

# Retningslinje for faglige samarbeidsutvalg (FSU)

Behandlet og godkjent av	Dato	Merknad
Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg	29.02.24	
Administrativt samarbeidsutvalg	14.03.24	

Dokumentinformasjon	
Versjon	1.0
Eier og revisjonsansvarlig	Strategisk samarbeidsutvalg
Gyldig fra dato	01.09.24
Tid for gjennomgang/revisjon	I forbindelse med rullering av handlingsplan

## Innhold

1. Forankring.....	3
2. Formål.....	3
3. Oppgaver .....	3
4. Organisering.....	4
4.1. Fagråd .....	4
4.2. Ledersamarbeidsforum psykisk helse (LSF).....	5
4.3. Øvrige faglige samarbeidsutvalg .....	5
5. Sammensetning og gjennomføring .....	5
5.1. Fagrådene .....	6
5.2. Ledersamarbeidsforum (LSF).....	7

## 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 helsefelleskapet, som skal bidra til at helsefelleskapet når sine strategiske mål, jfr. [Overordnet samhandlingsstrategi](#)

De skal arbeide med utvikling av felles helsetjenester og samhandling mellom partnerne, i tråd med helsefelleskapets satsningsområder og prioriterte tiltak i [Handlingsplanen](#)

Formålet er bl.a. å gi SSU best mulig grunnlag for beslutninger i saker de skal behandle.

## 3. Oppgaver

Hovedfokus for det faglige samarbeidet i helsefelleskapet 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 helsefelleskapets årsrapport. Se [Årsrapporter - Kompetansebroen](#)

## 4. Organisering

Faglig samarbeid i helsefelleskapet 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 helsefelleskapet, 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.

### 4.1. Fagråd

Det er opprettet 6 fagråd som er knyttet opp mot satsningsområdene og de prioriterte pasientgruppene i strategi og handlingsplan, og i tillegg skal ivareta behovet for felles faglig samarbeid rundt smittevern/beredskap og akuttmedisinske tjenester.

- Fagråd barn, unge og familie
- Fagråd eldre med skrøpelighet
- Fagråd forebygging og livsmestring
- Fagråd kompetanse og innovasjon
- Fagråd smittevern og beredskap
- Fagråd akuttmedisinske tjenester

Samarbeidet i fagrådene er av mer varig karakter og skal ivareta det overgripende faglige samarbeidet i helsefelleskapet.

I tillegg til løpende oppgaver nevnt i punkt 3, utarbeider AU oppdragsdokument for hvert fagråd, som beskriver oppgaver og tidsfrister knyttet til tiltak i handlingsplanen.

## 4.2. Ledersamarbeidsforum psykisk helse (LSF)

Det er opprettet 4 regionale ledersamarbeidsforum innenfor psykisk helse/rus voksne (for samarbeid mellom DPS og kommunene), og 4 regionale ledersamarbeidsforum innenfor psykisk helse barn og unge (for samarbeid BUP og kommunene).

Samarbeidet i ledersamarbeidsforumene er av mer varig karakter. Formålet er å sikre helhetlige og sammenhengende tjenester innenfor sine områder, løfte frem og diskutere samhandlingsutfordringer i det regionale samarbeidet, og bidra til felles utvikling av tjenestene.

Mandat for ledersamarbeidsforumene er beskrevet i:

- *Retningslinje for samarbeid om pasienter inne psykisk helsevern og rus*
- *Retningslinje for samarbeid mellom BUP og kommuner*

I tillegg til løpende oppgaver nevnt i retningslinjene og i punkt 3, utarbeider AU oppdragsdokument for ledersamarbeidsforumene, som beskriver oppgaver og tidsfrister knyttet til tiltak i handlingsplanen.

## 4.3. Øvrige faglige samarbeidsutvalg

Omfatter faglige dialogmøter, forum og nettverk. Pr. i dag finnes:

- Ahusforum (legesamarbeid) [AHUSFORUM - Samhandlingsarena for leger](#)
- Forum for sykehjemsmedisin
- Kompetansenettverk for sykepleiere i palliasjon [Kompetansenettverk ressurspsykepleiere palliasjon](#)
- ReHabiliteringsnettverket
- FACT-nettverket [Mandat FACT-nettverk](#)
- Nettverk for saksbehandling/forvaltning somatikk
- Dialogmøte psykisk helse/rus
- Ledersamarbeidsforum svangerskap/føde/barsel

I tillegg er det ulike ad hoc-grupper og arbeidsgrupper som opprettes etter behov og oppdrag som skal løses.

AU utarbeider oppdragsdokumenter for de faglige samarbeidsutvalgene, som beskriver hensikt, mål, oppgaver og tidsperiode.

## 5. Sammensetning og gjennomføring

De faglige samarbeidsutvalgene skal bestå av representanter fra Ahus, kommuneregionene og fastleger.

Representanter fra Kompetansebroen, Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT), Prehospitale tjenester OUS, brukerorganisasjoner og utdanningsinstitusjoner kan inviteres inn der det anses formålstjenlig.

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

Virksomhetenes ledelse 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.

### 5.1. Fagrådene

- 1 representant fra hver av de fire kommuneregionene
- Representasjon fra Ahus gjenspeiler kommunerepresentasjonen (inntil 4 fra relevante avdelinger)
- Representantene velges for 2 år og man bør tilstrebe kontinuitet ved utskifting
- Fagrådene konstituerer seg selv og velger leder og sekretær. Ledelsen rullerer mellom sykehus og kommuner hvert 2. år.

- Fagrådene vurderer selv hensiktsmessig møtefrekvens etter hva som er behovet. Møtene kan være digitale og/eller fysiske
- Fagrådsmedlemmene deltar på årlig felles fagrådssdag
- Det skrives referat og oppmøteliste fra møtene, som sendes til sekretær i AU

## 5.2. Ledersamarbeidsforum (LSF)

Deres sammensetning og gjennomføring er nærmere beskrevet i retningslinjene i lenker i punkt 4 b.