 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato:	Side: <b>1 / 12</b>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger</b> Sluttrapport	Referanse	Referanse til regnskap:


# Sluttrapport

## «Samarbeidet om pasienter med behov for tjenester fra både primær- og spesialisthelsetjenesten er ikke godt nok»

Riksrevisjonens undersøkelse av ressursutnyttelse og kvalitet i helsetjenesten etter innføringen av samhandlingsreformen, Dokument 3:5 (2015–2016)


### SLUTTRAPPORTEN ER GODKJENT AV:

Navn	Rolle	Stilling	Dato
Pål Wiik	Prosjekteier	Fagdirektør, Enhet Medisin og helsefag, AHUS	
Marius Ryengen	Prosjektleder	Legespesialist, Avdeling for samhandling, AHUS	

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: _____ Side: <b>2 / 12</b>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger</b> <b>Sluttrapport</b>	Referanse _____ Referanse til regnskap: _____

## INNHOLDSFORTEGNELSE

<b>1</b>	<b>BAKGRUNN OG RAMMER</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>PROSJEKTORGANISERING OG STYRING</b> .....	<b>3</b>
2.1	ROLLER OG RESSURSBRUK.....	3
2.2	ARBEIDSFORM I PROSJEKTET .....	4
2.3	SAMARBEID .....	4
<b>3</b>	<b>MÅLOPPNÅELSE</b> .....	<b>5</b>
3.1	PROSJEKTETS MÅL.....	5
3.2	OPPFØLGING AV MILEPÆLSPLAN .....	5
<b>4</b>	<b>KOMMUNIKASJON</b> .....	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>BUDSJETT OG REGNSKAP</b> .....	<b>6</b>
<b>6</b>	<b>ANDRE VIKTIGE ERFARINGER</b> .....	<b>6</b>
<b>7</b>	<b>VIKTIGSTE FUNN</b> .....	<b>7</b>
7.1	FASTLEGE PERSPEKTIVET .....	7
7.2	SYKEHUSLEGE PERSPEKTIVET .....	7
7.3	ERFARINGER FRA ANDRE HELSEFORETAK .....	7
7.4	(TILBAKEMELDINGER, MOTTAKELSE, UTSAGN).....	10
7.5	OPPSUMMERING AV FUNN.....	11
7.6	KONKLUSJONER.....	11
7.7	PERSONLIGE BETRAKTNINGER .....	11
7.8	VEIEN VIDERE.....	11
<b>8</b>	<b>VEDLEGG</b> .....	<b>12</b>

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato:	Side: <b>3 / 12</b>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger Sluttrapport</b>	Referanse	Referanse til regnskap:

## 1 BAKGRUNN OG RAMMER

Siden samhandlingsreformen ble etablert i 2015 har praksiskonsulenttjenesten mottatt jevnlig bekymringsmeldinger fra fastleger, kommunalt ansatte leger og sykehusleger knyttet til arbeids- og oppgavefordelingen mellom leger i- og utenfor sykehus. Klinikerne har lenge etterlyst et eget samarbeidsforum, der de kan møtes på like vilkår og arbeide fram løsninger på aktuelle samhandlingstema.

I «Overordnet samhandlingsplan for Akershus universitetssykehus og tilhørende kommuner 2017-19», er samarbeidet med fastlegene et eget tema. På oppdrag fra Administrativt samarbeidsutvalg (ASU) utarbeidet Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU) en egen handlingsplan, der dette samarbeidet er et hovedsatsningsområde. Av aktuelle tiltak ble det vedtatt:

- å gjennomgå og utvikle møteplassene og informasjonsutvekslingen med fastlegene
- å avklare hva og hvordan fastlegene kan bidra i samhandlingen på systemnivå.

Ideen om et forum for legesamarbeid er således bredt forankret mellom partene. På denne bakgrunn søkte Ahus om samhandlingsmidler til dette prosjektet. Tilsvarende tiltak i Østfold og Oslo kan vise til gode erfaringer. «Møteplass Oslo» har blant annet utarbeidet «[Felles anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus](#) i hovedstadsområdet». Anbefalingene er implementert i Oslo Universitetssykehus, og var sommer 2018 gjenstand for bred omtale i riksdekkende medier.

Prosjektets formål har vært «å utrede og å opprette et forum der fastleger har legitim representasjon og blir tatt med i diskusjonen rundt aktuelle samhandlingstema». Ønsket nytteverdi har vært «økt involvering av fastlegene rundt utfordringer i samhandling mellom tjenestene». I gjennomføringsplanen lå det å kartlegge tilsvarende fora i andre sykehusregioner, spesielt SUFF (Samarbeidsutvalg for fastleger) Østfold og Møteplass Oslo, se på nødvendig forandringsprosess og ferdigstille en modell for Ahus og tilhørende kommuner/ bydelar.

Målgruppen er leger i- og utenfor sykehus:

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

Prosjektets totale budsjett var på kr 408.920. Det ble søkt samhandlingsmidler på kr 350.000.


## 2 PROSJEKTORGANISERING OG STYRING

Prosjektet ble opprettet med prosjektgruppe og referansegruppe. Budsjett, innenfor tildelte prosjektmidler, ble vedtatt. Milepælsplan ble satt. Som følge av omorganisering ble prosjektet søkt utsatt et halvt år og overført til undertegnede.

Undertegnede utferdiget sluttrapporten.

### 2.1 Roller og ressursbruk

Navn	Rolle	Enhet	Tidsbruk	Kommentarer
Marius Ryengen	Prosjektleder	AHUS, Avdeling for samhandling og helsefremmende	337	Fastlege Lillestrøm legesenter og praksiskonsulent ved Ahus
Morten Glasø	Prosjektmedarbeider	AHUS, avdeling for samhandling og helsefremmende	30	Samhandlingsoverlege og leder for praksiskonsulentordningen (PKO) Ahus
Magnus Dyrkorn Jonsbu	Ressursgrupped medlem	Kommuneoverlege, Rælingen kommune	5 timer	Ressursgruppemøte, kommentering av saksdokumenter og mailkorrespondanse
Runde Dahl	Ressursgrupped medlem	Fastlege, Gjerdrum Legesenter	4 timer	Ressursgruppemøte, kommentering av saksdokumenter, mailkorrespondanse og

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: _____ Side: <b>4 / 12</b>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger</b> <b>Sluttrapport</b>	Referanse _____ Referanse til regnskap: _____

Navn	Rolle	Enhet	Tidsbruk	Kommentarer
				rekruttering av deltakere til forumet
Eirik Pettersen	Ressursgruppedlem	Overlege, avdelingsleder akuttmedisinsk avdeling, AHUS	6 timer	Ressursgruppemøte, kommentering av saksdokumenter, mailkorrespondanse og rekruttering av deltakere til forumet

## 2.2 Arbeidsform i prosjektet

Prosjektarbeid i form av individuelt arbeid, dialog og møtevirksomhet fra prosjektleder og prosjektmedarbeider, i PKO-møter, i prosjektgruppemøter og med dialog på e-post. Prosjektleder deltok som observatør og innlegger på et arbeidsgruppemøte for Møteplass Oslo. Deltok i et referansegruppemøte til Møteplass Oslos multidoseprosjekt. Møte og mailkorrespondanse med leder for «Møteplass Oslo» og leder for Norsk Forening for allmennt medisins faggruppe for Samhandling, Bente Thorsen. Møte og mailkorrespondanse med leder for PKO ved sykehuset Østfold HF og grunnlegger av «SUFF Østfold», Benny Adelved. Møte med hovedtillitsvalgt for legene på Ahus, Ståle Clemetsen og tillitsvalg for leger i medisinsk divisjon Andreas Habberstad. Møte med overlege på infeksjonsmedisinsk avdeling Ahus, Eirik Pettersen, senere leder for avdeling for akuttmedisin.

E-postdialog med fastlegene har gått via kommuneoverlegene i de respektive kommuner. Fastlegene selv har korrespondert direkte med prosjektledelsen. En har også forsøkt å bruke de regionale samhandlingskoordinatorene for å formidle informasjon om Ahusforum og for å bidra til rekruttering av deltakere gjennom allmennlegeutvalgsmøter (ALU) i de respektive kommuner. For bydelene, har bydelsoverlege Trude Bakke i Stovner bydel, gjort det samme. For Kongsvingerregionen har Eirik Sandberg, spesialrådgiver ved Sykehuset Innlandet HF Kongsvinger sykehus bidratt på samme vis.

Videre ble det holdt innlegg og drøftingsmøter på følgende arenaer: Allmennlegeutvalget (ALU) i Skedsmo kommune, ALU for storkommunen Lillestrøm (Sørum, Fet og Skedsmo kommuner), smågruppe på Lillestrøm Legesenter, veiledningsgruppe for allmennleger i spesialisering Romerike, Emnekurs for fastleger på Ahus, dialogmøte om innlemming av Kongsvinger sykehus i Ahus (for sykehusledelse og fastleger i Kongsvingerregionen), dialogmøte på Nedre Romerike om implementering av pakkeforløp for psykisk helse- og rus i 2019, dialogmøteserie for pakkeforløp i psykisk helse- og rus for fastleger i Ahus-regionen. På disse arenaene ble aktørene dessuten invitert til å dele bekymringer og forbedringsforslag med tanke på lege-lege samarbeidet, og til å melde interesse for deltakelse i Ahusforum.

Det ble avholdt ett ressursgruppemøte. Mellom medlemmene av ressursgruppa var det hyppig mailkorrespondanse før og etter møtet. Reviderte skisser ble presentert, og det ble gitt mulighet for å komme med kommentarer og endringsforslag. Ressursgruppen bidro også i rekrutteringsarbeidet, med tanke på deltakere til forumet.


## 2.3 Samarbeid

Det var et tett samarbeid innad i prosjektgruppa. Praksiskonsulentkollegiet ved Ahus bidro med konstruktiv kritikk og idemyldring. Fagdirektør ble involvert og fortløpende orientert. Vi benyttet dessuten kommunikasjonsavdelingens kompetanse og rådgivning.

Det var samarbeid med fastleger på følgende arenaer: utvalgte ALU-møter, dialogmøter, smågrupper og veiledningsgrupper for leger i spesialisering, samt mailkorrespondanse i forbindelse med aktuelle bekymringsmeldinger. Samarbeidet med sykehusleger ble ivaretatt gjennom tillitsvalgte/ hovedtillitsvalgt og mailkorrespondanse med enkelte engasjerte klinikere. De kliniske representantene i ressursgruppa var viktige samarbeidspartnere.

Utover dette var det dialog med kommuneoverleger og bydelsoverleger, primært gjennom deres representant i ressursgruppa, men også gjennom mailkorrespondanse med enkelte spesielt engasjerte.

Utenfor helseforetakets opptaksområde var det et godt samarbeid og nyttig erfaringsutveksling med lederne av tilsvarende samhandlings-fora henholdsvis Bente Thorsen («Møteplass Oslo») og Benny Adelved («SUFF Østfold»).

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato:	Side: 5 / 12
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger</b> Sluttrapport	Referanse	Referanse til regnskap:


### 3 MÅLOPPNÅELSE

#### 3.1 Prosjektets mål

Effektmål i henhold til mandat	Resultat	Kommentar
Utrede mulighetene for å opprette et forum der fastleger har legitim representasjon og blir tatt med i diskusjonen rundt aktuelle samhandlingstema	Utredet	Jf. milepælsplan
Opprette et forum der fastleger har legitim representasjon og blir tatt med i diskusjonen rundt aktuelle samhandlingstema	Skisse for «Ahusforum» (vedlegg 4) presentert og vedtatt i SU	Jf. milepælsplan

#### 3.2 Oppfølging av milepælsplan

Milepæl nr.	Milepælsbeskrivelse og hovedaktiviteter	Planlagt sluttdato	Leveranse (Når er det på plass)	Resultat
<b>M 01</b>	Når prosjekt er etablert og vedtatt av styringsgruppe			
1.1	Avklare prosjektmedlemmer, styringsgruppe og ressursgruppe	01.09.2017	01.01.2018	Forsinkelse grunnet lederbytte
1.2	Sette strategi/metode for prosjektet	01.10.2017	01.02.2018	
<b>M 02</b>	Kartlegging av erfaringer			
2.1	Møteplass Oslo	31.12.2017	31.02.2018	
2.2	SUFF Østfold	31.12.2017	31.02.2018	
2.3	Fastlegens bekymringer i møte med helseforetaket	31.12.2017	31.03.2018	
2.4	Sykehuslegens utfordringer i møte med fastlegen og den kommunalt ansatte legen	31.12.2017	31.04.2018	
<b>M 03</b>	Kartlegging av nødvendig forankringsarbeid			
3.1	ASU/SU	01.02.2018	31.11.2018	
3.2	Fagforum Helhetlig pasientforløp	01.03.2018		
3.3	Helsefaglig ledelse	01.04.2018	31.10.2018	
3.4	Fastleger/ALU	01.05.2018	31.09.2018	
<b>M 04</b>	Skisse for Ahus-modell			
4.1	Utforme skisse og innhold for Ahus - modell	01.06.2018	31.08.2018	
<b>M 05</b>	Vedtak / oppretting av samarbeidsorgan	01.09.2018	06.12.2018	Vedtak om pilotering i 12mndr med påfølgende evaluering våren 2020
<b>M 06</b>	Sluttrapport	01.09.2018	26.02.2019	
<b>M 07</b>	Evaluering	31.09.2019		Søkt om midler til nytt piloterings-/ evalueringsprosjekt av Ahusforum gjennom 2019 med evaluering

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato:	Side: <b>6 / 12</b>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger</b> Sluttrapport	Referanse	Referanse til regnskap:

Milepæl nr.	Milepælsbeskrivelse og hovedaktiviteter	Planlagt sluttdato	Leveranse (Når er det på plass)	Resultat
				våren 2020

## 4 KOMMUNIKASJON

Kommunikasjon mellom deltakere i prosjektet foregikk gjennom møter, en-til-en kontakt og e-post.

Målgruppen ble involvert gjennom tillitsmannsapparat, ledere, e-post og møter. Det ble holdt flere presentasjoner for ulike fraksjoner av målgruppen, med hensikt å skape engasjement, involvere, og gi målgruppen følelse av eierskap til prosjektet. E-post til fastleger og kommunalt ansatte leger ble distribuert gjennom kommuneoverlegene. E-post til sykehusleger ble distribuert gjennom divisjonsdirektører, avdelingsledere og vaktlagsledere.

Premissleverandører (kommuneoverleger, AU/SU og sykehusledelse) ble orientert via e-post, deretter møtt med innlegg og besvarelse av spørsmål. Andre samarbeidspartnere ble møtt en-til-en og fulgt opp på e-post.

Følgende elektroniske løsninger ble benyttet: Praksisnytt ([www.pko-ahus.no](http://www.pko-ahus.no)), [www.kompetansebroen.no](http://www.kompetansebroen.no), e-post, nyhetssaker på sykehusavdelingenes hjemmesider


## 5 BUDSJETT OG REGNSKAP

### Budsjett og regnskap for prosjektperioden

Kostnadselement	Kalkyle	Budsjett	Avsluttende regnskap	Kommentarer
Lønn prosjektleder	370 timer	335590	304111	Timer: 335 Regnskap avsluttet 22.jan -19
Frikjøp eksterne leger	3 timer	6030	908	
Frikjøp lege samhandling	30 timer	20100	0	
Prosjektmedarbeider samhandling (lege)	30 timer	20100	20100	
Prosjektmedarbeider kommune	30 timer	20100	0	
Reiser		5000	0	
Uforutsett		2000	0	
Egeninnsats	Arbeidstimer	-40200	20100	
<b>Sum</b>		<b>368720</b>	<b>345219</b>	<b>Budsjettramme 250 000</b>

## 6 ANDRE VIKTIGE ERFARINGER

- Det har vært krevende å finne passende informasjonskanaler for å sikre at alle fastleger, kommunalt ansatte leger og sykehusleger- og ledere får lik mulighet til å delta i forumet. Vi vet ikke med sikkerhet om informasjon og invitasjon til å delta i forumet har blitt distribuert til alle berørte parter
- Det har vært krevende å rekruttere sykehusledere til forumet. Fagdirektørs engasjement har vært avgjørende
- Det finnes ingen fellesmail til alle leger i Ahus-systemet. Det øker risikoen for at ikke alle berørte parter mottar informasjon om forumet

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: _____ Side: <b>7 / 12</b>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger</b> <b>Sluttrapport</b>	Referanse _____ Referanse til regnskap: _____

- Flere kommuneoverleger har uttrykt bekymring dersom forumets anbefalinger er tenkt å være retningsgivende for kommunal virksomhet, samt for hvordan fastlegenes deltakelse skal finansieres. Klargjøringer rundt dette kunne vært gitt på et tidligere tidspunkt. Det kunne også vært invitert til et informasjons- og klargjøringsmøte halvveis i prosjektet.

## 7 VIKTIGSTE FUNN

### 7.1 Fastlegeperspektivet

Fastlegene i regionen ble tidlig i prosjektperioden invitert til å sende oss eksempler på samhandlingsutfordringer med sykehusleger. For oppsummering, se *vedlegg 1*.

### 7.2 Sykehuslegeperspektivet

Sykehuslegene på Ahus ble tidlig i prosjektperioden invitert til å sende oss eksempler på samhandlingsutfordringer med fastleger. For oppsummering, se *vedlegg 1*.

### 7.3 Erfaringer fra andre helseforetak

#### SUFF ØSTFOLD

##### **Bakgrunn**

- Fastlegene har en sentral rolle i all samhandling, men er ikke part i samarbeidsavtaler
- Fastlegene har heller ikke noe organ som kan «forplikte» dem som gruppe i et samarbeid
- «Ingen» har klart å finne en god måte for reell involvering av fastleger i utvikling av samarbeid/samhandling
- Administrativt samarbeidsutvalg (ADMS) nedsatte våren 2015 en arbeidsgruppe for å finne en løsning...

##### **Arbeid i arbeidsgruppa**

- Omfattende litteratursøk på hva som får innovasjoner/endringer i helsetjenestene til å fungere
- En fant de 50 viktigste faktorene for suksess
- Essensen av disse ble grunnlaget for skisse til organisering

##### **Hva er SUFF?**

- Samhandlingsutvalg for fastleger (SUFF) gir råd i samhandlingssaker /endringsforslag som påvirker fastlegenes arbeid.
- SUFF foretar en systematisk gjennomgang og vurdering av aktuelle saker for å belyse konsekvenser for involverte parter (pasient, fastleger, kommuner og sykehus).
- På denne bakgrunn gir SUFF begrunnede råd til forslagsstiller om hvorvidt endringsønsket er/ ikke er gjennomførbart og ev. hvordan endringer må tilpasses fastlegenes arbeid for å sikre best mulig resultat.


##### **Filosofi**

- Fastlegene ønsker å samhandle hvis de tas hensyn til og det legges til rette for dem i deres hverdag, når endringer skjer
- Fastlegene vil i stor grad følge råd som gis dersom kloke og respekterte kollegaer har behandlet endringsforslag systematisk, seriøst og på fritt grunnlag

##### **Målet for arbeidet med SUFF**

- Utvikle rutiner/tjenester/oppgaveoverføringer m.m. som er gjennomførbare og hensiktsmessige i alle parters hverdag
- Reel og tidlig involvering av fastleger i saker som berører dem

##### **Arbeidsform i SUFF Østfold:**

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: _____ Side: <b>8 / 12</b>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger Sluttrapport</b>	Referanse _____ Referanse til regnskap: _____

Leder (Utpekt av ADMS) setter agenda og er kontaktpunkt for forslagsstillere. Forslag gjennomarbeides systematisk etter en 50 punkts kunnskapsbasert mal.

Konklusjoner/anbefalinger fra SUFF gjøres kjent for forslagsstillerne, i relevante møtefora og gjennom ulike informasjonskanaler (Nyhetsblad og nettside).

### **Erfaringer fra sykehuset Østfold**

Administrativt samarbeidsutvalg for Sykehuset Østfold vedtok i desember 2015 å etablere et samarbeidsutvalg for fastleger, SUFF. SUFF består av et arbeidsutvalg på 9 medlemmer:

- En fastlege fra hver region, til sammen 5. Finansiert med samhandlingsmidler
- 2 repr. fra Sykehuset Østfold fra stab / administrasjon
- 2 kommuneoverleger

### **Utskiftning**

- Sykehus: Samhandlingssjefen (ikke lege) er fast medlem + Klinikksjef (overlege) som oppnevnes av sykehuset fra et møte til et annet.
- Kommuner: 2 kommuneleger som oppnevnes av kommunene i felleskap.
- Fastleger: 5 fastleger, en fra hver helsehusregion. Disse står på valg annet hvert år. ALU i helsehusregionene velger sine SUFF-representanter.

### **Finansiering**

Første to år ble SUFF finansiert av «Samhandlingsmidler». Kommunene fant så ut at SUFF var et nyttig bidrag til samhandlingen med fastlegene. Etter dette har hver representant sendt regning til sitt respektive Helsehus, som utbetaler praksiskompensasjon og krever inn andeler fra tilhørende kommuner.

### **Personlige betraktninger fra grunnlegger Benny Adelved om hvordan SUFF har lyktes på noen sentrale områder. Sitater:**

- «Å være et ideverksted som foreslår løsninger på endringsforslag som passer alle parter (Helseforetak, kommuner og fastleger). Selv om fastleger er ikke definert som part i samhandlingsreformen, har de gjennom SUFF fått en partsrolle.»
- «Ved at kommuner og HF viser respekt for SUFF sine anbefalinger, hvor majoriteten er fastleger, utgjør det en moralsk hindring hos fastleger å bryte mot SUFF sine anbefalinger.»
- «Dersom SUFF etter god saksgang har kommet frem til en anbefaling, tyder det på at alle andre veier har mindre sannsynlighet til å bli etterlevd.»
- «Ingen i Østfold hadde hørt om SUFF når det startet. Men ved at kommuner og sykehus viste respekt for anbefalinger fra SUFF sine anbefalinger, kunne stadig flere fastleger komme seg ut fra den fatalistiske nihilismen som de var påført som følge av samhandlingsreformens opprinnelige utforming».

### **Nytt fra SUFF Østfold, november 2018:**

NFA sin Anbefalinger om Samarbeid (*vedlegg 3*), ble tatt opp på møte i Samarbeidsutvalget (SU) og vedtatt å være et dokument som skal eies av SU. Forvaltningen av dokumentet ble overlatt til SUFF, som dermed har en formell forvaltningsrolle av NFAs anbefalinger for partene SU.


## **MØTEPlass OSLO**

### **Formål**

Møteplass Oslo skal være en arena hvor leger og annet helsepersonell  
- Deler fagkunnskap og forståelse for pasientenes behov i helsetjenesten

- Utarbeider anbefalinger for samarbeid og arbeidsdeling knyttet til medisinsk behandling og samlet ivaretagelse av pasientene.



 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: _____ Side: <b>9 / 12</b>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger Sluttrapport</b>	Referanse _____ Referanse til regnskap: _____

- Utarbeider anbefalinger om hvordan legene skal samarbeide med kommunens øvrige tjenester, herunder pleie- og omsorgstjenesten og andre relevante tjenester.

Eksempler på tema for Møteplass Oslo:

Generelle anbefalinger for samarbeid mellom kommunens leger (fastleger, leger i sykehjem, KAD, legevakt), kommunale hjemmetjenester og sykehus; Samhandling og arbeidsdeling mellom fastleger/øvrige leger i kommunen, sykehus og private avtalespesialister innen ulike kliniske fagområder, f.eks. øyefaget; Samhandling om utsatte pasientgrupper, f.eks. utsatte barn, multisyke eldre, personer med psykiske lidelser og /eller avhengighet; Elektronisk samhandling i henvisninger og epikriser.

### **Målgruppe**

- Fastleger og allmennleger i Oslo
  
- PKO ved de ulike sykehusene
  
- Bydelsoverleger, ledere av legevakt, KAD, etatsoverlegen i Sykehjemsetaten (SYE)
  
- Leger på sykehus
  
- Relevante samhandlingsparter fra alle profesjoner inviteres til møteplassen alt etter hvilke saker som står på agendaen.

### **Organisering og drift**

Møteplass Oslo organiseres som et nettverk tilpasset modellen Helseetaten i Oslo kommune har for sine nettverk (f. eks. «Samfunnsmedisinsk nettverk»).


For å sikre tilstrekkelig bredde, legitimitet og forankring, ble det etablert et Arbeids-forum (i stedet for arbeidsutvalg) for Møteplass Oslo.

Arbeids-forum skal ha følgende representasjon: Fastlege fra alle fire sykehusområder; Deltagelse fra alle 4 sykehus, enten ved praksiskonsulent eller annen lege; Oslo kommune deltar med 3 allmennleger, en fra Helsehus, en fra KAD, en fra legevakt samt en bydelsoverlege.

Arbeids-forum kan ta imot, behandle forslag og fremme anbefalinger, etter modell fra SUFF Østfold. Alle som har aktuelle saker, kan melde dem til Arbeids-forum. Arbeids-forum kan også selv ta initiativ til å utvikle anbefalinger der dette ansees nødvendig.

Arbeids-forum har ansvar for at anbefalinger blir formidlet til rette instanser, og at informasjon blir delt på relevante nettsider i sykehus og kommunehelsetjeneste. I tillegg skal arbeids-forum for Møteplass Oslo organisere temamøter åpne for alle i målgruppen, minst tre i året.

Arbeids-forum lager en årlig handlingsplan og årsrapport for Møteplassen.

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: <span style="float: right;">Side: <b>10 / 12</b></span>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger</b> <b>Sluttrapport</b>	Referanse <span style="float: right;">Referanse til regnskap:</span>

## Arbeidsforum for Møteplass Oslo

Sykehussektor	Fastlege	Kommunal lege	PKO	Sykehuslege	Bydelsoverlege
AHUS	X		X		
Lovisenberg	X			X	
Diakonhjemmet			X		
OUS	X		X	X X	
Oslo kommune		Helsehus KAD Legevakten			X X

Sekretær: Samhandlingsoverlegen, OUS



Deltakerne rekrutteres gjennom bruk av nettverk, av PKO, dels av bydelsoverleger og i eget sykehus. Personlig egnethet, erfaring, integritet og interesse vektlegges. Det er ikke lagt opp til valg eller formaliserte utnevnelser. Arbeids-forum fungerer som et nettverk og har ikke vedtaksmyndighet.

### Forankring

Det ble brukt tid på forankring i kommunen, både sentralt og i bydelene. Det gikk et år fra ideen om Møteplass Oslo ble lansert (januar 2016) til Møteplass Oslo ble vedtatt opprettet i Samarbeidsutvalget for Hovedstadsområdet. Oslo legeförening var positive og støttet aktiviteten til Møteplassen, men hadde ikke formell representasjon. Leder for møteplassen tror forankringen i Samarbeidsutvalget er avgjørende for at det skal bli vellykket.

Møteplass Oslo skal ha samlende og rådgivende funksjon. Møteplassen skal respektere og understøtte utvikling av samarbeid som skjer i kommunens og sykehusenes regi. Møteplassen skal ikke overta utviklingsarbeid som naturlig hører hjemme i kommune/bydel eller sykehus. Møteplassen kan fremme ideer, bidra til deling av anbefalinger og fremme kultur for samarbeid, slik at praksis blir mest mulig likeartet i Hovedstadsområdet. I tillegg kan Møteplassen være en arena for debatt, for eksempel om etikk og prioriteringer i helsetjenesten

### Finansiering

Det er samarbeidsutvalget i Hovedstadsområdet som har bevilget midler til Møteplass Oslo. Fastlegene honoreres med PKO-sats (89 % av praksiskompensasjon) for deltakelse i møtene i arbeids-forum. Midlene dekker dessuten utgifter til mat på de store møtene, som er gratis for deltakerne. Det er lederen i avdeling for Samhandling ved Oslo Universitetssykehus HF som disponerer midlene fra Samarbeidsutvalget.

### Eksempler på resultater fra Møteplass Oslo


1. Felles anbefalinger for samarbeid mellom fastleger og sykehus i hovedstadsområdet

### Evaluering

Det ble planlagt evaluering av ordningen etter ett års drift, men evalueringen ble utsatt et år fordi erfaringsgrunnlaget var for tynt.

## 7.4 (Tilbakemeldinger, mottakelse, utsagn)

Foreløpig mottakelse av forumet (muntlig og på mail) har vært positive, både fra fastleger og sykehusleger. Så langt ingen negative tilbakemeldinger fra klinikere. Mottakelsen fra kommunelegene har variert i større grad. Noen har uttrykt urolighet i forhold til finansiering av drift og om forumet er tenkt å gis myndighet til utforme retningslinjer for

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato:	Side: <b>11 / 12</b>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger Sluttrapport</b>	Referanse	Referanse til regnskap:

kommunal virksomhet. Andre har vært udelt positive. Noen privatpraktiserende spesialister har ytret ønske om å bli inkludert i forumet.

## 7.5 Oppsummering av funn

- Fastlegene opplever at det har vært betydelig grad av oppgaveoverføring fra helseforetakene etter samhandlingsreformen, uten at de i tilstrekkelig grad har blitt hørt i prosessen
- De vanligste bekymringene fra fastleger er økende mengde «sekretær oppgaver» for helseforetaket og «uforsvarlig» ansvarsoverføring for alvorlig syke pasienter
- De vanligste bekymringene til sykehusleger er mangelfulle henvisninger og fastleger som vegrer seg for å ta i mot oppfølgingsoppgaver på polikliniske pasienter
- Flere helseforetak har søkt å løse disse samhandlingsutfordringene. Oslo og Østfold har vært tidlig ute. Legeforeningen v/ Norsk Forening for Allmenmedisin har startet en faggruppe for samhandling med det mål for øyet å bredde Oslo og Østfolds anbefalinger om lege-lege samarbeid ut til alle helseforetakene i Norge.
- En gjennomgang av de mottatte bekymringsmeldingene viser at NFAs anbefalinger har et potensiale til i stor grad å kunne bidra til å løse konfliktene, gitt at partene slutter seg til dem. (Vedlegg 1)

## 7.6 Konklusjoner

- Basert på innsendte samhandlingsavvik fra bekymrede klinikere, konkluderer vi med at det er et stort- og økende behov for å etablere et forum for lege-lege-samarbeid som involverer fastlegene
- Selv om ordningene i Oslo og Østfold er relativt nye, ser de ut til å ha lyktes med sine målsetninger. Klinikere gir tilbakemelding om at det har vært nyttig å få på plass en «avtale» om oppgavefordeling. Premissleverandører (helseforetak og kommuner) bevilger midler til å videreføre forumene.
- Fra sykehusleger og fastleger i Ahus-regionen har det utelukkende vært positive tilbakemeldinger med tanke på å etablere et lege-lege-forum. Mange klinikere sier de har ønsket seg dette lenge.
- NFAs anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus (vedlegg 2) er et godt grunnlagsdokument for arbeidet i Ahusforum
- Skisse til Ahusforum har blitt utarbeidet (vedlegg 4). En har valgt å vektlegge bred representasjon av klinikere, med faglig og geografisk spredning.


## 7.7 Personlige betraktninger

Samtlige klinikere vi har vært i kontakt med har sett behov for å få retningslinjer som regulerer oppgavedeling mellom leger i- og utenfor sykehus. Etter implementering samhandlingsreformen, har oppgaveoverføring blitt et problem som forsurer manges arbeidshverdag. Skal en lykkes med å forme retningslinjer som etterleves i praksis, må den enkelte kliniker føle eierskap til disse. Det er lettere å føle eierskap hvis en blir gitt anledning til å komme fram med sine meninger, og samtidig vet at det er noen som representerer dem i organet beslutningene tas.

Da leger fortsatt har store utfordringer samhandlingsutfordringer, bl.a. i håndtering av legemiddellister, multidosepasienter, tverrfaglige/sammensatte pasienter og digitale plattformer, tror prosjektleder det er grunnlag for flere års drift av Ahusforum. Inntrykket så langt er at man på tvers av miljøene stort sett har forståelse for den andre parts situasjon. Det gjør u.t. optimistisk til hva forumet kan få til. Den største utfordringen forumet får, blir å nå den enkelte kliniker med de anbefalinger forumet slutter seg til.

## 7.8 Veien videre

Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU) vedtok den 6.des 2018 å gi tilslutning til pilotering av Ahusforum for ett år med påfølgende evaluering. På bakgrunn av dette, har Avdeling for Samhandling og Helsefremmende søkt SU om prosjektmidler til drift av forumet gjennom 2019 med evaluering våren 2020.

 <b>AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS</b>	Dato: <span style="float: right;">Side: <b>12 / 12</b></span>
<b>AHUSFORUM – Samhandlingsarena for leger</b> Sluttrapport	Referanse <span style="float: right;">Referanse til regnskap:</span>

## 8 VEDLEGG

1. Samhandlingsavvik, med dekningsgrad i NFAs anbefalinger
2. NFAs anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus
3. Felles anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus i hovedstadsområdet
4. Skisse til Ahusforum