Tiltak som skal bidra til at målet nås er samarbeidsavtaler mellom helseforetakene og avtalespesialistene og arbeid knyttet til avtalespesialistenes framtidige rett og plikt til vurdering og tildeling av pasientrettigheter.

Kvaliteten i pasienttilbudet vil bli styrket dersom avtalespesialister blir inkludert i pakkeforløpene i spesialisthelsetjenesten, og forløpskoordinator får ansvar for å koordinere tilbud til pasienter som går til avtalespesialister. Dette vil sikre mer sammenhengende tilbud for pasienter der det er behov for tettere oppfølging eller annet behandlingstilbud enn det avtalespesialisten kan gi. Regjeringen vil gi regionale helseforetak og Helsedirektoratet oppdrag, i samarbeid med Den norske legeförening og Norsk Psykologforeningen, om å utrede hvordan avtalespesialister kan inkluderes i pakkeforløpene for psykisk helse og rus. Arbeidet omfatter også hvilke endringer dette forutsetter i veiledere, IKT-løsninger, finansiering og avtaleverk. Tidspunkt for utredningsarbeidet er ikke bestemt,

Statsbudsjettet 2020

Det tas sikte på å inkludere avtalespesialistene i ISF. Dette vil innebære en avvikling av dagens trygdetakstfinansiering.

¹ <https://helse-nord.no/helsefaglig/fagplaner-rapporter-og-utredninger/avtalespesialister-plan>

² <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-helse--og-sykehusplan-2020-2023/id2679013/>

I foretaksmøtet med HOD 14. januar 2020 ble de regionale helseforetakene bedt om å bidra i arbeidet med å utrede hvordan aktivitetsbasert finansiering kan inkluderes i ISF-ordningen. Arbeidet ledes av Helsedirektoratet.

Fritt behandlingsvalg

Helsedirektoratet startet i 2018, i samarbeid med Direktoratet for e-helse og de regionale helseforetakene, et prosjekt om visning av avtalespesialistene på *Velg Behandlingssted*. I 2019 ble det besluttet endringer i *Velg Behandlingssted*, og Helsedirektoratet besluttet å utsette prosjektet inntil endringene er ferdige.

Regional utviklingsplan i Helse Nord 2035

I Helse Nords Regionale utviklingsplan 2035³ er et av tiltakene å *vurdere etablering av nye hjemler for avtalespesialister der dette gir et godt tilbud og effektiv ressursbruk*. Dette skal gjøres i samarbeid med helseforetakene.

Endringer i rammeavtalen⁴

Fra 1. september 2019 ble det gjort endringer i rammeavtalene mellom RHFene og Den norske legeforening og Psykologforeningen. De viktigste endringene omhandler videreutvikling av samarbeidsavtalene mellom avtalespesialister og helseforetak, rammeavtalens § 7.4 som omhandler inntak av LIS i avtalepraksis⁵, og ny bestemmelse om dialog og oppfølging av rammeavtalens krav, hvor RHF kan iverksette revisjon i avtalepraksis i tilfeller det er mistanke om alvorlig brudd på rammeavtalen, den individuelle avtalen eller myndighetsfastsatte krav. For dette er det også utarbeidet en veileder.

Helse Nord RHF vil legge til rette for implementering av endringene som er nevnt over.

³ <https://helse-nord.no/helsefaglig/fagplaner-rapporter-og-utredninger/regional-utviklingsplan-2035>

⁴ <https://beta.legeforeningen.no/jus-og-arbeidsliv/temaartikler/endringer-i-rammeavtalen-for-avtalespesialister-og-protokoller-i-kraft-fra-1.-september-2019/>

⁵ Det er utarbeidet mal for avtale mellom avtalespesialist og helseforetak for LIS i avtalepraksis, samt økonomisk modell for spesialistutdanning i avtalepraksis. <https://www.legeforeningen.no/jus-og-arbeidsliv/temaartikler/informasjon-om-spesialistutdanning-i-avtalepraksis/>

3. Prioriterte områder

Prioriterte områder fra forrige tiltaksplan videreføres. Her gis en kort evaluering av disse, supplert med nye konkrete tiltak for de neste to årene.

3.1 Oppfølging av avtalespesialister

Helse Nord RHF skal gjennomføre individuelle oppfølgingsmøter annethvert år og to årlige møter med tillitsvalgte i samarbeidsutvalget. I tillegg arrangerer vi årlig fellesmøte med alle avtalespesialister, henholdsvis i Tromsø og Bodø.

Oppfølgingsmøter gjennomføres hos avtalespesialistene. Formålet med møtene er å sikre at avtalespesialister arbeider i tråd med føringer i rammeavtalen og individuelle avtaler, jamfør aktivitetsdata, prioriteringer, ventetider, organisering av og faglig innhold i praksis, kompetanseutvikling, nettside, tilgjengelighet og samhandling med lokalt helseforetak. Det er utarbeidet mal for gjennomføring av oppfølgingsmøter med avtalespesialistene.

Samarbeidsutvalg og fellesmøter

Det er etablert samarbeidsutvalg som møtes to ganger årlig. Fellesmøte i 2019 ble av kapasitetsgrunner flyttet til februar 2020, men målet er fortsatt å arrangere årlige møter. Fellesmøtet er viktig som arena for samarbeid, erfaringsdeling og for å presentere og diskutere endringer innen avtalespesialistordningen.

Oppfølgingsmøter

Helse Nord RHF har etablert rutiner for individuelle oppfølgingsmøter hos avtalespesialistene. Siden mars 2016 er det gjennomført oppfølgingsmøter hos alle avtalespesialistene innen somatikk som har drevet praksis lenger enn to år. Innen psykisk helse og rus er andelen noe lavere. Det er ikke gjennomført oppfølgingsmøter i 2020 pga. Covid 19 pandemien.

Oppfølgingsmøter, gjennomførte og planlagte

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Somatikk</i>	17		10	12	0	24	22
<i>Psykisk helse og rus</i>		8	8		0	22	15
<i>Totalt</i>	17	8	18	12	0	46	37

Tiltak

- Samarbeidsmøter og fellesmøter videreføres.
- Oppfølgingsmøtene videreføres og det planlegges for ca. 40 møter årlig.
- Mal for møtene videreutvikles/forbedres, med tanke på tidsbruk, innhold, forberedelser og gjennomføring; også digitalt.
- Gjennomføre evaluering av oppfølgingsmøter høsten 2022.

3.2 Rekruttering

En av de store utfordringene i årene som kommer er å rekruttere tilstrekkelig med helsepersonell til spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder også avtalespesialister. For å unngå konkurranse om spesialister i Helse Nord må vi samarbeide om utdanning og rekruttering. Utdanningskapasiteten må dekke det totale behov for nye spesialister i sykehus og avtalepraksis. Helse Nord RHF må vurdere å legge til rette for fleksible løsninger som for eksempel at avtalespesialister kan tilbys delt stilling mellom avtalepraksis og helseforetak. I perioden frem til 2019 vil vi fokusere på å få oversikt over hvilke fagområder som vil ha størst rekrutteringsutfordring. Innen øyefaget er det allerede store rekrutteringsutfordringer. Vi vil derfor iverksette følgende tiltak:

- *Vurdere tiltak for å styrke utdanningskapasiteten.*
- *Jobbe aktivt for å rekruttere spesialister utenfor regionen.*

Helse Nord RHF erfarer at det er vanskelig og tidkrevende å rekruttere spesialister til ledige eller nye hjemler. Vanskeligst er det å rekruttere til hjemler utenfor Tromsø og Bodø. Hjemlene utlyses ofte flere ganger både nasjonalt og internasjonalt.

Tradisjonell stillingsannonsering har begrenset dokumentert effekt. Ny metodikk for målrettet og målbar markedsføring på digitale plattformer og sosiale medier er under utvikling og innføres gradvis.

Rekrutteringsbehovet er størst i øyefaget. Av 18 avtalespesialister vil nesten 40 prosent være 67 år eller eldre innen utgangen av 2020. Flere ønsker å trappe ned ved å inngå senior/junioravtale, og noen har varslet at de ønsker å avslutte praksisen før oppnådd aldersgrense. Etterspørselen etter øyehelsetjenester forventes økt ved at det blir flere eldre. Helse Nord har lavest andel avtalespesialister i øyefaget sammenlignet med resten av landet, og også lavest andel øyespesialister i sykehus, med 3,09 spesialister pr. 100 000 innbyggere, mot gjennomsnitt for landet som er 3,57⁶.

Tiltak

- Videreføre tiltakene fra forrige tiltaksplan.
- Gjennomgå fagfeltet øye med særlig oppmerksomhet rettet mot kapasitet, variasjon i forbruk, pasientstrømmer, utdanningskapasitet, geografisk fordeling mm, med mål om å sikre rekruttering til ledige avtalehjemler, og at befolkningen i Helse Nord får et godt og tilgjengelig tilbud.

⁶ https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/leger-i-kommune-og-spesialisthelsetjenesten/Leger%20i%20kommune-%20og%20spesialisthelsetjenesten%20-%20rapport%202019.pdf/_attachment/inline/0a64b2f1-0165-442b-a790-56ef32b605e8:3ab6371fd26f658985fde75adf4a4cf297077ac4/Leger%20i%20kommunene%20og%20spesialisthelsetjenesten%20-%20rapport%202019%20med%20vedlegg.pdf

3.3 Opprettelse av hjemler i Alta

Helse Nord RHF og Finnmarkssykehuset har vurdert hvilke nye avtalehjemler som bør opprettes i Alta, basert på kapasitet i klinikk Hammerfest, forbruk av tjenester innen ulike fagområder samt hvilke behov som vil øke i årene fremover. Pasientgrunnlaget innen de fleste fagområder er lite. Antall avtalehjemler må balanseres mot Finnmarkssykehusets behov for robuste fagmiljø med tilstrekkelig antall spesialister for å dekke vaktordninger og ansvaret for å utdanne nye spesialister. Antall avtalehjemler i Alta er økt fra seks til sju. Det er opprettet én ny avtalehjemmel innen psykisk helse. Innen somatikk ble hudfaget vurdert som best egnet for avtalepraksis.

Tiltak

- I samarbeid med Finnmarkssykehuset vurdere å opprette nye avtalehjemler i Alta basert på behov.

3.4 Helse og arbeid

Pasienter i Raskere tilbake-ordningen skal tilbys utredning og behandling gjennom avtalespesialistordningen. Vi skal opprette nye avtalehjemler, fortrinnsvis psykologer, eventuelt psykiatere. Nåværende avtalespesialister innen psykisk helsevern for voksne får tilbud om å tilby deler av sine stillinger til aktuell pasientgruppe. Antall avtalespesialister og lokalisering avklares i løpet av 2018.

Det ble planlagt å opprette sju avtalehjemler innen dette fagfeltet. Ved utgangen av 2020 er totalt 3,7 hjemler tildelt, fordelt på 12 psykologer.

Tabellen viser oversikt over geografisk plassering.

Sted	Størrelse på andel som brukes på Helse og arbeid
Harstad	40 %
Stokmarknes	20 %
Kirkenes	50 %
Tromsø	110 %, fordelt på fire avtalespesialister
Bodø	100 %, fordelt på tre avtalespesialister
Alta	50 %, fordelt på to avtalespesialister

Tiltak

- Utlyse og rekruttere spesialister til ledige avtalehjemler for Helse og arbeid sør i regionen.

3.5 Nye fagområder for avtalehjemler

I forrige tiltaksplan var fagområdene rus og avhengighet og indremedisin prioritert for nye avtalehjemler.

Rus og avhengighet

Helse Nord RHF ønsker å opprette avtalehjemmel for psykologspesialist innen rus og avhengighet innen 2019, fortrinnsvis i Tromsø eller Bodø.

Hjemmelen er opprettet, og har vært utlyst to ganger uten tilsetting.

Indremedisin

Innføring av screeningprogram for tarmkreft var planlagt til 2019, men er nå utsatt til februar 2021. I starten vil screeningen gjelde avføringsprøver, som i løpet av ca. fem år gradvis erstattes med primær koloskopi. Økningen innen koloskopi vil derfor ikke komme før i 2023/2024. Både regionalt og nasjonalt er det diskutert at avtalespesialister ikke skal ha en rolle i selve screeningprogrammet, men at det kan bli nødvendig å overføre annet arbeid som i dag gjøres i sykehus til avtalespesialistene.

Tiltak

- Vurdere ny utlysning av avtalehjemmel for rus- og avhengighet i 2021
- Mot slutten av planperioden vurdere å opprette avtalehjemler innen fagområdet fordøyelsessykdommer.
- Kontinuerlig vurdere behovet for nye avtalehjemler, i samarbeid med helseforetakene, PSL og Psykologforeningen

3.6 Samarbeidsavtaler

Helseforetakene skal inngå samarbeidsavtaler med alle avtalespesialister innen utgangen av 2018. Kopi av disse skal sendes til Helse Nord RHF.

Oversikten nedenfor er basert på tilbakemeldinger fra helseforetakene vinteren 2020, og viser mangelfull måloppnåelse.

	Antall avtalespes	Inngåtte avtaler	Andel
<i>Finnmarkssykehuset</i>	6	4	67 %
<i>UNN</i>	41	18	44 %
<i>Nordlandssykehuset</i>	29	11	38 %
<i>Helgelandssykehuset</i>	6	5	83 %
<i>Totalt</i>	82	38	46 %

Flere avtalespesialister gir tilbakemelding om at samarbeidsavtalene ikke har resultert i vesentlige endringer i faglig og praktisk samarbeid.

Tiltak

- Følge opp at helseforetakene og avtalespesialistene inngår gjensidig forpliktende samarbeidsavtaler.
- Samarbeid mellom avtalespesialister og helseforetak er planlagt som tema på fellesmøter i planperioden.

3.7 Beredskap

Avtalespesialistenes rolle har til nå ikke vært godt beskrevet i Helse Nords beredskapsplaner, og er heller ikke et tema i den regionale planen. (1)

Avtalespesialister er en del av «sørge- for- ansvaret» i spesialisthelsetjenesten.

Helseberedskapsloven gir adgang for myndighetene til utvidet fullmakt for å pålegge tjenesteplikt eller beordre helsepersonell, inklusive avtalespesialister, å arbeide utover ordinær arbeidstid for å bidra i beredskapsarbeidet. Implisitt i dette ligger det at i en krisesituasjon der helseforetakene er presset, kan det bli nødvendig at avtalespesialistene inngår i beredskapen sammen med helseforetakene.

- ***Tiltak 2021-2022***
 - Avklare avtalespesialistenes rolle i Helse Nords beredskapsplaner med bakgrunn i erfaringer fra Covid-19 pandemien.
 - I samarbeid med de øvrige helseregionene, samarbeidsutvalget og innspill fra avtalespesialistene avklare avtalespesialistens rolle i beredskapsarbeidet.