



Møte

Regionalt Brukerutvalg i Helse Nord RHF



Innkalling med saksdokumenter, ettersendelse



Dato: 20. september 2018

Kl.: 10.15 til ca. 15.00

Sted: Radisson BLU Hotel, Tromsø

Møtedato: 20. september 2018

Arkivnr.:
2018/2

Saksbeh/tlf:
Hanne H. Haukland, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 17.9.2018

RBU-sak 62-2018 Godkjenning av innkalling og saksliste

I samråd med lederen i det Regionale brukerutvalget inviteres RBU i Helse Nord RHF til å vedta følgende saksliste for møtet, den 20. september 2018:

Sak 62-2018	Godkjenning av innkalling og saksliste	Side	1
Sak 63-2018	Godkjenning av protokoll fra møte i Regionalt brukerutvalg 7. juni 2018	Side	
Sak 64-2018	Arbeid med å vurdere ev. nye tilbud i kommunene som naturlig sogner til Finnmarkssykehuset klinikk Alta, mandat <i>Saksdokumentene ettersendes.</i>	Side	3
Sak 65-2018	Regional inntektsfordelingsmodell somatikk - revisjon	Side	
Sak 66-2018	Regional fagplan for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), utkast	Side	
Sak 67-2018	Regionalt fagråd for infeksjon, smittevern og mikrobiologi - oppnevning av brukerrepresentant	Side	
Sak 68-2018	Helsetjenester for eldre – plan for samhandling mellom Helse Nord og kommunehelsetjenesten, utkast	Side	
Sak 69-2018	Veileder for brukermedvirkning i helseforskning i spesialisthelsetjenesten – informasjon	Side	
Sak 70-2018	Pasientnær helsetjenesteforskning - regionalt forskningsprosjektet <i>Likeverdige helsetjenester – uansett hvor du bor?</i> , oppnevning av brukerrepresentant til prosjektgruppe	Side	
Sak 71-2018	Tertialrapport nr. 1-2018 - informasjon	Side	
Sak 72-2018	Orienteringssaker	Side	
	1. Informasjon fra RBU-leder – <i>mundlig</i>		
	2. Informasjon fra RBU-medlemmer – <i>mundlig</i>		
	3. Informasjon fra RHF-ledelsen – <i>mundlig</i>		
	• Interregional styringsgruppe for CRC-screening, oppnevning av brukerrepresentant fra Helse Nord		
	• Felles møte for ledere av brukerutvalgene i Helse Nord og Regionalt brukerutvalg 8. november 2018 - saker/temaer av felles interesse for hele regionen?		
	4. Styremøter i Helse Nord RHF - informasjon om planlagte styresaker	Side	

Sak 73-2018	Referatsaker	Side
	1. E-post av 4. juni 2018 med vedlegg fra Mariann H. Sundstrøm ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (koordinator for ungdomsrådene i Helse Nord) ad. Søknad om støtte til samling av ungdomsrådene ved helseforetakene i Nord-Norge og brev av 9. juli 2018 med tilbakemelding fra Regionalt brukerutvalg	
	2. Referat fra møte i Brukerutvalget ved Finnmarkssykehuset HF 6. juni 2018	
	3. Referat fra møte i Brukerutvalget ved Universitetssykehuset i Nord-Norge HF 12. og 13. juni 2018	
	4. Årsmelding 2017 - Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF	
	5. Årsmelding 2017 - Ungdomsrådet ved Nordlandssykehuset HF	
	6. Protokoll fra møte i Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset HF 13. juni 2018	
	7. Referat fra møte i Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF 30. - 31. mai 2018	
	8. Referat fra møte i Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF 21. august 2018	
	9. Regional brukerkonferanse 11. - 12. oktober 2018 - program, utkast	
Sak 74-2018	Eventuelt	Side

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Innkallingen og saklisten godkjennes.

Bodø, den 17. september 2018

Lars Vorland
Adm. direktør

Møtedato: 20. september 2018
Arkivnr.:
2018/396

Saksbeh/tlf:
Kristian Fanghol, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 17.9.2018

RBU-sak 64-2018

Arbeid med å vurdere ev. nye tilbud i kommunene som naturlig sogner til Finnmarkssykehuset klinikk Alta, mandat

Saksdokumentene var ettersendt.

Bakgrunn/sammendrag

I foretaksmøtet 26. februar 2018 fikk Helse Nord RHF i oppdrag å gjennomføre en prosess med kommunene som naturlig sogner til Finnmarkssykehuset klinikk Alta for å vurdere om det er tilbud som det er naturlig å etablere utover det som er planlagt/oppdrag gitt i foretaksmøtet.

I 2019 slutføres arbeidet med nybygg ved Finnmarkssykehuset klinikk Alta. Da blir det full drift med det innholdet som Alta kommune, Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF ble enige om i 2013/2014.

Arbeidet med å få på plass mandatet har tatt noe lengre tid enn ønskelig. Fra Helse Nord RHF side har det vært avgjørende å ha kommunene med i arbeidet og gi de nødvendig tid til å respondere på mandatforslag etc. Etter dialog og høringsprosess med kommunene Alta, Loppa og Kautokeino legges her fram forslag til mandat for arbeidet og organisering av samarbeidet mellom partnerne.

Det viktigste blir å få etablere en faglig arbeidsgruppe med representanter fra de tre kommunene, Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF. Arbeidet foreslås koordinert av en gruppe bestående av representanter for ledelsen i de tre kommunene, Finnmarkssykehuset HF og med fagdirektør i Helse Nord RHF som leder. Arbeidet foreslås i første omgang å vare i en to års periode, der arbeidsgruppen rapporterer til fagdirektør halvårsvis.

Om innholdet i Finnmarkssykehuset klinikk Alta

I 2019 ferdigstilles byggearbeidet i Alta. Det er totalt om lag 4000 m² nybygg og 950 m² ombygging. Ni sykestuesenger er i dag organisert under den kommunale virksomheten. Fra høsten 2019 vil Finnmarkssykehuset HF drive 20 senger i nybygg, 14 for spesialisthelsetjenesten og seks kommunale. Legebemanningen vil styrkes med én stilling for henholdsvis allmennlege og indremedisiner. I tillegg vil det bli etablert en bakvaktsordning for sengeposten.

Fødestuen driftes i dag av Alta kommune, og Finnmarkssykehuset HF har fagansvaret. Finnmarkssykehuset HF overtar driftsansvaret for fødestuen. Hvem som kan føde på fødestue bestemmes av nasjonalt definerte medisinske kriterier. Antall fødsler er årlig

på ca. 100 fødsler. I praksis betyr dette at 35 % av fødslene for bosatte i Alta og omegn skjer på fødestuen, 60 % på fødeavdeling og 5 % på kvinneklinikk. Det gjennomføres svangerskapskontroller for gravide samt jordmor som utfører ultralyd. Spesialistpoliklinikken i Alta har i dag ansatt en indremedisiner i 100 % stilling og i tillegg sykepleiere, radiografer og sekretærer. Klinikken Hammerfest har ambulering innenfor fagområdene hud, nevrologi, reumatologi, gynekologi, pediatri, nefrologi, allergologi, øre-nese-hals, kirurgi og ortopedi. Det gjøres ortopediske og kirurgiske operasjoner i Alta. Det er planlagt økning av ambulering innenfor de øvrige fagområder med 84 %. Dialyse og cytostatika blir overført fra sykestue/Alta kommune til poliklinikken. Antall operasjoner er planlagt økt med 115 %. Det etableres røntgentilbud med CT og MR og ultralyd, slik at langt flere billeddiagnostiske tilbud vil kunne utføres i Alta. Her vil det være vaktordning 24/7. Det etableres også slagalarm.

I tillegg er det i Alta etablert avtalespesialister i øre-nese-hals, øye, gynekologi og psykologi.

Foretaksmøtets vedtak om å vurdere tilbud som det er naturlig å etablere:

I foretaksmøtet i Helse Nord RHF 26. februar 2018 ble det fattet følgende vedtak: *Foretaksmøtet ber Helse Nord RHF om å gjennomføre en prosess med de kommunene i Vest-Finnmark som naturlig sogner til Klinikken i Alta, for å vurdere om det er tilbud som det er naturlig å etablere, utover det som nå ligger i planer og oppdrag gitt i foretaksmøtet 16. januar 2018.*

Vurderingen av nye tilbud skal skje innenfor vedtak og rammer som er lagt for sykehusstrukturen i Vest-Finnmark. Rammen for arbeidet er at akutttilbudet og fødeavdelingen i Hammerfest skal bestå og ikke svekkes.

I arbeidet skal en spesielt se på funksjoner og medisinskteknologiske løsninger som bidrar til å skape trygghet og redusere unødig transport, slik at pasientene kommer raskest mulig til riktig behandlingsnivå.

Arbeidet med mandat for gjennomføring av foretaksmøtets vedtak

Oppdraget fra foretaksmøte 26. februar 2018 har vært grunnlaget for de oppfølgende aktiviteter som har skjedd i første rekke mellom Alta kommune, Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF. Fra mai 2018 har også Loppa og Kautokeino kommuner vært involvert.

Vedlagt følger felles oppsummering fra møte 28. februar 2018 mellom Alta kommune, Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF om utvikling av spesialisthelsetjenesten ved Finnmarkssykehuset klinikken i Alta.

I kontaktmøte mellom Finnmarkssykehuset HF, kommunene Alta og Kautokeino (Loppa kommune hadde forfall) og Helse Nord RHF 28. mai 2018 ble innholdet i et mandat diskutert, og det kom innspill fra alle parter. Vedlagt følger oppsummeringen fra møtet med forslag til mandat for gjennomføring av foretaksmøtets oppdrag som ble sendt kommunene for innspill.

Forespørsel til kommunene om innspill til mandatforslag

Forslaget til mandat som ble sendt fra Helse Nord RHF etter møte 28. mai 2018 lød som følger:

Det igangsettes et samarbeidsprosjekt mellom kommunene Loppa, Alta og Kautokeino, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF som skal vurdere mulighetene for å utvikle nye tilbud (diagnostikk og behandling) nærmere der pasientene bor, særlig ved bruk av e-helseteknologi. Videre skal en i samarbeid, når nye lokaler står ferdig ved Klinikkk Alta, følge med på utviklingen i bruken av nye tjenester, stimulere til god bruk av kapasiteten i Alta og vurdere etablering av nye tilbud. Dette gjelder også avtalespesialister. I arbeidet skal en spesielt se på funksjoner og teknologiske løsninger som bidrar til å skape trygghet og redusere unødig transport, også slik at pasientene kommer raskest mulig til riktig behandlingsnivå. Arbeidet skal skje innenfor de rammer som foretaksmøtet for Helse Nord RHF har trukket opp.

Arbeidet foreslås gjort ved å etablere en arbeidsgruppe bestående av fagfolk fra hver av deltakerne. Helse Nord RHF ved fagdirektør har ansvar for og leder arbeidet. Det etablerte kontaktmøtet (ledelse i kommunene, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF) koordinerer arbeidet.

I tillegg bes Finnmarkssykehuset, i samarbeid med relevante fagfolk fra kommunene, om å lage en oversikt over:

- *Retningslinjer som brukes ved for håndtering av akutte hendelser som bidrar til at pasientene kommer raskt til relevant behandlingsnivå, hva er status, områder for forbedring og ev tiltak*
- *Gi en oppdatert oversikt over faglige retningslinjer for «hvem skal føde hvor» og om det er grunnlag for å utvikle praksis slik at flere kan føde i Alta*

Oversikten oversendes fra Finnmarkssykehuset til kontaktforumet for oppfølging.

Alle kommunene kom med uttalelser til forslaget til mandat. Disse følger vedlagt. Her kommenteres noen av de innspill som kom i høringsrunder.

Loppa kommune:

Støtter forslaget til mandat.

Kommunene Kautokeino og Alta – alternativt forslag til mandat:

Kautokeino kommune og Alta kommune kom med følgende felles forslag til mandat:

Det igangsettes et samarbeidsprosjekt mellom kommunene Loppa, Alta og Kautokeino, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF. Prosjektet skal ha som siktemål at både fødetilbudet, akutttilbudet, diagnostikk og behandling nærmest mulig der pasienten bor styrkes vesentlig. Videre skal partene i samarbeid følge utviklingen av og stimulere til effektiv utnyttelse av den nye kapasiteten som kommer når Klinikkk Alta står ferdig. Dette gjelder både utvidelser av eksisterende tilbud, og etablering av nye, her under også etablerte og nye avtalespesialister. I arbeidet skal en også vurdere nye behandlingstilbud, funksjoner og teknologiske løsninger som skaper økt trygghet og reduserer unødvendig transport, slik at pasienten får nødvendig helsehjelp på riktig behandlings nivå.

Arbeidet skal gjennomføres ved at det etableres en styringsgruppe og en arbeidsgruppe. Styringsgruppen ledes av direktøren for Helse-Nord RHF og settes forøvrig sammen av ordførere og rådmenn i de deltakende kommunene samt direktøren for Finnmarkssykehuset HF. Arbeidsgruppen settes sammen av fagfolk fra hver av deltagerne. Helse Nord ved fagdirektør har ansvar for og leder arbeidet. Alta kommune ønsker å være representert både i arbeidsgruppen og styringsgruppen, og arbeidet underveis skal rapporteres til formannskapetene i Alta, Loppa og Kautokeino og til styrene i Finnmarkssykehuset og Helse Nord. Det må utarbeides en ROS- analyse som belyser akuttberedskapen i Vest- Finnmark slik at svakheter ved akuttberedskapen fremkommer og hvilke tiltak som må iverksettes skal synliggjøres.

Øvrige innspill fra Kautokeino kommune

Tilbudet til den samiske befolkningen har fått sin egen plass i høringsutkast til regional utviklingsplan 2035 og anses så langt ivaretatt der.

Problemstillingen med at pasienter må bytte ambulanse på vei til Finnmarkssykehuset Hammerfest vurderes av Finnmarkssykehuset HF.

Sykepleier- og legedekning i kommunene er problemstillinger som omhandles i regional utviklingsplan 2035, og der tas det til orde for samarbeid mellom kommuner og helseforetak. Spørsmålene om flere ambulerende spesialister, hudpoliklinikk og e-helse vil være naturlig del av arbeidet som skal gjøres om oppfølging av foretaksmøtets vedtak.

Helse Nord RHF har startet utredning av alternativ for omlastning av pasienter på lange syketransporter. Dette er ikke bare en praksis i Nord-Norge, men også i landet for øvrig.

En ev. utredning om flyplass i Kautokeino ligger utenfor Helse Nord RHF's mandat.

Innfasing av nye redningshelikopter fra 2021, som også ivaretar helikopterambulanses funksjon, vil styrke regulariteten på tjenesten med moderne avisingsutstyr.

Øvrige innspill fra Alta kommune

Døgnkontinuerlig CT/MR-røntgen og slagalarm etableres fra høsten 2019 og er avklart fra Finnmarkssykehuset HF's side. Det samme gjelder ultralydrobot og laboratoriefunksjoner.

Avtalespesialister, e-helse og ambulerende vil være en naturlig del av arbeidet med oppfølgingen av oppdraget fra foretaksmøtet.

Spørsmålet om sykepleierrekruttering er primært et ansvar for den enkelte arbeidsgiver, men er også et område for samarbeid og vil bli adressert som oppfølging av regional utviklingsplan 2035.

Føde- og akuttvirksomheten i Alta:

Her gir oppdraget fra foretaksmøtet en tydelig ramme for oppfølgingen av arbeidet: *Vurderingen av nye tilbud skal skje innenfor vedtak og rammer som er lagt for sykehusstrukturen i Vest-Finnmark. Rammen for arbeidet er at akutttilbudet og fødeavdelingen i Hammerfest skal bestå og ikke svekkes.*

Dette betyr at det ikke skal utredes etablering av fødeavdeling i Alta. Ei heller skal det utredes akuttvirksomhet på sykehusnivå som vil kreve vaktordninger m. m.. Det vil ikke være i tråd med foretaksmøtets vedtak. Det vil heller ikke være faglig eller økonomisk bærekraftig.

Blodbankvirksomhet er nøye regulert i Blodforskriften for å sikre et høyt beskyttelsesnivå for blodgivere og blodmottakere. Forskriften er basert på EUs regelverk. Det er Helsedirektoratet som skal godkjenne virksomheten, og det stilles strenge krav til kompetanse og logistikk. Det er ikke grunnlag for å opprette en slik virksomhet utenfor en etablert sykehusorganisasjon som har nødvendig infrastruktur og laboratoriekapasitet.

Mandat for arbeidet

Vedlagt følger forslag til mandat for oppfølging av foretaksmøtets vedtak. Til grunn ligger de funksjoner og tjenester som allerede er etablert og som kommer ved nyåpning av Finnmarkssykehuset klinikk Alta. I tillegg skal vurdering av ev. nye tilbud skje innenfor de vedtak og rammer som er lagt for sykehusstrukturen i Vest-Finnmark.

Rammen for arbeidet er at akutttilbudet og fødeavdelingen i Hammerfest skal bestå og ikke svekkes. Derfor settes det heller ikke i gang noen utredning av føde- eller akuttvirksomhet på sykehusnivå. Det vil heller ikke være faglig eller økonomisk bærekraftig.

Arbeidet foreslås konsentrert rundt følgende hovedområder:

- Vurdere om det er nye tilbudet det er naturlig å etablere med en kopling til velferdsteknologiprogrammet som kommunene er del av.
- Følge opp bruken av ny kapasitet i Alta.

I tillegg bes Finnmarkssykehuset HF, i samarbeid med relevante fagfolk fra kommunene, om å lage en oversikt over:

- Retningslinjer som brukes ved håndtering av akutte hendelser som bidrar til at pasientene kommer raskt til relevant behandlingsnivå, hva er status, områder for forbedring og ev tiltak
- Gi en oppdatert oversikt over faglige retningslinjer for «hvem skal føde hvor» og om det er grunnlag for å utvikle praksis slik at flere kan føde i Alta.

Arbeidet foreslås gjennomført av en arbeidsgruppe bestående av representanter for samarbeidspartnerne. Det etableres en koordineringsgruppe som ledes av fagdirektøren i Helse Nord RHF. Det oppnevnes representanter for arbeidstakerne til koordineringsgruppen. Rapporter fra arbeidsgruppen behandles i koordineringsgruppen. Ev. forslag som krever behandling i kommuner og helseforetak håndteres i normale beslutningsfora.

Adm. direktørs vurdering

Ved nypåning av Finnmarkssykehuset klinikk Alta tas et stort steg for å styrke tilbudet til befolkningen som naturlig sogner dit. Vurdering av eventuelle nye tilbud er et viktig supplement til de kjernetilbudene som allerede er under etablering. Særlig er det viktig å følge med på de muligheter som ny kommunikasjonsteknologi gir for å løse oppgaver på andre måter og slik kanskje redusere behovet for transport bl.a. for pasienter som ofte er på sykehus.

Det foreslås å etablere en organisering av arbeidet som først og fremst bygger på fagfolkene og som har en god tilknytning til deltakerne gjennom koordineringsgruppen.

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til mandat, organisering og arbeidsform, slik det er lagt frem i utkast til mandat for et *toårig samarbeidsprosjekt mellom kommunene Loppa, Alta og Kautokeino, Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF* (ev. med de innspill som kommer frem under behandling av saken).
2. RBU støtter adm. direktørs vurdering at det er særlig viktig for samarbeidsprosjektet å ha fokus på mulighetene innen ny kommunikasjonsteknologi for å løse oppgaver på andre måter enn tidligere og slik kanskje redusere behovet for transport bl.a. for pasienter som ofte er på sykehus.

Bodø, den 17. september 2018

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg:

1. Samarbeidsprosjekt mellom kommunene Loppa, Alta og Kautokeino, Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF, mandat - utkast
2. Møte 28. mai 2018 mellom kommunene, Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF med forslag til mandat
3. Felles oppsummering fra møte mellom Alta kommune, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF om utvikling av spesialisthelsetjenesten ved klinikk Alta

Vedlegg 1

Forslag til mandat og organisering av arbeidet

Helse Nord RHF igangsetter et toårig samarbeidsprosjekt med kommunene Loppa, Alta og Kautokeino og Finnmarkssykehuset HF.

Arbeidet består av:

- Å vurdere om det er tilbud som det er naturlig å etablere, utover det som nå ligger i planer og oppdrag gitt i foretaksmøtet 16. januar 2018. I arbeidet skal en spesielt se på funksjoner og medisinskteknologiske løsninger som bidrar til å skape trygghet og redusere unødig transport, slik at pasientene kommer raskest mulig til riktig behandlingsnivå. Slik vil en kunne styrke tilgjengeligheten til spesialisthelsetjenester for befolkningen. Tilbudet til pasienter som trenger og bruker helsetjenester mye både i kommuner og sykehus bør særlig vurderes
- Når nye lokaler står ferdig ved Klinikkk Alta, skal en følge med på utviklingen i bruken av nye tjenester og stimulere til god bruk av kapasiteten i Alta og vurdere etablering av nye tilbud. Dette gjelder også avtalespesialister.
- Det skal etableres nødvendig samarbeid med velferdsteknologi programmet som kommunene er del av.

I tillegg bes Finnmarkssykehuset HF, i samarbeid med relevante fagfolk fra kommunene, om å lage en oversikt over:

- Retningslinjer som brukes ved for håndtering av akutte hendelser som bidrar til at pasientene kommer raskt til relevant behandlingsnivå, hva er status, områder for forbedring og ev tiltak.
- Gi en oppdatert oversikt over faglige retningslinjer for «hvem skal føde hvor» og om det er grunnlag for å utvikle praksis slik at flere kan føde i Alta.

Organisering av arbeidet:

Det etableres en arbeidsgruppe bestående av to fagpersoner fra hver av deltakerne. Gruppen kan underveis suppleres med relevant fagkompetanse. Helse Nord RHF ved fagdirektør har ansvar for og leder arbeidet. Gruppen rapporterer til fagdirektør hvert halvår.

Det etableres en koordineringsgruppe for arbeidet bestående av representanter fra ledelsen i hver av de tre kommunene, Finnmarkssykehuset HF og fagdirektør i Helse Nord RHF. I koordineringsgruppen oppnevnes også en representant fra arbeidstakerne i Finnmarkssykehuset HF og kommunene.

Rapporter fra arbeidsgruppen behandles i koordineringsgruppen, før de ev. går videre til Finnmarkssykehuset HF og kommunene i saker som vil kreve beslutninger der.

Vedlegg 2:

Mandat – referat fra møte 28. mai 2018 mellom kommunene, Finnmarkssykehuset Helse Nord RHF med forslag til mandat.

Det vises til kontaktmøte 28. mai 2018 mellom ledelsen i Finnmarkssykehuset, kommunene Alta og Kautokeino og Helse Nord RHF. Der ble følgende tema brakt på bane som relevant for utforming av mandatet:

- Akutt-tjenester og luftambulansetilbudet
- Fødetilbud og retningslinjene for hvem som føder hvor
- Sendt til rett sted - trygghet og redusere unødvendig transport
- Få opp volumet på planlagte områder
- E-helse – nærhet til tjenester når mulig
- Koordinering av tjenestene på sykehus slik at folk slipper å reise flere ganger
- Pasientreiser som del av helsetilbudet

Forslag til mandat for arbeid:

Det igangsettes et samarbeidsprosjekt mellom kommunene Loppa, Alta og Kautokeino, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF som skal vurdere mulighetene for å utvikle nye tilbud (diagnostikk og behandling) nærmere der pasientene bor, særlig ved bruk av e-helseteknologi. Videre skal en i samarbeid, når nye lokaler står ferdig ved Klinik Alta, følge med på utviklingen i bruken av nye tjenester, stimulere til god bruk av kapasiteten i Alta og vurdere etablering av nye tilbud. Dette gjelder også avtalespesialister. I arbeidet skal en spesielt se på funksjoner og teknologiske løsninger som bidrar til å skape trygghet og redusere unødig transport, også slik at pasientene kommer raskest mulig til riktig behandlingsnivå. Arbeidet skal skje innenfor de rammer som foretaksmøtet for Helse Nord RHF har trukket opp.

Arbeidet foreslås gjort ved å etablere en arbeidsgruppe bestående av fagfolk fra hver av deltakerne. Helse Nord RHF ved fagdirektør har ansvar for og leder arbeidet. Det etablerte kontaktmøtet (ledelse i kommunene, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF) koordinerer arbeidet.

I tillegg bes Finnmarkssykehuset, i samarbeid med relevante fagfolk fra kommunene, om å lage en oversikt over:

- Retningslinjer som brukes ved for håndtering av akutte hendelser som bidrar til at pasientene kommer raskt til relevant behandlingsnivå, hva er status, områder for forbedring og ev tiltak
- Gi en oppdatert oversikt over faglige retningslinjer for «hvem skal føde hvor» og om det er grunnlag for å utvikle praksis slik at flere kan føde i Alta

Oversikten oversendes fra Finnmarkssykehuset til kontaktforumet for oppfølging.

Bakgrunnsdokumentasjon - foretaksmøtet 26. februar 2018 – Helse- og omsorgsdepartementets sak

I foretaksmøtet for Helse Nord 26. februar 2018 ble følgende sak behandlet:

«Foretaksmøtet viste til regjeringsplattformen, der det går fram at Regjeringen vil gjennomføre en prosess med kommunene i Vest-Finnmark om å bygge ut spesialisthelsetjenestetilbudet på klinikk Alta, slik at befolkningen får dekket en vesentlig større del av behovet for sykehustjenester der.

Foretaksmøtet viste videre til protokollen fra foretaksmøtet i Helse Nord RHF 16 januar 2018, sak 3.6.8, der Helse Nord RHF ble bedt om å følge opp presiseringene som følger av Innst. 55 S (2017-2018) ved utvikling av spesialisthelsetjenestetilbudet i Finnmark.

Foretaksmøtet ba Helse Nord RHF om å gjennomføre en prosess med de kommunene i Vest-Finnmark som naturlig sogner til Klinikk Alta, for å vurdere om det er tilbud som det er naturlig å etablere, utover det som nå ligger i planer og oppdrag gitt i foretaksmøtet 16. januar 2018.

Foretaksmøtet la til grunn at vurderingen av nye tilbud skal skje innenfor vedtak og rammer som er lagt for sykehusstrukturen i Vest-Finnmark. Rammen for arbeidet er at akutttilbudet og fødeavdelingen i Hammerfest skal bestå og ikke svekkes.

I arbeidet skal en spesielt se på funksjoner og medisinskteknologiske løsninger som bidrar til å skape trygghet og redusere unødig transport, slik at pasientene kommer raskest mulig til riktig behandlingsnivå.

I arbeidet skal en spesielt se på funksjoner og medisinskteknologiske løsninger som bidrar til å skape trygghet og redusere unødig transport, slik at pasientene kommer raskest mulig til riktig behandlingsnivå».

Bakgrunnsdokumentasjon - dagsorden for møtet 28. mai 2018:

1. Bakgrunn for arbeidet
2. Finnmarkssykehuset orienterer om status for utviklingen av tilbudet i Alta og hvilke muligheter som ligger i e-helsestrategien
3. Kommunenes forventninger til arbeidet
4. Mandat for arbeidet – hva skal vi konsentrere oss om:
 - Nå skal det etableres flere nye tilbud i Alta – det vil skje i 2019. Alle nye tilbud som er avhengig av byggeprosjektet i Alta vil komme på plass når nybygget er på plass
 - Andre tjenester i Alta, som ikke er beskrevet så langt, er også avhengig av ny kapasitet i Alta
 - Bør det etableres en mindre faglig arbeidsgruppe bestående av fagfolk fra kommunene og Finnmarkssykehuset, under ledelse av Helse Nord RHF jf oppdrag i foretaksmøtet, som «følger med på utviklingen» og kan initiere vurdering av nye tiltak når aktuelle områder blir klarlagt?
5. Eventuelt

Vedlegg 3:

Felles oppsummering fra møte mellom Alta kommune, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF om utvikling av spesialisthelsetjenesten ved klinikk Alta

Alta rådhus onsdag 28. februar 2018 kl. 1810 - 1950

Deltakere Alta kommune:

Ordfører Monica Nielsen, varaordfører Anita Håkegård Pedersen, leder hovedutvalget for helse/sosial Kristin Jensen, medlem hovedutvalg helse/sosial Torfinn Reginussen, gruppeleder Alex Bjørkmann, rådmann Bjørn-Atle Hansen, kommunalleder helse/sosial John Helland, kommuneoverlege Kenneth Johansen

Deltakere Finnmarkssykehuset:

Styreleder Harald Larssen og administrerende direktør Eva Håheim Pedersen

Deltakere Helse Nord RHF:

Styreleder Marianne Telle, styremedlem Kari Jørgensen, administrerende direktør Lars Vorland, fagdirektør Geir Tollåli og direktør Kristian Fanghol

1. Velkommen

Ordfører Monica Nielsen Alta kommune ønsket velkommen og redegjorde for Alta kommune sitt arbeid for å styrke spesialisthelsetjenestetilbudet til befolkningen. Hun viste også til folkekravet om akutt- og fødetilbud i Alta.

Styreleder Marianne Telle i Helse Nord RHF understreket Helse Nord RHF sitt ønske om et tett samarbeid og et felles ønske om å sikre tilbudet til befolkningen innenfor de rammene som nå er lagt.

2. Saksgrunnlag - premisser for utvikling av spesialisthelsetjenestetilbudet ved klinikk Alta

Det vises til protokoll fra foretaksmøte for Helse Nord RHF 16. januar 2018 hvor det heter:

Sykehusstrukturen i Vest-Finnmark

Foretaksmøtet viste til Stortingets behandling av Dokument 8:12 S (2017–2018) Representantforslag om sykehusstrukturen i Vest-Finnmark, jf. Innst. 55 S (2017–2018) som ble behandlet i Stortinget 7. desember 2017. Det følger av Stortingets behandling at følgende presiseringer skal legges til grunn for utvikling av spesialisthelsetjenestetilbudet i Finnmark:

- *Det skal etableres stedlig ledelse ved Klinikk Alta.*
- *I sammenheng med at det kommer CT/MR i Alta i 2019 skal det etableres slagalarm koblet opp mot nevrolog, slik at en kan starte trombolysebehandling ved slag i Alta.*
- *Nye radiologiske tjenester i Alta skal ha tilgjengelighet og åpningstider som tilfredsstillende befolkningens behov.*
- *I forbindelse med at Helse Nord har fått i oppdrag å etablere flere hjemler for avtalespesialister i 2017, skal flere av disse lokaliseres til Alta. Det er naturlig at nye avtalespesialister arbeider i samarbeid med Klinikk Alta.*
- *Finnmarkssykehuset skal legge til rette for at legespesialister kan etablere seg i Alta, og at det må være mulig å arbeide delt mellom Hammerfest og Alta, uavhengig av hvor man har bosted og fast arbeidstilknytning.*
- *For å unngå unødig pasienttransport må pasienter fraktes til sykehus med riktig behandlingsnivå, uten unødig omvei til lokalsykehus, når diagnostikk og behandling ikke kan gis ved lokalsykehuset.*

- Foretaksmøtet ba Helse Nord RHF følge opp presiseringene som følger av Innst. 55 S (2017–2018) ved utvikling av spesialisthelsetjenestetilbudet i Finnmark.

Det vises videre til innholdet i protokoll fra foretaksmøte for Helse Nord 26. februar 2018 hvor det heter:

«Foretaksmøtet viste til regjeringsplattformen, der det går fram at Regjeringen vil gjennomføre en prosess med kommunene i Vest-Finnmark om å bygge ut spesialisthelsetjenestetilbudet på klinikk Alta, slik at befolkningen får dekket en vesentlig større del av behovet for sykehustjenester der.

Foretaksmøtet viste videre til protokollen fra foretaksmøtet i Helse Nord RHF 16 januar 2018, sak 3.6.8, der Helse Nord RHF ble bedt om å følge opp presiseringene som følger av Innst. 55 S (2017-2018) ved utvikling av spesialisthelsetjenestetilbudet i Finnmark.

Foretaksmøtet ba Helse Nord RHF om å gjennomføre en prosess med de kommunene i Vest-Finnmark som naturlig sogner til Klinikk Alta, for å vurdere om det er tilbud som det er naturlig å etablere, utover det som nå ligger i planer og oppdrag gitt i foretaksmøtet 16. januar 2018.

Foretaksmøtet la til grunn at vurderingen av nye tilbud skal skje innenfor vedtak og rammer som er lagt for sykehusstrukturen i Vest-Finnmark. Rammen for arbeidet er at akutttilbudet og fødeavdelingen i Hammerfest skal bestå og ikke svekkes.

I arbeidet skal en spesielt se på funksjoner og medisinskteknologiske løsninger som bidrar til å skape trygghet og redusere unødig transport, slik at pasientene kommer raskest mulig til riktig behandlingsnivå.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet ber Helse Nord RHF om å gjennomføre en prosess med de kommunene i Vest-Finnmark som naturlig sogner til Klinikk Alta, for å vurdere om det er tilbud som det er naturlig å etablere, utover det som nå ligger i planer og oppdrag gitt i foretaksmøtet 16. januar 2018.

Vurderingen av nye tilbud skal skje innenfor vedtak og rammer som er lagt for sykehusstrukturen i Vest-Finnmark. Rammen for arbeidet er at akutttilbudet og fødeavdelingen i Hammerfest skal bestå og ikke svekkes.

I arbeidet skal en spesielt se på funksjoner og medisinskteknologiske løsninger som bidrar til å skape trygghet og redusere unødig transport, slik at pasientene kommer raskest mulig til riktig behandlingsnivå».

3. Status for prosjektet og momenter fra Alta kommune om tjenestene ved klinikk Alta

Det vises til gjennomgang av status for byggeprosjektet og momenter som var spilt inn før dialogmøte. Adm. direktør Eva Håheim Pedersen redegjorde for Finnmarkssykehusets arbeid.

Status byggeprosjekt Alta:

- Byggestart september 2017
- Fremdrift som planlagt
- Ingen større tillegg for grunnarbeid pr. januar
- God fremdrift og kontroll
- Virksomhetsoverdragelse – cellegift juni 2018, fødestua januar 2019 og det resterende når bygget er på plass
- Omfattende organisasjonsutviklingsarbeid

Avtaler

- Teknisk avtale med byggeprosjekt Alta Helsenter i havn, 7,6 MNOK over budsjett
- Utbyggingsavtale med Alta kommune i havn 10,5 MNOK over budsjett

Momenter fra Alta kommune:

De følgende momenter tar utgangspunkt i Forprosjektrapporten, og slik Alta kommune tolker andre signaler som er gitt fra ledelsen i foretaket og fra Storting og Regjering. Dette oppsummerer viktige områder der kommunen ønsker bekreftelse på at nivået på spesialisthelsetjenesten blir tilstrekkelig høyt.

Radiologi og slagalarm:

- *CT/MR- åpningstider/beredskap. Må være drift alle ukedager. Kommunen forventer beredskap utenfor ordinær arbeidstid, i utgangspunktet 24/7 og som et minimum til kl 22 i ukedager og 12-18 i helg. Frem til 24/7 bemanning er på plass må det være en bakvaktordning for å ivareta akutte hendelser. Vi forutsetter at muligheten til slagbehandling også blir utnyttet med bruk av CT, slik det tidligere er lovet.*

Finnmarkssykehuset svar: Det blir radiologtjeneste 24/7 basert på radiografer i aktiv tjeneste på dagtid og en ordning med hjemmevakt på kveld, natt og helg og høytider. Radiolog skal rekrutteres med primær arbeidssted Alta (høst 2018). Det etableres slagalarm slik at pasientene får et adekvat tilbud etter at diagnostikk er gjort i samarbeid med spesialist.

Oppfølging:

Etablering av tjenesten og rekruttering av personell skjer i tråd med plan.

Sengeplasser i sykehusavdelingen

Det må være 20 sengeplasser fra start og en ny medisinsk lege/ overlege tilknyttet avdelingen må ansettes.

- *OBS: Det går «rykter» om begrenset start/trinnvis innfasing, og kommunen vil gjerne ha bekreftet at de 20 sengene skal benyttes fra dag 1.*
- *Vaktberedskap. Spesialisthelsetjenesten har ansvar for å ha lege i vakt 24/7 ved sine institusjoner innen somatikk og psykiatri, og det er viktig at dette blir bekreftet.*

Finnmarkssykehusets svar:

Sengeplassene settes i drift når bygget er ferdig og nødvendig prøvedrift er gjort. Bemanningen styrkes med en indremedisiner som er utlyst. Rekruttering av almenlege skjer fra januar 2019. Det blir en vaktordning basert på de ansatt ved indremedisinsk avdeling på dag og kveld. Det foregår et arbeid mellom Finnmarkssykehuset og Alta kommune for å avklare grunnlaget for at almenleger i Alta kan ivareta vaktfunksjon på natt etc.

Oppfølging:

Etablering av sengeplasser og rekruttering gjennomføres i tråd med framlagt plan. Finnmarkssykehuset avklarer hvordan vaktordningen blir.

Ortopedi/dagkirurgi:

Økt poliklinisk tilbud og dagkirurgi – utvikle kirurgiområdet. Eventuelt økt ortopedtilbud – lyse ut stilling med primær arbeidssted Alta

Oppfølging:

Finnmarkssykehuset følger opp i tråd med plan

Avtalespesialister:

Helse-Nord og Alta kommune må legge tilrette slik at etablerte og nye avtalespesialister, kan etablere praksis i Klinikkk Alta. Alta kommune kan stille mer arealer til disposisjon.

Helse Nord RHF's svar:

Helse Nord utarbeider nå en plan for utviklingen av avtalespesialistpraksiser og vil vurdere etablering av nye avtaler, i tillegg til de fagområder som allerede er på plass.

Oppfølging:

Temaet følges opp i plan for avtalespesialister. Helse Nord RHF vurderer arealbehov etter kontakt med Alta kommune

Ambulering:

- *Det må være spesialister i Alta hyppig nok til å holde køene på akseptabelt nivå. Det forutsettes at Alta- /Loppa-/ Kvæningen/Kauto-pasienter får sitt tilbud ved klinikkk Alta.*

Finnmarkssykehuset svar:

Målsettingen er at ventetidene skal være medisinsk forsvarlige og noenlunde de samme ved de forskjellige lokasjonene. Bruken av tilgjengelig kompetanse og kapasitet vurderes ut fra de behov som fins. Problemstillingene omkring ev lange ventetider i Alta vil bli fulgt opp.

Oppfølging:

Løpende vurdering av ventetider og behov for kapasitet

Laboratoriefunksjoner:

- *Laboratoriet må dimensjoneres slik at det ikke blir begrensende for tilbudet som kan og skal gis i Alta- hverken med tanke på driftstid/tilgjengelighet eller analyserepertoar.*

Finnmarkssykehusets svar:

Målsettingen er at laboratoriefunksjonen skal gi tilstrekkelig støtte til det diagnostikk- og behandlingstilbud som blir etablert i Alta og være i tråd med det regelverk som gjelder for drift av laboratorier. Spørsmålet om ev blodbanktjeneste vurderes.

Oppfølging:

Etablering av laboratoriet skjer i tråd med plan. Spørsmålet om blodbankfunksjon avklares

Ambulansefly:

- *Erfaring viser at vi må få tilbake beredskapen for fly 2 på natt.*

Helse Nord RHF's svar:

Data for bruk av tjenestene viser at det i gjennomsnitt dreier seg om transport av 1 pasient hver 2. natt. Helse Nord RHF's vurdering er at den kapasitet som fins med døgnfly i Kirkenes, Alta og Tromsø er tilstrekkelig til å ivareta behovene på natt i Finnmark på en god måte.

Oppfølging:

Helse Nord RHF oversender aktuelle statistikk – for øvrig ingen oppfølging

Pasientreiser:

- *Det er viktig at pasientene unngår timevis med venting på TOS av økonomiske grunner, og at det utvises nødvendig fleksibilitet ved bestilling/ombestilling av reiser. Pasientreiser må etablere praksis slik at pasienter unngår timevis med venting etter behandling ved UNN.*

Helse Nord RHF's svar:

Ca 1/3 av pasientene reiser med et sent fly og får lang ventetid. Helse Nord RHF følger opp saken og vurderer hva som kan gjøres for at flere pasienter kan reise med et tidligere fly uten at kostnadene øker vesentlig.

Oppfølging:

Helse Nord RHF følger opp i tråd med svar.

Hvilke pasienter skal hvor:

- *Det må etableres rutiner for hvordan pasienter med ulike diagnoser henvises videre, hvem skal til lokalsykehus, hvem skal til UNN.*

Finnmarkssykehusets svar:

På mange områder finnes det retningslinjer og avklaringer som gjør at det er klart hvilke pasienter som skal hvor. Dette avklares også i dialog mellom vakthavende leger i Alta, Hammerfest og Tromsø. På enkelte områder er det behov for å gjøre ytterligere avklaringer. På egnet måte er det viktig å informere befolkningen om hvilke retningslinjer som gjelder

Oppfølging:

Finnmarkssykehuset følger opp i samarbeid med leger i Alta kommune på områder hvor det måtte være uklart.

Ledelse:

- *Stedlig ledelse på nivå 2, klinikk leder, likestilt klinikk Hammerfest og Kirkenes.*

Finnmarkssykehusets svar:

- Det er besluttet at stedlig ledelse ved klinikk Alta er på nivå 3, en del av klinikk Hammerfest. Hovedbegrunnelsen er at kompetanse og kapasitet skal kunne ses under ett for å gi et best mulig tilbud og bruke tilgjengelig kompetanse på en god måte

Oppfølging:

- Ingen oppfølging nå – saken vurderes nå organiseringen evalueres etter å ha vært i funksjon en stund.

E-helse:

Temaet ble drøftet med vekt på å vurdere teknologiske løsninger som kunne bidra til at flere tjenester kunne gis lokalt. Det ble gitt sterkt uttrykk for at ultralydroboten måtte videreføres.

Oppfølging:

E-helse blir del av arbeidet med å følge opp oppdrag gitt i foretaksmøte.

Hvordan følge opp oppdrag gitt i foretaksmøte:

Mange funksjoner er under etablering så et alternativ kan være å etablere en felles organisasjon som har som oppdrag å følge med på de muligheter som kommer og komme med forslag til tiltak. Helse Nord RHF har ikke tatt stilling til hvordan oppfølgingen skal være. Det vil bli utarbeidet et mandat for arbeidet.

Finnmarkssykehuset, Alta kommune og ev representanter for de andre kommunene vil bli involvert i mandatutforming. Alta kommune ønsker at spørsmålet om stedlig ledelse blir del av dette arbeid.

Oppfølging:

Helse Nord RHF følger opp saken i løpet av våren

Sykepleierutdanning i Alta - desentralisert utdanning

Alta kommune understreket det store behov en har for sykepleiere i kommunene og redegjorde for egen kontakt mot UiT for å få etablert en desentralisert sykepleierutdanning

Oppfølging:

Både Alta kommune og Helse Nord RHF følger opp saken hver for seg og ev i et samlet initiativ.

Vedleggxx

Utredning av spesialisthelsetjenestetilbudet i Alta/Vest-Finnmark – innstilling fra arbeidsgruppe 2013/2014.

Styret i Helse Nord vedtok i styremøte av 14. desember 2012 å iverksette prosjektet «Utredning av spesialisthelsetjenestetilbudet i Alta/Vest-Finnmark». Arbeidet kom i gang etter at Helse Nord i løpet av 2012 var i dialog med både Alta kommune og Finnmarkssykehuset HF (tidligere Helse Finnmark HF) om videreutvikling av spesialisthelsetilbudet for befolkningen i Alta. Mandatet for utredningen sier blant annet at «Arbeidet skal bidra til å konsolidere og videreutvikle det distriktsmedisinske senteret i Alta som et samarbeid mellom Helse Nord RHF, Finnmarkssykehuset HF og Alta kommune». Videre heter det at «I utredningen skal potensialet for ytterligere desentralisering av spesialisthelsetjenester til Alta vurderes og følges opp med konkrete forslag».

Styringsgruppen for arbeidet bestående av medlemmer fra Alta kommune, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF kom med en samlet anbefaling. Utredningen la grunnlag for en felles forståelse av strukturen på spesialisthelsetjenestetilbudet i Vest-Finnmark. Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF har vedtatt forslagene fra denne utredningen. Det samme gjorde Alta kommunestyre i april 2014.

Styringsgruppens anbefaling:

1. Styringsgruppen er tilfreds med å kunne legge fram en rapport som styrker tilbudet til befolkningen i Alta og omkringliggende kommuner, og samtidig trykker fundamentet for et godt sykehusstilbud til befolkningen i Vest-Finnmark fra Finnmarkssykehuset Klinikk Hammerfest.
2. Styringsgruppen gir generell tilslutning til de vurderinger og konklusjoner som fremkommer i *Utredningen om spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark*, og vurderer denne utredningen som et godt grunnlag for videre planlegging og gjennomføring av de forslåtte tiltak.
3. Styringsgruppen anbefaler at det legges til rette for en rekke kapasitets- og aktivitetssøkninger hvorav de viktigste er konkretisert som følger:
 - a. Økning av antallet sykestuesenger fra 9 til 20 der 6 senger er øremerket kommunale oppgaver
 - b. Økning av antallet fødsler ved fødestua med 15 prosent og en vesentlig økning av antallet desentraliserte svangerskapskontroller utført i Alta.
 - c. Etablering av MR- og ultralyddiagnostikk
 - d. Økning av poliklinisk aktivitet med 85 %, fra 6571 til 12101 konsultasjoner
 - e. Økning av antallet dagkirurgiske inngrep med 115 %, fra 132 til 284
 - f. Styrking av tilbudet innen psykisk helse og rus lokalisert til Alta i henhold til vedtak i styret for Finnmarkssykehuset hhv 5. desember 2013 og 20. mars 2014
4. Styringsgruppen anbefaler at funksjonene for hhv operasjon, billeddiagnostikk, sykestue, fødestue, samt nye senger innen psykisk helse og rus løses gjennom nybygg. For å bedre logistikk og infrastruktur etableres det også – i samarbeid med Alta kommune - vestibyle og auditorium i nybygg. Funksjoner som dagbehandling og poliklinikk søkes løst gjennom oppgradering av eksisterende bygningsmasse.
5. Den videre planlegging av byggeprosjektet skjer med utgangspunkt i de areal- og kostnadsrammer, samt de milepæler som er lagt til grunn i utredningen.

6. Styringsgruppen anbefaler at sykestua, fødestua og funksjoner som cytostatika- og dialysebehandling går over fra å være kommunalt organisert til å organiseres i Finnmarkssykehusets regi.
7. Styringsgruppen ber de involverte parter sammen søke løsninger, inkludert finansiering, på det økonomiske utfordringsbildet som er tegnet. Som ledd i arbeidet med å finne slike løsninger, ber styringsgruppen om at det før styremøtet i Helse Nord RHF i juni utformes en intensjonsavtale mellom Alta kommune, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF om dekning av investeringsutgifter.
8. Styringsgruppen ber de involverte parter i det videre utviklings- og detaljeringsarbeid være spesielt opptatt av samspillet mellom de ulike aktørene som utgjør helsetilbudet for befolkningen i Alta/Vest-Finnmark, og iverksette avbøtende tiltak i forhold til det risikobildet som er tegnet.