

Referat fra ”Praksiskoordinatorernes Arbeidsutvalg” (se navneendring i referatet)

Legens Hus, Oslo 9.oktober 2009

Tilstede:

- For Praksiskoordinatorerne: Bente Thorsen (møteleder), Odd Kvamme, Trygve Kongshavn, Harald Hauge, Kai Brynjar Hagen, Hanne Tenggren
- Invitert medlem i arbeidsgruppen: Vegard Høgli, Helse Sør Øst
- Fra Legeforeningen (i deler av møtet): Trond Egil Hansen (Allmennlegeforeningen) Gisle Roksund (Norsk forening for allmennmedisin), Lars Duvaland (forhandlings- og helserettsavdelingen), Kari Jussi Lønning (fagsjef), Torunn Janbu (president)

Referent: Hanne Tenggren

Sak 01/09 Konstituering av arbeidsutvalget og valg av leder.

Torunn Janbu ga uttrykk for at utvikling av PKO er viktig for legeforeningen. Hun rådet oss til å finne en annen betegnelse enn ”arbeidsutvalg” siden utvalget ikke er et formelt organ med beslutningsmyndighet i forhold til legeforeningen eller andre instanser. Hun minnet om at PKO er forankret i legeforeningen gjennom rammeavtalen inngått mellom legeforeningen og helseforetakene .

Konklusjon:

Navn på gruppen **”Arbeidsgruppen for Praksiskoordinator-samlingen”**

Leder: Bente Thorsen (ikke definert varighet)

Oppgaver:

- Gruppen skal ha ansvar for å forberede og gjennomføre koordinatorsamlingene og bidra til framdrift i arbeidet med mandatet.
- Det foreslås at gruppen også skal være et uformelt ”Ide – forum”, og den kan være høringsinstans for Legeforeningen i PKO-saker.

Sak 02/09 Forankring av PKO i forhold til legeforeningen

Innledning v/Odd Kvamme. Se vedlegg.

Andre innspill under diskusjonen:

- Hvis ønske om at kommuneoverlegene og sykehuslegene skal innlemmes, bør PKO forankres helt øverst i foreningen. Ulempe – mer diffus forståelse av PKO?

- PKO bør bli en del av DNLF's samlede samhandlingsstrategi og bør ikke avgrenses gjennom forankring kun i allmennlegeforeningen.
- Helhetlig perspektiv i det vi jobber med, forvaltning av det med.fagl. ansvaret for HELE pasientforløpet. Det gir seg selv at ordningen må forankres høyt.
- PKO bør ha en representant inn i det planlagte SAK (Senter for allmennmedisinsk kvalitetsutvikling)
- Forskningsmidler kanaliseres i dag til instituttene, ikke til HF, dette bør endres. PKO kan være brobygger mellom institutt og HF

Konklusjon: se under sak 03/09

Sak 03/09 *Forankring av PKO i forhold til sentrale myndigheter.*

Innledning ved Trond Egil Hansen (se vedlegg):

Etablering av SAK – senter for allmennmedisinsk kvalitetsutvikling er på trappene. PKO bør inngå i eller ligge tett opp mot dette senteret. Organisering og offentlig forankring er foreløpig uavklart. Utreddes. Heller ikke avklart hvilket offentlig forankringspunkt SAK skal ha. Det startes en forprosjektsperiode 3 år der slike forhold skal avklares.

Konklusjon forankring:

Vi anbefaler følgende forankring av PKO:

- Politisk:
 - Sentralt i legeforeningen (Sentralstyret) og i den felles fagavdelingen.
- Faglig:
 - Sentralt i fagavdelingen, men bør også fortsatt være særlig knyttet til Norsk forening for allmennmedisin. Bør ha tilknytning til forskningsmiljø som tema. Viktig med forskning som forvaltes sentralt.
- Nasjonalt
 - HOD (Helse og omsorgsdepartementet)

Konklusjon: Det er nødvendig å gi legeforeningen anledning til å vurdere forankring og videre utvikling av PKO etter dette møtet. Arbeidsgruppen spiller inn problemstillinger og vurderinger i form av en formell henvendelse til legeforeningens sentralstyre.

Bente formulerer et utkast til brev til DNLFs sentralstyre (sirkuleres i gruppen til gjennomlesing).

Sak 04/10 Rammeavtalen. Hvilke tema er sentrale for (en eventuell) reforhandling? Link til avtalen: <http://www.legeforeningen.no/id/63272.0>

Innledning v/Odd J. Kvamme:

Positivt at timesats er fast prosent av takst jfr. salærforskriften, dermed reguleres dette fortløpende.

- § 1.1 Samhandlingsparter: Nye?
- § 1.2 Hva med private spesialister?
- § 2.1 Plassforholdbegrepet må utvides?
- § 3 Problem at enkelte HF har avviklet PKO pga økonomi
- § 4 Vag beskrivelse av kunngjøring. Bør formalisere nærmere forhold rundt utlysning?
- § 5 Det enkelte HF etablerer og organiserer. Ønsker annen nasjonal forankring.
- § 5.2 Tilrettelegging – mer detaljert?
Stillingsbeskrivelse mer detaljert?

Andre innspill under diskusjonen:

- Prosess med utvikling av ordningen bør gå før en eventuell endring av avtalen
- Behovet for endring av avtalen må være svært tydelig/tung før man reforhandler. Risiko ved reforhandling, kan få dårligere avtale. Ikke sikre på at HF vil reforhandle dersom denne sies opp
- I eventuelt revidert avtale bør det stå noe om forankring
- Ønske om at PK-arbeid sidestilles med kommunalt arbeid

Konklusjon: Det er ikke ønske om reforhandling nå.

Sak 05/09 Revisjon av PKO-håndboka <http://www.legeforeningen.no/id/47568.0>

Innledning ved Kai Brynjar Hagen:

- Viktig å ha en PKO-håndbok. Mye er bra med håndboka i dag, men den bør revideres. For mye ligger på individnivå. Behov for mer fokus på pasientforløpstenkning og samhandling på systemnivå.
- Kanskje håndboka bør være en tydeligere fagbok? I dag kombineres fagforening og fag
- Forankring bør komme tydeligere frem, gjerne med eget kapittel om organisering, forankring m.v.

- Bør innbefatte informasjon om hvor man finner styrende dokument, evaluering, interaktive diskusjonsfora.
- Huske at håndboka er for nye PK som er fastleger. Dermed viktig med informasjon om hvordan er helsetjenestene er bygd opp
- Bør håndboka erstattes av/inkluderes i en Håndbok i Samhandling utviklet av DNLF?
- Er Håndboka = verktøykassa for PK? Mye er gjort. Faglighet må utvikles. Behov for at noen jobber skikkelig med dette. Ikke sekretariatet i DNLF. Hvem? Bør gjøres i fagmiljøet. Midler gjennom forprosjektet til SAK? Samhandling og PKO arbeid er definert inn i dette forprosjektet.
- Bør det etableres en referansegruppe for samhandling i Norsk forening for allmennmedisin? Rekrutteres fra koordinatorgruppen, jobbe med Håndboken med tett link til DNLF? Med midler?
- Bør ha en Redaksjonskomité? Arbeid med håndboka fortløpende prosess. Må ligge på nett, samme side som alle avtaler.
- Legeforeningen selv kan si noe om hvordan de tenker om samhandling. Foreningen må selv beskrive, og PK kan inviteres inn i dette arbeidet.

Konklusjon: Ingen

Sak 06/09: *Planlegging av Praksiskoordinatormøtet den 17. november*

Enighet om at vi bør utsette koordinatorsamlingen til legeforeningen har fått anledning til å vurdere fremtidig forankring og videreutvikling av PKO

Konklusjon:

- Planlagt samling i november utsettes til 28. januar 2010
- Trygve og Bente samarbeider om å arrangere koordinatorsamlingen. De sjekker om DNLF kan være vertskap. Evt. Oslo universitetssykehus. Det enkelte HF dekker. Dersom deltakere ikke får dette, AU kan søke legeforeningen for dem det gjelder.

Sak 07/09: **Eventuelt**

- a) Kjørerekvisisjoner. Gisle Roksrud informerte kort om at nye rutiner for rekvirering av transport **er innført**. HF har utviklet disse uten at allmennleger involvert. Først nå allmennlege med i Styringsgruppen.

Kristiansund 15.oktober 2009

Hanne Tenggren