

"Medisinskfaglig samarbeidsutvalg"?

Ahusforum blir faglig samarbeidsutvalg i Helsefelleskapet; hvorfor og forslag til hvordan



ARBEIDSDDELING I HELSEFELLESKAP

Brukere og fastleger deltar på alle nivå

PARTNERSKAPSMØTET

Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak

Årlig møte for å forankre retning

STRATEGISK SAMARBEIDSUTVALG

Administrative og faglig ledelse i kommuner og helseforetak

- utvikle strategier og handlingsplaner
- håndtering av saker og løpende beslutninger

FAGLIGE SAMARBEIDSUTVALG

Utøvende klinikere og andre relevante fagpersoner

Utvikle prosedyrer og tjenestemodeller



Ahusforum blir faglig samarbeidsutvalg i Helsefelleskapet; hvorfor og forslag til hvordan



Foto: Shutterstock

FORMÅL

Ahusforum skal være en arena for samhandling mellom leger, der leger i og utenfor sykehus har gjensidig representasjon for å arbeide fram løsninger på aktuelle samhandlingstema

MÅLGRUPPE

- Fastleger i Ahus' opptaksområde
- Kommunalt ansatte leger i Ahus' opptaksområde
- Sykehusleger på Ahus

MÅLOMRÅDER

- Utarbeide felles anbefalinger om arbeids- og ansvarsfordeling mellom leger
- Bidra til et godt og tillitsfullt samarbeidsklima
- Dele erfaring og klinisk kunnskap mellom leger i og utenfor sykehus

Ahusforum slik det opprinnelig ble vedtatt opprettet: **Mandat osv.**



Foto: Shutterstock

SAMMENSETNING

Forumet bør ha balansert deltakelse fra sykehus og kommunehelsetjeneste. Det bør også tilstrebes faglig og geografisk spredning blant forumets medlemmer.

Forslag til sammensetning:

3 fastleger, fortrinnsvis spesialister i allmennmedisin

3 kommunalt ansatte leger (gjærne en kommuneoverlege, en sykehjemslege og en leder for større legevakt)

3 sykehusleger, fortrinnsvis spesialister (LISC, Overleger)

3 sykehusledere, fortrinnsvis leger, avdelingsledere evt. divisjonsledere

Leder: Samhandlingsoverlegen ved Ahus

Saksbehandler: Pko ved Ahus

Det tilstrebes spredning av deltakende fastleger og kommuneleger for å dekke følgende 5 regioner: Øvre Romerike, Nedre Romerike, Follo, Kongsvingerregionen, Oslo-bydelene
Alle medlemmer bør ha varaer. Varaene har også møterett, men ikke møteplikt hvis hovedrepresentanten møter. Det tilstrebes også regional og faglig spredning på varaene.



Foto: Shutterstock

Ahusforum slik det opprinnelig ble vedtatt
opprettet: **Representasjon/ Innretning**

Forslag til spørsmål

Har forumet virket samlende? Bidratt til å utvikle felles anbefalinger som partene har sluttet seg til?

Har modellen bedret den medisinske samhandlingen? Har forumet bidratt til forbedring av pasientbehandling og pasientforløp?

Er fastlegenes rolle som samhandlingspart blitt tydeligere?

Hvor stor deltagelse har forumet? Har forumet blitt en naturlig del av den øvrige samhandlingsstrukturen i Ahus regionen?

Bør forumet videreføres?

Evaluerings av Ahusforum 2020



Resultat:

Svært få hadde erfaringer med Ahusforum, både blant sykehusleger og leger i kommunene. Blant de som hadde erfaring med Ahusforum, mente de fleste at det var egnet til å ta opp problemstillinger knyttet til ulik virkelighetsoppfatning og samarbeid mellom sykehusleger og leger i kommunene. Ledere i kommuner og Ahus mente det er et viktig forum.

Questback sendt til 900 Ahus-leger (7%), 400 fastleger (16%), 31 kommuneoverleger (47%), 80 sykehjemsleger (6%)

Evaluering av Ahusforum 2020; Del av større evaluering av Praksiskonsulentordningen/Ahus



Foto: Shutterstock

Oppnådd så langt:

- Egen side på Kompetansebroen (referater/anbefalinger)
- Publisert egen Anbefaling om samarbeid mellom fastleger og Ahus
- En serie avklaringer med tanke på samarbeidet, blant annet,
 - Kjernejournal
 - Legemiddelbruk
 - Retningslinje for multidose
 - Oppgaveoverføring/ roller
 - Prøvetakning og svartjenester
 - Innhold i henvisninger og epikriser
 - Kommunikasjon/ konferering
 - Implementering av noen verktøy for beslutningsstøtte og samhandling (Covid-19; Luftveisinfeksjoner hos barn)
- Oppfattes av ledere i sykehus og bydeler/kommuner som et viktig forum



Foto: Shutterstock

Oppsummert av leder og sekretær 03/2025

Utfordringer så langt:

- Representasjon:
 - Modellen med lik representasjon av leger med lederfunksjon og klinikere, med god faglig og geografisk spredning, har ikke fungert etter intensjonen.
 - Avsatt tid 4 ganger 4 timer i året ble av kommunalt ansatte leger og sykehusleger funnet for omfattende (ble redusert til 2,5 t)
 - Ordningen med hoved og vararepresentant har ikke fungert etter intensjonen
 - Funksjonstid på 2 år ble ikke praktisert
 - Involvering av avtalespesialister har ikke lyktes
- «Anbefalinger»:
 - anbefalte løsninger på samhandlingsutfordringer har i liten grad nådd ut



Foto: Shutterstock

Mandat for faglige samarbeidsutvalg

1. Forankring De faglige samarbeidsutvalgene (FSU) er forankret i Overordnet samarbeidsavtale.

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) er oppdragsgiver for det faglige samarbeidet. Arbeidsutvalget (AU) har ansvar for oppfølging og koordinering av oppdragene inn mot de faglige samarbeidsutvalgene.

2. Formål De faglige samarbeidsutvalgene utgjør det operative nivået i helsefellesskapet, som skal bidra til at helsefellesskapet når sine strategiske mål, jfr. Overordnet samhandlingsstrategi De skal arbeide med utvikling av felles helsetjenester og samhandling mellom partnerne, i tråd med helsefellesskapets satsningsområder og prioriterte tiltak i Handlingsplanen. Formålet er bl.a. å gi SSU best mulig grunnlag for beslutninger i saker de skal behandle



Foto: Shutterstock

Mandat for faglige samarbeidsutvalg

3. Oppgaver: Hovedfokus for det faglige samarbeidet i helsefellesskapet er tjenesteutvikling og forbedringsarbeid som har nytteverdi for pasienter/brukere og tjenestene. **Målet er å sikre helhetlige, trygge og forutsigbare pasientforløp.**

De faglige samarbeidsutvalgene skal:

- Følge opp **oppgaver og oppdrag delegert fra SSU**, herunder revisjon av felles retningslinjer og prosedyrer
- **Forberede saker** av faglig karakter til SSU
- Ha en **rådgivende funksjon** innenfor sitt fagområde, og komme med innspill og faglige vurderinger
- Være **høringsinstans** innenfor sitt fagområde
- **Identifisere utfordringer** og muligheter i samhandlingen, og komme med forslag til og arbeide med forbedringsområder
- **Følge med på nasjonale føringer**, planer og veiledere
- Sørge for oversikt over **pågående samhandlingsprosjekter**, samarbeid o.l. innenfor sitt fagområde
- **Dele relevant informasjon** om sitt faglige arbeid gjennom Kompetansebroen og nyhetsbrev

De faglige samarbeidsutvalgene skal **rapportere til SSU** på sitt arbeid etter utført oppdrag, eller årlig innen 1.februar som en del av helsefellesskapets årsrapport. Se Årsrapporter - Kompetansebroen



Foto: Shutterstock

Mandat for faglige samarbeidsutvalg

4. Organisering

Faglig samarbeid i helsefellesskapet må gjenspeile at helsetjenestene og behovene er i kontinuerlig endring, og ta høyde for endringer i lovverk, samt lokale, regionale og nasjonale føringer/planer. Ut fra oppdragenes omfang, karakter og varighet er de faglige samarbeidsutvalgene:

- Faste og midlertidige møteplasser
- Overgripende/felles for hele helsefellesskapet, og mer lokale/regionale møteplasser

De faglige samarbeidsutvalgene **skal virke så lenge SSU vurderer at det er behov for dem**. De faste utvalgene evalueres regelmessig og minst hvert 2. år for å sikre at det jobbes hensiktsmessig, at man har de riktige representantene og de riktige oppgavene.



Foto: Shutterstock

Mandat for faglige samarbeidsutvalg

5. Sammensetning og gjennomføring ...

Representasjon i faglige samarbeidsutvalg **må være tydelig forankret** i hver av kommuneregionene og i Ahus, og ha en tilknytning til **egen virksomhets ledelse**:

- I kommuneregionene, Regionale kommunalsjefs-/helseledernetverk; i Ahus, Aktuelle divisjons- og klinikkdirektører; har **ansvar for å**:
- **Rekruttere representanter** fra sine virksomheter, herunder velge ut ny representant når noen slutter
- **Fristille representantene** til å delta i det faglige arbeidet (møtedeltakelse, arbeid mellom møter) Koordineringsansvaret for utvalgenes faglige sammensetning og bredde ivaretas av samhandlingskoordinatorene (for kommunene) og Samhandlings- og helsefremmingsavdelingen (for Ahus):
- **Sikre at representantene har relevant fagkompetanse** innen det aktuelle fagområdet/oppdraget
- **Tilstrebe bredde i fagbakgrunn** og erfaring i sammensetningen av det enkelte faglige samarbeidsutvalg
- **Sikre at representantene har rolleforståelse** (hvem man representerer) og forståelse for utvalgets mandat og oppgaver
- **Sikre god intern koordinering** for sine representanter Antall representanter og fordeling mellom kommuner og Ahus er fleksibelt, avhengig av hva som er formål og oppdrag. Utvalgenes møtehyppighet avhenger av type oppdrag og oppdragenes varighet. For fagrådene og LSF'ene følger det egne retningslinjer for representasjon, sammensetning og gjennomføring.



Foto: Shutterstock



Foto: Shutterstock

Forslag til vedtak

1. Ahusforum oppretter en arbeidsgruppe som skal forslå ny innretning av forumet. Den skal være i tråd med retningslinjen for faglige samarbeidsutvalg
 2. Arbeidsgruppen legger fram sitt forslag i møtet
 3. Arbeidsgruppen foreslås besatt av to leger fra Ahus og 2 leger fra kommunehelsetjenesten.
 4. Sekretariatet foreslår
Omid Ashtari og Stig Müller (Ahus)
Magnus Fritsvold (Lørenskog) og Thomas Jensen (Nordre Follo)
-

Veien videre