

Tiltaksplan for avtalespesialister i Helse Nord 2018-2019

Mai 2018

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	1
2	Prioriterte områder	2
2.1	Oppfølging av avtalespesialister	2
2.2	Rekruttering.....	2
2.3	Opprettelse av hjemler i Alta	2
2.4	Helse og arbeid	3
2.5	Nye områder for avtalepraksis.....	3
2.6	Samarbeidsavtaler	3
3	Vedlegg	4

1 Innledning

Regional plan for avtalespesialister 2018–2025 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 denne regionale tiltaksplanen. Planen angir prioriteringer og tiltak som skal iverksettes. Den skal ta hensyn til både sentrale og lokale behov og faglige føringer. Tiltaksplanen rulleres annethvert år.

Helse Nord RHF har ansvar for å følge opp og evaluere tiltaksplaner, samt utarbeide nye. Profesjonsforeninger, helseforetak og andre relevante aktører involveres.

Nye tiltaksplaner fremlegges styret i Helse Nord RHF.

2 Prioriterte områder

I perioden 2018–2019 er det lagt føringer¹ som i stor grad styrer våre prioriteringer innen avtalespesialistordningen i Helse Nord.

2.1 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 (vedlegg 3 og 4).

2.2 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.

2.3 Opprettelse av hjemler i Alta

Helse Nord RHF har fått i oppdrag å opprette flere avtalehjemler i Alta. Disse skal arbeide i samarbeid med klinikk Alta².

Helse Nord RHF vil løse oppdraget i samarbeid med Finnmarkssykehuset.

¹ Omlegging av raskere tilbake ordningen/nye hjemler i Alta/samarbeidsavtaler.

² Foretaks møte 16. januar 2018.

2.4 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.

2.5 Nye områder for avtalepraksis

Rus og avhengighet

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

Indremedisin

Screeningprogram for tarmkreft skal gradvis innføres fra 2019. Dette vil medføre økte arbeidsoppgaver. I samarbeid med helseforetakene vil Helse Nord RHF vurdere om flere avtalehjemler innen fagområdet fordøyelsessykdommer kan bidra til å løse fremtidige kapasitetsutfordringer i sykehus.

2.6 Samarbeidsavtaler

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

3 Vedlegg

1. Sjekkliste for totalvurdering ved ledig/ny hjemmel, for avtalespesialist i Helse Nord
2. Tidsplan for gjennomføring av oppfølgingsmøter
3. Rutine for oppfølgingsmøte med avtalespesialister – leger
4. Rutine for oppfølgingsmøte med avtalespesialister – psykologer
5. Rutine for oppfølging av avtalespesialister med lav aktivitet (mer enn 20 % under normtall) i Helse Nord
6. Rutine for oppfølging av avtalespesialister med høy aktivitet (betydelig over normtall) i Helse Nord

Vedlegg 1

Sjekkliste for totalvurdering ved ledig/ny hjemmel for avtalespesialist i Helse Nord

Vurdering gjøres av Helse Nord RHF. Lokalt helseforetak og representanter for PSL eller psykologforeningen gir innspill. Prosessen skal følge rammeavtalene.

1. Hvordan har denne hjemmelen bidratt til å oppfylle Helse Nord RHF sitt «sørge-for» - ansvar?
2. Hvordan påvirker hjemmelen fagfeltet som helhet i foretaksområdet og regionen?
3. Bidrar hjemmelen til likeverdige tjenester for befolkningen?
4. Er det behov for å videreføre hjemmelen på samme sted og med samme innhold?
5. Er det større behov i et annet geografisk område?
6. Er det større behov innen et annet fagfelt?

Vedlegg 2

Tidsplan for gjennomføring av oppfølgingsmøter

Helse Nord RHF skal følge opp alle avtalespesialister i Helse Nord, jamfør rammeavtalene for leger og psykologer. Det skal gjennomføres to årlige møter med tillitsvalgte i samarbeidsutvalget og årlig fellesmøte med alle avtalespesialister, henholdsvis i Tromsø og Bodø.

Måned	Dato	Møte	Deltakere
Mars		Samarbeidsutvalget	Tillitsvalgte NPL og PSL, representanter fra Helse Nord RHF
September		Fellesmøte Tromsø	Alle avtalespesialister
		Fellesmøte Bodø	Alle avtalespesialister
November		Samarbeidsutvalget	Tillitsvalgte NPL og PSL, representanter fra Helse Nord RHF

VINTER				
Måned	Dato	Avtalespesialist	Fagområde	Sted
Januar			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	
Februar			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
Mars			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	

VÅR				
Måned	Dato	Avtalespesialist	Fagområde	Sted
April			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
Mai			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	
Juni			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
HØST				
September			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	
Oktober			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
			Psykisk helse	
November			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	
			Somatikk -	

Vedlegg 3

Rutine for oppfølgingsmøter med avtalespesialister – leger

Oppfølgingsmøte, utgangspunkt for samtale – XX.XX.2018 avtalespesialistens navn

Malen for samtale i oppfølgingsmøte tar utgangspunkt i Rammeavtalen mellom de regionale helseforetakene og Den norske legeforening om avtalepraksis for legespesialister. Noe av avtaleteksten er klippet inn, men vi ønsker en dialog rundt de enkelte kulepunktene under hver avtaletekst.

1. Gjennomgang av praksisen <ul style="list-style-type: none">• Ansatte• Lokaler• Utstyr
2. Samtale med utgangspunkt i rammeavtalen.
§ 1 Formål og virkeområde <p><i>Avtalespesialisten skal innenfor avtalen utføre oppgaver som defineres som spesialisthelsetjeneste. Blant annet innebærer dette å bidra til gode pasientforløp. Det forutsettes samarbeid mellom avtalespesialistene og relevant HF samt andre institusjoner som bidrar til å oppfylle RHF sørge- for ansvar. Samarbeidsavtalen kan gjelde hensiktsmessig arbeidsdeling (pasientflyt/ strømmer), håndtering av ventelister, faglig samarbeid mellom HF- avdelinger og avtalespesialister, utveksling av informasjon om kapasitet, felles prosedyrer og kliniske retningslinjer, deltakelse i kompetanseutvikling, rutiner for kontakt mellom legen og HF mv. RHF skal informeres om inngåtte avtaler. Legeforeningen og RHF skal utarbeide veiledning og maler for slike avtaleprosesser.</i></p>
<ul style="list-style-type: none">• Prioriteringer• Ventelister og kapasitet• Samarbeid
§ 2 Partsforhold og utvalg <p><i>Det skal være samarbeidsutvalg mellom avtalespesialister og det regionale helseforetaket. RHF skal lage en regional plan for prioriteringer og aktivitet for legene. Denne planen og andre planer som har betydning for drift av avtalepraksis skal legges fram for samarbeidsutvalget til uttalelse. Legene skal holde samarbeidsutvalget orientert om forhold av betydning knyttet til drift av avtalepraksis.</i></p>
<ul style="list-style-type: none">• Samarbeidsutvalg – hvilken informasjon mottar du fra din tillitsvalgte?
§ 3 RHF roller <p><i>RHF skal sørge for god ressursutnyttelse gjennom hensiktsmessig samarbeid med, og bruk av avtalespesialistene. RHF skal utarbeide og beslutte regionale planer for utvikling og fordeling av avtalepraksis i regionen. Legeforeningen skal informeres og involveres i arbeidet med utvikling av planverket. RHF skal videre blant annet:</i></p> <ul style="list-style-type: none">✓ Informere avtalespesialister i regionen om planer og utviklingsbehov i regionene✓ Legge til rette for at avtalespesialistene er en integrert del av spesialisthelsetjenestetilbudet✓ Legge til rette for kompetanseutvikling✓ Legge til rette for installering og bruk av elektroniske systemer

- ✓ Bidra til tjenesteinnovasjon i samarbeid med avtalespesialistene
- ✓ Arbeide med etablering og utvikling av spesialistutdanning i avtalepraksis
- ✓ Legge til rette for hensiktsmessig samarbeid mellom legen og HF og andre relevante institusjoner som bidrar til å oppfylle RHF sørge- for ansvar
- ✓ Legge til rette for at innrapporterte opplysninger om ventetid gjøres tilgjengelig som grunnlag for henvisere og befolkningen
- ✓ Etter behov foreta oppfølgingsmøter i avtalespesialistene praksis. Oppfølgingsmøtet skal varsles i rimelig tid.

- Hvordan ivaretar RHF sine oppgaver?
- Hva savner du?
- Hva er bra?

§ 4 Legens oppgaver

- ✓ Legen skal foreta undersøkelser, diagnostikk og behandling innen sin spesialitet og i henhold til lov, forskrift, nasjonale, regionale planer og gjeldende faglige retningslinjer og betiltaksveiledere. Legen skal organisere sin venteliste i henhold til gjeldende prioriteringsveiledere.
- ✓ Sende epikrise til fastlegen når denne ikke er henvisningsinstans og pasienten ikke motsetter seg det
- ✓ Benytte pasienttransport i henhold til syketransportforskriften, og i samarbeid med pasientreisekontoret i regionen
- ✓ Tilbakeføre pasienter til henviser eller fastlege når behov for utredning og behandling ikke lenger foreligger hos spesialisten
- ✓ Ha internkontrollsystem, jf. forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten
- ✓ Informere RHF skriftlig om andre avtalehjemler, næringsvirksomhet, arbeidsforhold, oppdrag og lignende som vedkommende har påtatt/ påtar seg som lege. Dette gjelder ikke enkeltstående oppdrag av mindre omfang og kortere varighet med mindre disse har betydning for den individuelle avtalen
- ✓ Administrere sin praksis i henhold til denne avtalen og den individuelle avtale
- ✓ Samtykke til at tilsynsmyndighetene varsler RHF når det er opprettet tilsynssak som tilsynsmyndigheten mener er relevant for RHF som oppdragsgiver
- ✓ Bidra til hensiktsmessig samarbeid med RHF og helseforetakene, herunder også relevante institusjoner som bidrar til å oppfylle RHF sørge- for ansvar, blant annet om ventelister, pasientforløp, tilsynsordninger, utvikling og etterlevelse av standarder
- ✓ Partene fastsetter i felleskap normtall, og disse kan reguleres en gang pr avtaleår.

- Hvordan ivaretar legen sine oppgaver?
- Hva er bra og hva kan forbedres?

§ 7 Opplæring, kunnskaps- og kompetanseutvikling

Legen er ansvarlig for å overholde de krav til faglig oppdatering av egne og ansattes kunnskaper, som følger av spesialisthelsetjenestelovens § 3-10.

RHF skal legge til rette for godt faglig samarbeid mellom avtalespesialistene og helseforetakene, herunder også andre relevante institusjoner som bidrar til å oppfylle RHF sørge- for ansvar. Herunder tilgang til faglig bibliotek tjenester på lik linje med egne ansatte, samt mulighet til å delta i opplæringsvirksomhet så som kurs, seminar og lignende.

Partene skal samarbeide om å legge forholdene til rette for at legen kan drive opplæring og veiledning av studenter, fastleger og annet helsepersonell i egen praksis. Slike ordninger skal, når de er avtalt, tas inn i den individuelle avtalen. Der legen bidrar i opplæring på vegne av et HF, skal honorar avtales mellom legen og HF.

Partene skal arbeide for avtaleregulering av at deler av spesialistutdanning skjer i avtalepraksis.

- Hvordan blir disse kravene ivaretatt?
- Har du et samarbeid med HF eller andre om opplæring, kunnskap og kompetanseutvikling?

§ 8 Krav til IKT og rapportering

Legen skal installere og bruke elektroniske systemer (for pasientdata/ pasientadministrasjon) i sin praksis i henhold til forskrift om IKT standarder i helse- og omsorgstjenesten. Avtalespesialisten er forpliktet til å oppfylle de minstekrav til IKT, som følger av Statsavtalens punkt 5.1. Unntak fra kravene er regulert i forskrift om unntak fra pålegg om innsending av krav om direkte økonomisk oppgjør elektronisk over linje av 7. desember 2009 nr. 1746. Legen skal ta i bruk systemer som gjør det mulig å samhandle med andre helseaktører elektronisk, herunder mottak og sending av epikriser, henvisninger og kliniske analyser i pasientbehandlingen, mv.

Formålet med rapportering er å ivareta behovet for oversikt over betiltaksaktivitet i spesialisthelsetjenesten, for å dokumentere at offentlige midler brukes i samsvar med angitte mål, rammer og prioriteringer for helsetjenesten. Legen skal sende inn opplysninger til NPR i henhold til de rutiner og tidsfrister som til enhver tid er fastsatt i lov eller forskrift.

RHF kan innhente opplysninger fra avtalespesialisten og HELFO for oversikt over aktivitet i praksis som gjør det mulig for RHF å vurdere, kontrollere og planlegge mv. den samlede spesialisthelsetjenesten. RHF skal gi legene tilbakemeldinger av god kvalitet på egne data, og skal utarbeide og gjøre tilgjengelig datagrunnlag både for den enkelte spesialitet og for offentlige poliklinikker og privat virksomhet.

- Gjennomgang av rapportering.

§ 9 Driftstilskudd

Det er mulig for avtalespesialist å drive helprivat virksomhet i tillegg til praksis som avtalespesialist, forutsatt at det er et tydelig skille mellom virksomhetene.

- Er dette aktuelt i din praksis?
- Hvis ja, hvordan løses dette i praksis?

3. Eventuelt

-

Vedlegg 4

Rutine for oppfølgingsmøter med avtalespesialister – psykologer

Oppfølgingsmøte, utgangspunkt for samtale – XX.XX.2018 avtalespesialistens navn

Malen for samtale i oppfølgingsmøte tar utgangspunkt i Rammeavtalen mellom de regionale helseforetakene og Norske psykologforening om spesialistpraksis i klinisk psykologi. Noe av avtaleteksten er klippet inn, men vi ønsker en dialog rundt de enkelte kulepunktene under hver avtaletekst.

1. Gjennomgang av praksisen
<ul style="list-style-type: none">• Ansatte• Lokaler• Utstyr
2. Videre en samtale med utgangspunkt i rammeavtalen.
<p>§ 1 Formål og virkeområde (ta med hele 1.1, 1.2 og 1.3). <i>Avtalespesialisten skal innenfor avtalen utføre oppgaver som defineres som spesialisthelsetjeneste. Blant annet innebærer dette å bidra til gode pasientforløp. Det forutsettes samarbeid mellom avtalespesialistene og relevant HF samt andre institusjoner som bidrar til å oppfylle RHF sørge- for ansvar. Samarbeidsavtalen kan gjelde hensiktsmessig arbeidsdeling (pasientflyt/ strømmer), håndtering av ventelister, faglig samarbeid mellom HF- avdelinger og avtalespesialister, utveksling av informasjon om kapasitet, felles prosedyrer og kliniske retningslinjer, deltakelse i kompetanseutvikling, rutiner for kontakt mellom psykologen og HF mv. RHF skal informeres om inngåtte avtaler. Legeforeningen og RHF skal utarbeide veiledning og maler for slike avtaleprosesser.</i></p>
<ul style="list-style-type: none">• Prioriteringer• Ventelister og kapasitet• Samarbeid
<p>§ 2 Partsforhold og utvalg <i>Det skal være et samarbeidsutvalg mellom psykologene og RHF i regionen. Samarbeidsutvalget skal bidra til å fremme nødvendig samarbeid og samhandling mellom RHF og psykologene i regionen. RHF skal lage en regional plan for prioriteringer og aktivitet for psykologene. Denne planen og andre planer som har betydning for drift av avtalepraksis skal legges fram for samarbeidsutvalget til uttalelse. Psykologene skal holde samarbeidsutvalget orientert om forhold av betydning knyttet til drift av avtalepraksis.</i></p>
<ul style="list-style-type: none">• Samarbeidsutvalg – hvilken informasjon mottar du fra din tillitsvalgte?
<p>§ 3 RHF roller <i>RHF skal sørge for god ressursutnyttelse gjennom hensiktsmessig samarbeid med, og bruk av avtalespesialistene. RHF skal utarbeide og beslutte regionale planer for utvikling og fordeling av avtalepraksis i regionen. Legeforeningen skal informeres og involveres i arbeidet med utvikling av planverket. RHF skal videre blant annet:</i></p>
<ul style="list-style-type: none">✓ Informere avtalespesialister i regionen om planer og utviklingsbehov i regionene✓ Legge til rette for at avtalespesialistene er en integrert del av spesialisthelsetjenestetilbudet✓ Legge til rette for kompetanseutvikling✓ Legge til rette for installering og bruk av elektroniske systemer✓ Bidra til tjenesteinnovasjon i samarbeid med avtalespesialistene✓ Arbeide med etablering og utvikling av spesialistutdanning i avtalepraksis

- ✓ *Legge til rette for hensiktsmessig samarbeid mellom psykologen og HF og andre relevante institusjoner som bidrar til å oppfylle RHF sørge- for ansvar*
- ✓ *Legge til rette for at innrapporterte opplysninger om ventetid gjøres tilgjengelig som grunnlag for henvisere og befolkningen*
- ✓ *Etter behov foreta oppfølgingsmøter i avtalespesialistene praksis. Oppfølgingsmøtet skal varsles i rimelig tid.*

- Hvordan ivaretar RHF sine oppgaver?
- Hva savner du?
- Hva er bra?

§ 4 Psykologens oppgaver

Psykologen skal foreta undersøkelser, diagnostikk og behandling i henhold til lov og forskrift, nasjonale og regionale planer, og gjeldende faglige retningslinjer og betiltaksveiledere. Psykologen skal organisere sin venteliste i henhold til gjeldende prioriteringsveiledere. Behandling skjer etter henvisning fra blant annet fastlege, kommunepsykolog, lege, psykolog i spesialisthelsetjenesten eller leder av barneverntjenesten.

Psykologen skal:

- ✓ *Sende epikrise til fastlegen når denne ikke er henvisningsinstans og pasienten ikke motsetter seg dette*
- ✓ *Benytte pasienttransport i henhold til syke transportforskriften, og i samarbeid med pasientreisekontoret i regionen.*
- ✓ *Tilbakeføre pasienter til henviser eller fastlege når behov for utredning og behandling ikke lenger foreligger hos spesialisten*
- ✓ *Ha internkontrollsystem, jf forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten*
- ✓ *Informere RHF skriftlig om andre avtalehjemler, næringsvirksomhet, arbeidsforhold, oppdrag og lignende som vedkommende har påtatt/påtar seg som psykolog. Dette gjelder ikke enkeltstående oppdrag av mindre omfang og kortere varighet med mindre disse har betydning for den individuelle avtalen.*
- ✓ *Administrere sin praksis i henhold til denne avtalen og den individuelle avtalen*
- ✓ *Samtykke til at tilsynsmyndighetene varsler RHF når det er opprettet tilsynssak som tilsynsmyndigheten mener er relevant for RHF som oppdragsgiver*
- ✓ *Bidra til hensiktsmessig samarbeid med RHF og Helseforetakene(HF), herunder også andre relevante institusjoner som bidrar til å oppfylle RHF sørge- for ansvar, blant annet om ventelister, pasientforløp, tilsynsordninger, utvikling og etterlevelse av standarder.*

- Faglig profil- hvilken problematikk blir henvist?
- Hvordan ivaretar psykologen sine oppgaver?
- Hva er bra og hva kan forbedres?

§ 6.1, 3. ledd – Lokalisering og flytting

Partene har en intensjon om at psykologer inngår i et faglig fellesskap, for eksempel ved å organisere seg i et praksisfellesskap. Med praksisfellesskap forstås individuell praksis som har samme eller nær lokalisering og et faglig samarbeid.

Kommentar: Tredje ledd gir uttrykk for felles forståelse av et faglig fellesskap. RHF kan ikke kreve at psykologen etablerer seg i et praksisfellesskap, men psykologer som ikke er etablert i et praksisfellesskap bør sikre at de inngår i, eller deltar i, en annen form for faglig fellesskap

- Erfaringer fra egen praksis.

§ 7 Opplæring, kunnskaps- og kompetanseutvikling

Psykologen er ansvarlig for å overholde de krav til faglig oppdatering av egne og ansattes kunnskaper, som følger av spesialisthelsetjenestelovens § 3-10.

RHF skal legge til rette for godt faglig samarbeid mellom avtalespesialistene og helseforetakene, herunder også andre relevante institusjoner som bidrar til å oppfylle RHF sørge- for ansvar. Herunder tilgang til faglig bibliotekstjenester på lik linje med egne ansatte, samt mulighet til å delta i opplæringsvirksomhet så som kurs, seminar og lignende.

Partene skal samarbeide om å legge forholdene til rette for at psykologen kan drive opplæring og veiledning av studenter, fastleger og annet helsepersonell i egen praksis. Slike ordninger skal, når de er avtalt, tas inn i den individuelle avtalen. Der psykologen bidrar i opplæring på vegne av et HF, skal honorar avtales mellom psykologen og HF.

Partene skal arbeide for avtaleregulering av at deler av spesialistutdanning skjer i avtalepraksis.

- Hvordan blir disse kravene ivaretatt?
- Har du samarbeid med HF eller andre om opplæring, kunnskap og kompetanseutvikling?

§ 8 Krav til IKT og rapportering

Psykologen skal installere og bruke elektroniske systemer (for pasientdata/ pasientadministrasjon) i sin praksis i henhold til forskrift om IKT standarder i helse- og omsorgstjenesten. Avtalespesialisten er forpliktet til å oppfylle de minstekrav til IKT, som følger av Statsavtalens punkt 5.1. Unntak fra kravene er regulert i forskrift om unntak fra pålegg om innsending av krav om direkte økonomisk oppgjør elektronisk over linje av 7. desember 2009 nr. 1746. Psykologen skal ta i bruk systemer som gjør det mulig å samhandle med andre helseaktører elektronisk, herunder mottak og sending av epikriser, henvisninger og kliniske analyser i pasientbehandlingen, mv.

Formålet med rapportering er å ivareta behovet for oversikt over betiltaksaktivitet i spesialisthelsetjenesten, for å dokumentere at offentlige midler brukes i samsvar med angitte mål, rammer og prioriteringer for helsetjenesten. Psykologen skal sende inn opplysninger til NPR i henhold til de rutiner og tidsfrister som til enhver tid er fastsatt i lov eller forskrift.

RHF kan innhente opplysninger fra avtalespesialisten og HELFO for oversikt over aktivitet i praksis som gjør det mulig for RHF å vurdere, kontrollere og planlegge mv. den samlede spesialisthelsetjenesten. RHF skal gi psykologene tilbakemeldinger av god kvalitet på egne data, og skal utarbeide og gjøre tilgjengelig datagrunnlag både for den enkelte spesialitet og for offentlige poliklinikker og privat virksomhet.

- Gjennomgang av rapportering.

3. Eventuelt

-

Vedlegg 5

Rutine for oppfølging av avtalespesialister med lav aktivitet (mer enn 20 % under normtall) i Helse Nord

Helse Nord RHF gjennomgår tertialrapportering fra avtalespesialister til NPR, jamfør rammeavtalen § 8.2.

Dersom avtalespesialist ved årlig rapportering, 3. tertial, ligger mer enn 20 % under fastsatte normtall vil Helse Nord RHF gjøre følgende:

1. Sende brev hvor vi ber om redegjørelse for lav aktivitet
2. Svar fra avtalespesialist vurderes av Helse Nord RHF
3. Dialog med avtalespesialist om årsaker til lav aktivitet
4. Vurdering og innstilling til tiltak

Tiltak kan iverksettes etter dialog og vurdering av årsak til lav aktivitet.

Dersom avtalespesialisten ikke kan gi en tilfredsstillende forklaring på hvorfor aktiviteten ligger under nedre norm, kan RHF redusere driftstilskuddet tilsvarende, jf. rammeavtalens § 9.2

Vedlegg 6

Rutine for oppfølging av avtalespesialister med høy aktivitet (betydelig over normtall) i Helse Nord

Helse Nord RHF gjennomgår tertialrapportering fra avtalespesialister til NPR, jamfør rammeavtalen § 8.2.

Dersom avtalespesialist ved årlig rapportering, 3. tertial, ligger betydelig over fastsatte normtall vil Helse Nord RHF gjøre følgende:

1. Sende brev hvor vi ber om redegjørelse for høy aktivitet
2. Svar fra avtalespesialist vurderes av Helse Nord RHF
3. Dialog med avtalespesialist om årsaker til høy aktivitet
4. Vurdering og innstilling til tiltak

Tiltak kan iverksettes etter dialog og vurdering av årsak til høy aktivitet.

Legeforeningens kommentar til rammeavtalen:

I protokoll av 3. november 2015 heter det i punkt 10 at: "Dersom Legen har en høyere aktivitet enn normtallene på årsbasis vil dette være gjenstand for forklaring/gjennomgang i oppfølgingsmøte." Protokollbestemmelsen innebærer at RHF har rett til å følge opp leger som har en høyere aktivitet enn avtalt i den individuelle avtalen, og at legen har en plikt til å opplyse saken og forklare årsaken til avviket. Bestemmelsen må forstås slik at det gis rom for avvik dersom disse kan begrunnes.

