
STYRESAK 89-2008 LOKALSYKEHUSSTRATEGI

Møtedato: 23. september 2008

Formål/sammendrag

Lokalsykehusene ivaretar et bredt spekter av tjenester både innenfor akuttmedisin og planlagt behandling og rehabilitering, og er et viktig bindeledd i behandlingsskjeden mellom kommunale helse- og sosialtjenester og de mer spesialiserte tilbud i helseforetakene.

For å sikre lokalsykehusene en fortsatt sentral plass i tjenestetilbudet i regionen er det ønskelig å utvikle en overordnet strategi som gir retning for fremtidig utvikling. Strategien skal bidra til å sikre basisfunksjoner innen diagnostikk, indremedisin, kirurgi og fødselsomsorg i lokalsykehusene, og gi et best mulig grunnlag for å møte de fremtidige behovene i befolkningen. Det skal legges vekt på de store sykdomsgrupper.

En slik strategi skal utarbeides i 2008/9. Arbeidet var tidligere forutsatt gjennomført i 2007, men har vært utsatt i påvente av nasjonalt strategiarbeid innen fødselsomsorg og oppfølging av nasjonal utredning fra mars 2007 om lokalsykehusenes akutfunksjoner ("lokalsykehusrapporten").

Bakgrunn/fakta

I Helse- og omsorgsdepartementets oppdragsdokument 2008 til Helse Nord RHF heter det:

Det er et mål at befolkningen skal tilbys et helhetlig og desentralisert sykehusstilbud, som blant annet sikrer nærhet til akutfunksjoner og fødetilbud. Dette innebærer at lokalsykehusenes funksjoner må tilpasses i forhold til behandlingsskjedene.

Det legges vekt på funksjonsfordeling og at lokalsykehusfunksjonene, også ved de store sykehusene, innrettes og organiseres ut fra behovene i de store sykdomsgruppene, og de pasientgruppene som trenger tett oppfølging (som syke eldre og kronisk syke). Nasjonal helseplan er vedtatt, og det foreligger nasjonale utredninger om akutfunksjoner ved lokalsykehus og traumebehandling.

Helse Nord har utarbeidet planer på flere områder som er viktige i lys av målsettingen. Eksempler på dette er plan for habilitering og rehabilitering, diabetes og handlingsplaner innenfor rus og psykisk helsevern. Det foreligger også vedtatte regionale føringer innenfor ortopedi og desentraliserte spesialisthelsetjenester. I 2008 vil det bli behandlet planer for intensivtjenesten, barnemedisin og laboratorievirksomheten. Videre skal samhandling med primærhelsetjenesten styrkes.

I styremøte, den 22. august 2007 fikk styret i Helse Nord RHF forelagt en orienteringssak om felles planforutsetninger for lokalsykehus som er nedfelt i vedtatte nasjonale og regionale føringer (jf. styresak 78-2007/6 *Felles planforutsetninger for lokalsykehus*). Disse er lagt til grunn i planlegging av nye sykehusbygg i Vesterålen og Narvik.

I styresaken om felles planforutsetninger i 2007 ble det, ut fra kjente forutsetninger, skissert følgende fire hovedområder som tjenestetilbudet i lokalsykehusene må bygges rundt:

1. Gode diagnostiske tilbud som raskt leder pasienten inn i riktig behandlingsskjede.
2. Trygge akutttilbud som inngår i en samlet akuttmedisinsk kjede.
3. Et bredt tilbud i generell indremedisin og geriatri med hovedvekt på tjenester til kronikergruppene og det økende antallet eldre pasienter med sammensatte lidelser. Dette må suppleres med et tilbud som minimum dekker behovet for enklere elektiv kirurgi til de samme pasientgruppene, og polikliniske tjenester fra ambulante spesialister på områder der det foreligger pasientvolumer som gir grunnlag for det.
4. Differensierte fødetilbud.

Med grunnlag i Nasjonal helseplan og nasjonale fagutredninger har departementet gitt styringssignaler gjennom statsbudsjett og oppdragsdokument. Departementet har igangsatt utredning av AMK-sentraler, prehospitale tjenester og fødselsomsorgen. Disse ventes å foreligge til behandling i Stortingets vårsesjon 2009.

Helseforetakene ble tilskrevet i brev av 22. august 2007 om at det i 2007 ville bli utarbeidet en helhetlig strategi for utvikling av lokalsykehusene, og hvordan prosessen ville bli lagt opp. Arbeidet er blitt utsatt i påvente av departementets oppfølging av nasjonale utredninger.

I behandling av enkeltsaker oppstår det noen ganger usikkerhet og utrygghet i befolkningen og i fagmiljøer i sykehusene omkring konsekvenser. Det er derfor viktig å ha klare overordnede mål og en helhetlig strategi som skaper større trygghet og forutsigbarhet ved at beslutninger i enkeltsaker kan forankres bedre.

Mandat

Strategiarbeidet skal ta utgangspunkt i vedtatte planforutsetninger og gjennomførte nasjonale og regionale utredninger. Disse skal sammenfattes og vurderes i en større helhet som omfatter hele tiltakskjeden. Dagens tilbud innen behandling, undervisning og forskning i lokalsykehusene må beskrives med hensyn på aktivitet og kvalitet og hvordan disse inngår i kjeden.

Strategien må legge premisser og rammer som grunnlag for videre utvikling i form av innhold, dimensjonering og organisering. Den må også skissere de viktigste tiltak for å kunne ivareta forutsetningene. Dette vil blant annet være tiltak for å rekruttere og beholde personell, kompetanseutvikling og samhandling med andre deler av spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten.

Arbeidet skal relateres til de departementale arbeider omkring fødselsomsorg og prehospitale tjenester. I behandling av enkeltsaker i 2008 skal det redegjøres for hvordan disse skal kunne forankres i en helhetlig strategi. Erfaringer fra omstillingsarbeid i sykehus i Helse Nord, nasjonalt og internasjonalt skal innhentes.

Prosjektet skal gjennom innhenting av data for fremtidig befolknings- og sykdomsutvikling innen Helse-Nord RHF's område beskrive hvordan Helse Nord kan benytte lokalsykehusene på en bærekraftig måte som sikrer pasienter og pårørende en god og trygg helsetjeneste.

Det skal videre beskrives hvordan lokalsykehusene kan møte de fremtidige utfordringer knyttet til endrede pasientvolum, nye diagnostiske metoder og behandlingsteknikker og fortsatt fremstå som et naturlig valg for store pasientgrupper. Lokalsykehusenes fortrinn i form av lokalkunnskap, et nært og godt samarbeid med primærhelsetjenesten og mulighet for gode kostnadseffektive tilbud på laveste effektive omsorgsnivå (LEON) skal beskrives.

Prosjektet skal også beskrive den nødvendige samhandlingen med primærhelsetjenesten for å nå målene. Aktuelle gjennomførte og pågående planer nasjonalt og regionalt må inkluderes i arbeidet. Lokalsykehuset må beskrives som en naturlig del av en helhetlig helsetjeneste som sikrer faglig forsvarlighet, god tilgjengelighet og en kostnadseffektiv drift.

Prosjektet skal ikke inkludere bygningsmessige forhold, men gruppen bør gjøre seg kjent med investeringsplanen for Helse Nord RHF. Videre bør den også skaffe seg oversikt over ledelsesstrukturen i foretakene. Funksjoner knyttet til høyskole- og universitetssamarbeidet skal også implementeres i arbeidet.

Prosjektet skal være avsluttet innen juni 2009 og gjennomført innenfor en kostnadsramme som fastsettes av adm. direktør.

Rammer og prosess

Arbeidet gjennomføres av prosjektgruppa på vegne av Helse Nord RHF. Prosjektgruppen (16 personer) skal bestå av:

- To representanter for de tillitsvalgte 2
- En representant for brukerutvalg 1
- To representanter for vertskommuner 2
- En representant for fylkekommunene 1
- En helsefaglig representant per helseforetak 4
- To representanter fra primærhelsetjenesten 2
- En representant for høyskole/universitetet 1
- To representanter fra Helse Nord, hvorav en er leder for gruppen 2
- En representant fra psykisk helsevern/rus omsorgen 1

Gruppen skal være tverrfaglig sammensatt og dekke de mest sentrale funksjoner i lokalsykehus (indremedisin, kirurgi, fødselsomsorg). Det skal legges vekt på dialog og involvering av helseforetakene og andre berørte parter. Dette gjelder fylkeskommuner, kommuner, tillitsvalgte, brukerorganisasjoner, etc.

Prosjektgruppen bør gjennomføre deler av arbeidet ved at den deler seg i ulike arbeidsgrupper basert på medlemmenes kompetanse og de innsamlede bakgrunnsdata. Aktivitets- og ansvarskart bør benyttes under gjennomføring av arbeidet. Ved behov kan arbeidsgruppene innhente informasjon/kunnskap gjennom møter med nøkkelpersoner eller grupper, der dette finnes nødvendig. Det forutsettes dog at prosjektet gjennomføres innenfor den angitte økonomiske rammen. Prosjektgruppen rapporterer gjennom prosjektleder til fagdirektør i Helse Nord RHF.

Det skal gjennomføres dialogmøter med helseforetak og andre aktuelle instanser underveis i prosessen for å utveksle informasjon, synspunkter og forankre arbeidet. Primært skal dette skje med utgangspunkt i de etablerte styringslinjer og samhandlingsarenaer.

Rapporten planlagges ferdigstilt til styrebehandling i forkant av sommeren 2009.

Tids/aktivitetsplan er vist nedenfor. Det legges inn en to måneders høring for å sikre en god prosess, hvor alle berørte parter kan delta.

Tids-/aktivitetsplan:

Aktivitet	2009									
	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun
Sammenstille data og planer	■	■								
Beskrive utviklingstrekk		■	■	■	■					
Strategiarbeid				■	■	■				
Konsekvenser						■	■	■		
Rapportskriving	■	■	■	■	■	■	■	■		
Høring								■	■	
Styresak klar										■*

* Styresaken skal være drøftet med tillitsvalgte/verneombud (KTV/KVO) før den styrebehandles. Dette i henhold til avtale.

Medbestemmelse

Lokalsykehusstrategien ble drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 9. september 2008 med følgende enighetsprotokoll:

1. Partene viser til saksfremlegget og slutter seg til formålet med utvikling av en strategi for å sikre lokalsykehusene evne til å møte fremtidens utfordringer.
2. Partene er i hovedsak enige om mandat og gjennomføringsplan for prosjektet.
3. Partene er enige om at i gjennomføringen av arbeidet og i høringsprosessen må det sikres nødvendig informasjon og dialog på ulike nivå med aktuelle interessenter.
4. Partene forutsetter at prosjektet gis en tilstrekkelig økonomisk ramme til gjennomføring og forankring av arbeidet.

Konserntillitsvalgte Kirsti Jacobsen fra UNIO og Margit Steinholt fra Akademikerne sluttet seg til enighetsprotokollen, (jf. e-post av 8. september 2008.)

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Framlagte forslag til mandat, rammer og prosess for utarbeidelse av lokalsykehusstrategi i Helse Nord godkjennes.
2. Forslag til lokalsykehusstrategi legges frem for styret i juni 2009. Høringsutkastet fremlegges styret senest i april 2009.
3. Styret vil understreke viktigheten av dialog med og informasjon til berørte instanser og interessegrupper underveis i arbeidet.
4. Utgiftene til planarbeidet innarbeides i Helse Nord RHF's budsjett for 2008 og 2009.

Bodø, den 12. september 2008

Lars Vorland
Adm. direktør