
Har funnet veien til god samhandling

AKTUELT I FORENINGEN

LISBET T. KONGSVIK

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

I Østfold har de fått til en vellykket oppgaveoverføring fra sykehus og ut til kommunene på en rekke områder.



FORMALISERT: – Samhandlingen har ført til et bedre tilbud for pasienten i pasientens nærmiljø, sier Guro Steine Letting (t.v.) og Anne-Karin Rime. Foto: Vilde Baugstø

Et eksempel på en slik oppgaveoverføring er blodoverføring i kommunale institusjoner. Sykehuset var i utgangspunktet usikre på om dette ville bli utført på en trygg nok måte ute. Det ble nedsatt et klinisk utvalg og økonomi og kompetanse ble avklart.

– Det ble foretatt en grundig gjennomgang av hvordan det skulle gjøres, og resultatet har vist seg å være veldig vellykket. Sykehuset betaler blodposene og kommunen betaler for personellet som utfører oppgaven. Det viktigste er at det er et bedre tilbud for pasienten i pasientens nærmiljø, sier Anne-Karin Rime og Guro Steine Letting.

Rime er sentralstyremedlem i Legeforeningen, nestleder i Overlegeforeningen og overlege i anestesi ved Sykehuset Østfold. Guro Steine Letting er nestleder i Norsk samfunnsmedisinsk forening og kommuneoverlege i Fredrikstad. Begge er de engasjert i Østfoldmodellen; en modell for samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten i fylket.

Rime og Letting peker også på intravenøs behandling både i institusjon og i hjemmesykepleien som et annet eksempel på vellykket oppgaveoverføring.

Nye rutiner

Samhandlingsutvalget i Østfold har laget nye rutiner med forslag om hvordan oppgaveoverføring kan utredes. Samhandlingsutvalget består av representanter for sykehusledelsen, rådmennene og kommunaldirektørene i de 18 kommunene i fylket som er delt inn i fem legevaktdistrikt. Utvalget har myndighet til å fatte bindende beslutninger på tvers av forvaltningsnivåene. Samhandlingssekretariatet forbereder og løser mindre saker. Det sitter litt nærmere tjenesten og beslutningsnivået der også samhandlingssjefene sitter. I tillegg er det tre underutvalg; Utvalg for akuttberedskap, Fagutvalg for kommunale akutte døgnplasser og Samhandlingsutvalg for fastleger.

– Meningen er at forslag om oppgaveoverføring kan komme både fra fastleger og kommuneleger, men også fra sykehusleger som jobber med pasientene, sier Rime.

– Det er viktig å tenke hvordan vi kan organisere det bedre, hva som er mest hensiktsmessig og ikke minst hva det vil koste. Det er en realitet at hvis kommunene skal påta seg flere oppgaver, så må det finnes dekning for det, påpeker Letting.

Krevende situasjon

Østfold fylke består av 18 kommuner med til sammen rundt 300 000 innbyggere.

– Vi har den krevende situasjonen at vi er et gammelt industrifylke med ganske lavt utdanningsnivå, gjennomsnittlig lav inntekt og stor sosial ulikhet i helse. Vi kan derfor forvente å få mange nye pasienter i årene som kommer. Sykehus og kommuner trenger derfor felles mål og felles løsninger for å møte utfordringene, sier Letting.

Sykehusets opptaksområde er ca 310 000 personer. Hovedsykehuset ligger på Kalnes ved Sarpsborg, i tillegg er Moss sykehus to mil unna. Sykehuset på Kalnes er stort i norsk sammenheng og er bygd med 90 prosent belegg.

– Ingen trodde at dette skulle gå bra og det gjør det jo heller ikke, påpeker Rime og utdyper:

– Poliklinikken er åpen ti timer daglig, og det fungerer ikke godt. Helse Sør-Øst har nå besluttet at nye sykehusbygg skal bygges med 85 prosent belegg og åttetimers åpen poliklinikk. Vi trenger flere midler for å få belegget ned, men vi må konkurrere mot både OUS og Vestre Viken, så her blir det kamp om pengene.

Rime forklarer at alt akutt i Vestby og Østfold går nå til Kalnes.

– Det er et stort press og selv på et tre år gammelt sykehus er det behov for å bygge på akuttmottaket for å kunne drive forsvarlig pasientbehandling. Vi mangler også 350 kontorplasser. Sykehuset har vært nødt til å leie et gammelt kontorbygg fem kilometer unna for å huse de som har behov for kontorplass, sier hun.

Formalisert samarbeid

– For å få til god samhandling er det viktig at vi tenker på hvordan vi snakker til og om hverandre, påpeker Guro Steine Letting.

– Østfold har hatt en lang historie med samhandling og hatt det godt forankret siden 2005. Dermed er det godt kjent i kommunene. Vi har nå hatt en revitalisering av samarbeidet. Når vi blant annet leser regional utviklingsplan, så forstår vi at om 20–30 år står vi overfor større utfordringer enn i dag. Det må vi forsøke å løse på en god måte, sier hun.

Samarbeidet mellom sykehuset og kommunene har blitt formalisert ved å opprette blant annet Partnerskapsmøtet som er overordnet og består av sykehusledelsen og rådmennene i kommunene. De møtes en gang i året og jobber strategisk.

Likeverd og respekt

– Samarbeidet må bygge på likeverd og respekt for hverandres ulikheter, sier Guro Steine Letting.

Hun forteller at kommunene ser behovet for å stå mer samlet, og de har derfor gått sammen om å ansette en samhandlingssjef for kommunene i 40 prosent stilling.

– Samhandlingssjefen har en koordinerende rolle mellom kommunene og sykehuset som har vært veldig vellykket så langt, avslutter hun.

Publisert: 11. februar 2019. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. september 2026.