

 HELSE BERGEN Haukeland universitetssykehus	Kirurgisk Fagråd ved Haukeland Universitetssykehus
Kategori: []	Gyldig fra/til: 19.12.2025/19.12.2027
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Ledelse og styringssystem	Versjon: 1.00
Godkjenner: Clara Gram Gjesdal	Mandat
Dok. ansvarlig: Clara Beate Gjesdal	Dok.id: D83426

Bakgrunn:

På oppdrag fra AD, Helse Bergen har det blitt etablert et Kirurgisk Fagråd.

Mandat:

Kirurgisk Fagråd (KFR) er et rådgivende organ for Nivå-1 ved Haukeland Universitetssykehus (HUS), etablert for å sikre transparente og kunnskapsbaserte beslutninger knyttet til operasjonsvirksomheten ved HUS på tvers av de kirurgiske fag.

Formål:

- Rådet har som hovedmål å evaluere nye kirurgiske metoder og prosedyrer som er ressurskrevende. KFR skal nøye vurdere og gi anbefalinger for innføring av nye kirurgiske metoder basert på kvalitet, sikkerhet, evidensgrunnlag, guidelines, ressursbruk og pasientfordeler.
- Rådet skal oppsummere faglige endringsbehov før oppstart av budsjettprosessen hvert år, både innføring, avvikling / endring av metoder gitt ny kunnskap.
- Rådet skal være høringsinstans ved årlig fordeling av kirurgisk kapasitet basert på styringsdata og prioriteringskriterier.
- Rådet kan også vurdere innføring av forløpsarbeid som angår flere opererende enheter
- Andre oppdrag kan delegeres etter behov.

Ved endring av operasjonskapasitet og/eller endret behov i pasientpopulasjonen skal KFR på forespørsel vurdere prioritering.

Sammensetning:

KFR skal ha representasjon av erfarne spesialister fra alle kirurgiske hovedspesialiteter, KK, Øye og ØNH, fra KSK (anestesi) og Voss sjukehus. Administrerende direktør utnevner rådets leder. KFR skal selv utpeke et arbeidsutvalg (Saksforberedende) med 3 erfarne spesialister fra ulike kirurgiske fag. Det skal sikres bredde i kompetanse og erfaring, inkludert forskningskompetanse, for å kunne gjøre velinformerte beslutninger. Medlemmene utpekes for en periode på to år med mulighet for forlengelse.

Dette gjelder også Fortetakstillitsvalgt og Foretaksvernombud.

Arbeidsmetodikk:

Evidensbasert beslutningsprosess: Alle beslutninger i KFR skal være basert på grundig gjennomgang av tilgjengelig forskning, klinisk erfaring og pasientdata for å sikre kunnskapsbaserte anbefalinger.

Dialog og samarbeid: Rådet skal opprettholde en åpen dialog med relevante interessenter, inkludert avdelingsledere, medisinsk fagpersonell, pasientrepresentanter og eksterne samarbeidspartnere for å sikre et helhetlig perspektiv og best mulig behandlingspraksis.

Møtefrekvens og rapportering: KFR skal møtes etter behov fra Nivå-1, minimum en gang per kvartal, for å diskutere aktuelle saker og følge opp implementeringen av tidligere beslutninger. Det skal utarbeides en årlig rapport som presenteres for sykehusledelsen.