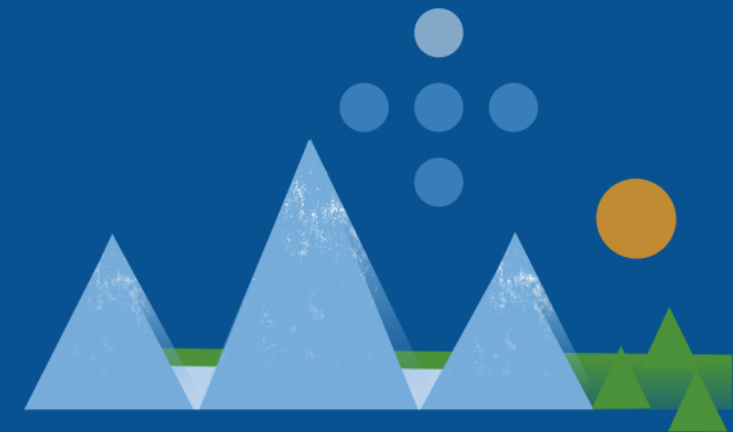


# Utredning av funksjons- og oppgavedeling i Helse Nord

Felles oppstartsmøte for arbeidsgruppene  
23. juni 2023



Sammen om helse i nord



## Agenda

- **Oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet**
- **Hvorfor er endring nødvendig**
- **Utredningsarbeidet:**
  - Mål og rammer for utredningsarbeidet
  - Organisering og leveranser

# Oppdraget

# Omfattende oppdrag fra HOD

*Helse Nord RHF bes om å:*


- *vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge for-ansvar på lang sikt*

Foretaksmøtet 09.11.2022



# Bakgrunnen for oppdraget

- Foretaksmøtet viste til at Helse Nord over flere år har **hatt negative økonomiske resultater** målt mot egne budsjett ved flere av helseforetakene i regionen.
- Foretaksmøtet vurderer den økonomiske situasjonen i Helse Nord som **svært bekymringsfull**.
- Det er helt avgjørende for den framtidige økonomiske bæreevnen til helseregionen og handlingsrommet til Helse Nord RHF at økonomien kommer under kontroll og at helt **nødvendig omstilling** finner sted.
- Utfordringene i regionen gjør det nødvendig med **omstillingsarbeid** av mer langsiktig karakter for å understøtte en bærekraftig utvikling av tjenesten.
- Det er forventet en vekst i behovet for helse- og omsorgstjenester som ikke kan løses med **tilsvarende vekst i bemanningen**.
- Riktig organisering og en hensiktsmessig innretning av sykehusdriften vil være nødvendig for å kunne gi gode og **likeverdige helsetjenester** til befolkningen i Helse Nord.
- I dette arbeidet er det naturlig å se på tiltak som innebærer **endringer i funksjons- og oppgavedeling**, på en måte som også styrker fagligheten og kvaliteten i pasienttilbudet.



Helse Nord RHF's hovedoppgave er å sørge for spesialisthelsetjenester til den nordnorske befolkningen.

# Hvorfor er endring nødvendig?

# Dagens struktur er ikke mulig å bemanne

Vi mangler fagfolk



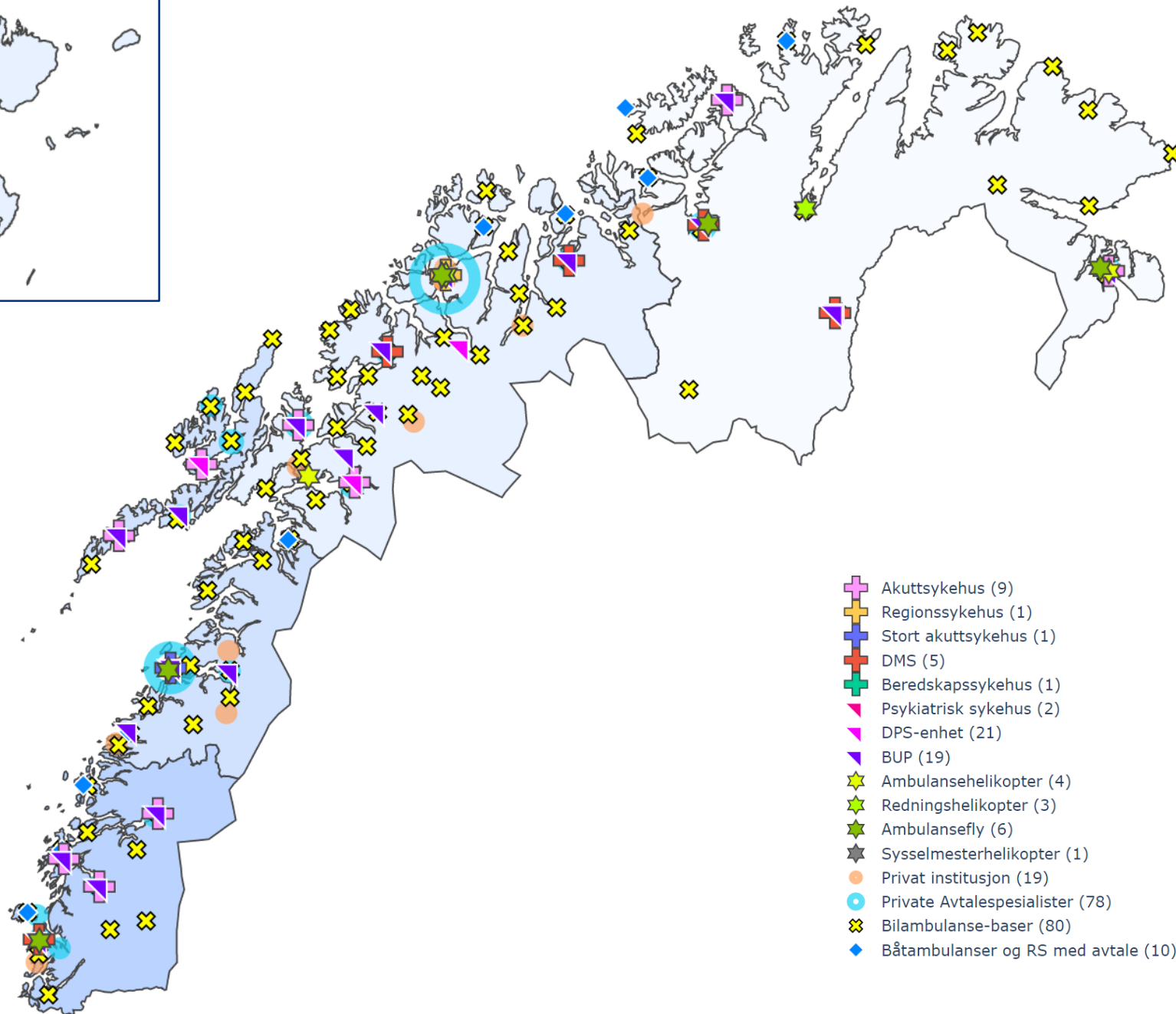
Medisinsk utvikling  
og økt spesialisering



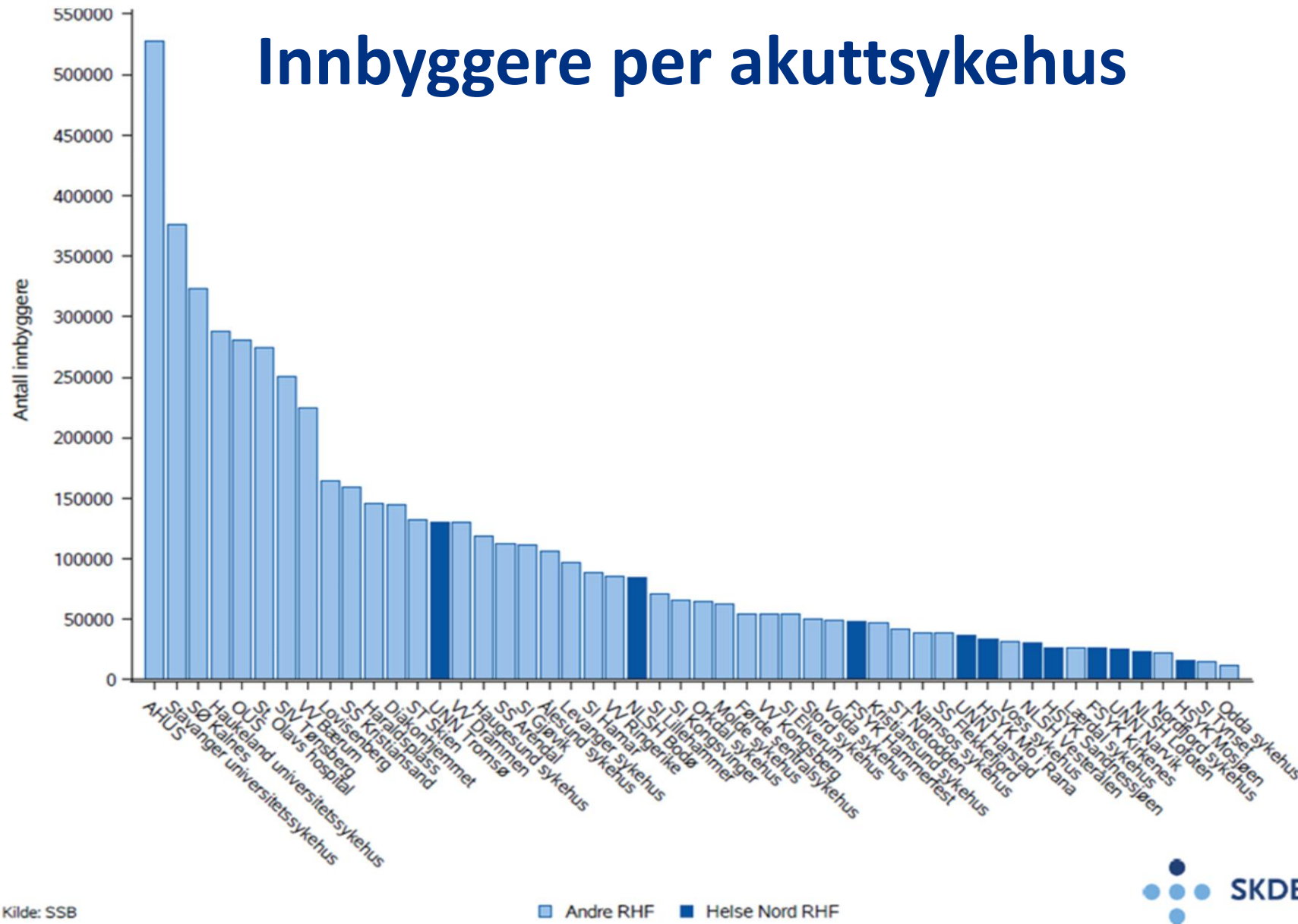
Befolknings-  
utviklingen



# Tjenestene i Helse Nord



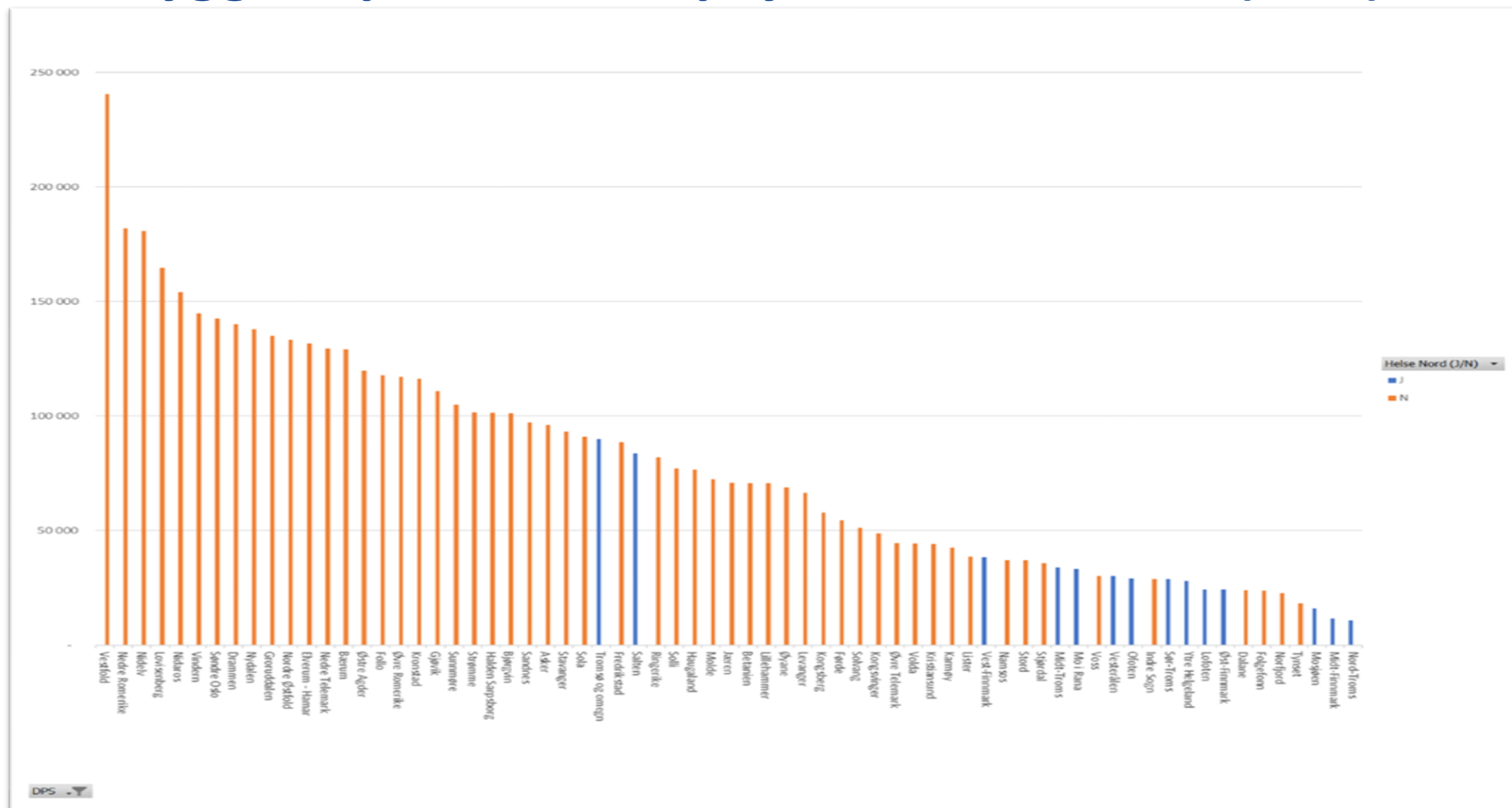
# Innbyggere per akuttstusykehus



Kilde: SSB



# Innbyggere per distriktpsykiatriske senter (DPS)



# Innleie fra vikarbyrå



**40 % av all innleie i  
spesialisthelsetjenesten**



**ca. 9 % av  
befolkningen**

# Ubemannende stillinger

Bioingeniører



Legespesialister



- Generell kirurgi
- Indremedisin
- Radiologi
- Anestesi
- Gynekologer
- Psykiatere
- Geriater

Spesialsykepleiere



- Anestesi
- Intensiv
- Operasjon
- Jordmødre

Sykepleiere



Psykologspesialister



# Utdanning = den mest effektive måten å øke tilgangen på helsepersonell på, men....

- Har allerede økt kapasiteten
- For få søkere
- Få muligheter for økning
- 64 % flere utdanningsstillinger i spesialsykepleier (2023)

## Kraftig nedgang i søkertall. Over 3000 færre vil bli sykepleiere

Færre har søkt høyere utdanning i år enn i fjor. Nedgangen er på 12,4 prosent totalt, mens sykepleie viser en nedgang på 23 prosent.



Studienavn	Planlagte stu..	Søkere møtt	Søkere møtt ..
	540	373	0,69
Sykepleie, Bodø	130	111	0,85
Sykepleie, Mo i Rana	75	29	0,39
Sykepleie, Tromsø	140	139	0,99
Sykepleie, Hammerfest	70	27	0,39
Sykepleie, Harstad	70	36	0,51
Sykepleie, Narvik	55	31	0,56

# Mangel på fagfolk også i kommunene

Tromsø eAvis Nyheter Sport Feedback Mening Folk Dødsannonser

Problemet med utskrivningsklare pasienter er tre ganger større på UNN enn i Akershus: – Tallene er helt vanvittige



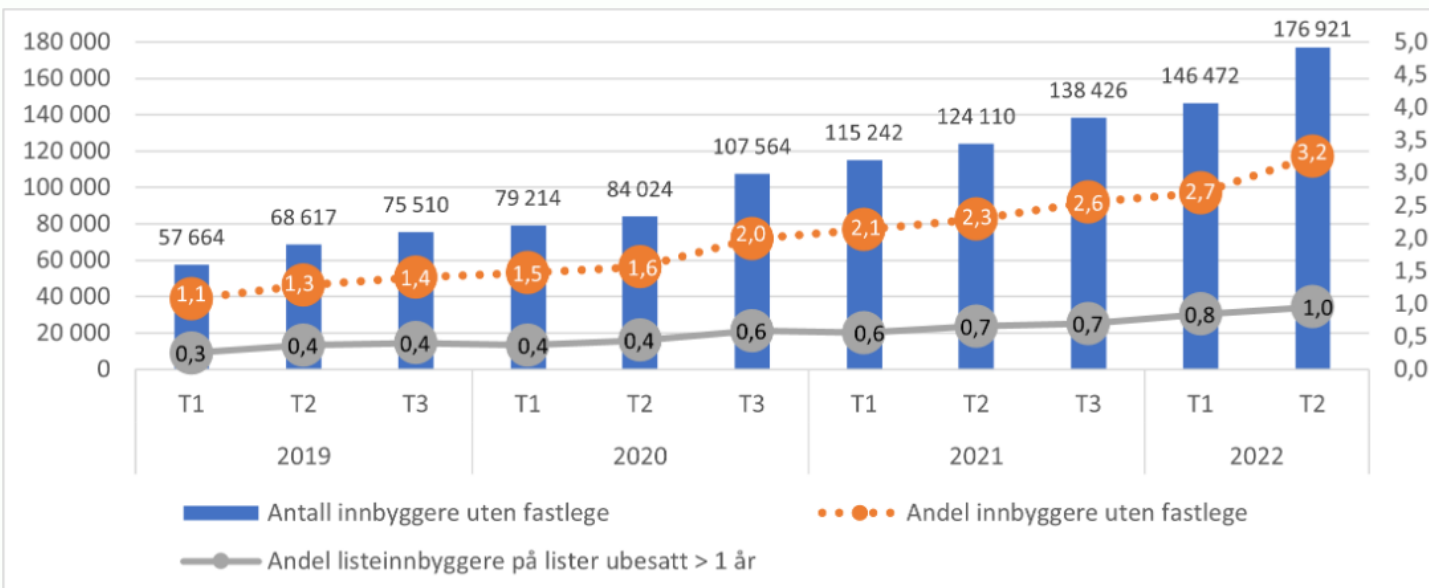
an.no

HELSE OG OMSORG SYKEHJEM SYKEPLEIERMANGEL BODØ NYHETER

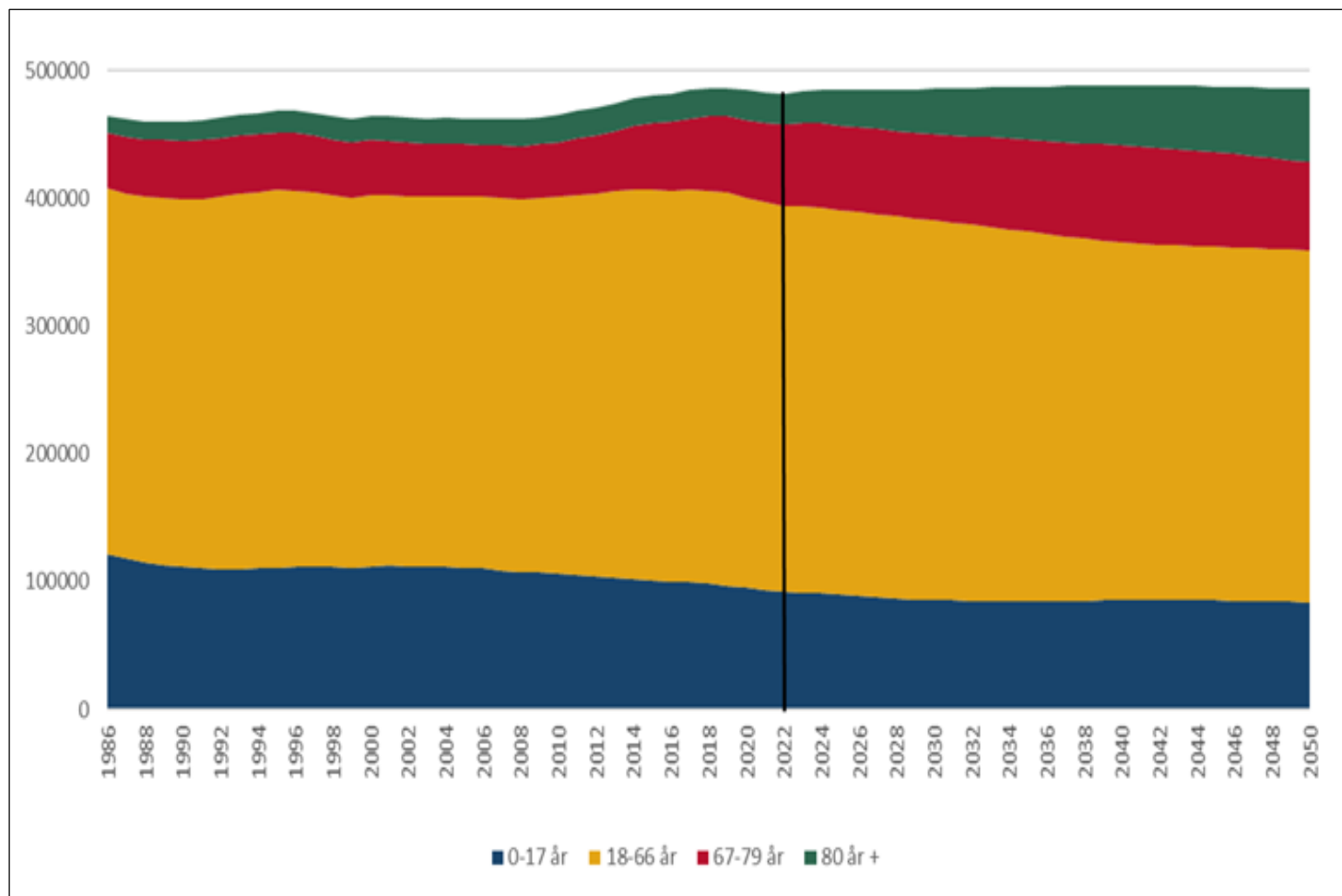
Nær halvparten av sykepleierstillingene på sykehjemmene står ledig: – Sånn som det er i dag, har vi aldri hatt det før

RanaBlad

Seks pasientlister med cirka 6.200 personer står uten fastlege i Rana: – Situasjonen er ikke bra



# Befolkningsutviklingen i Nord-Norge



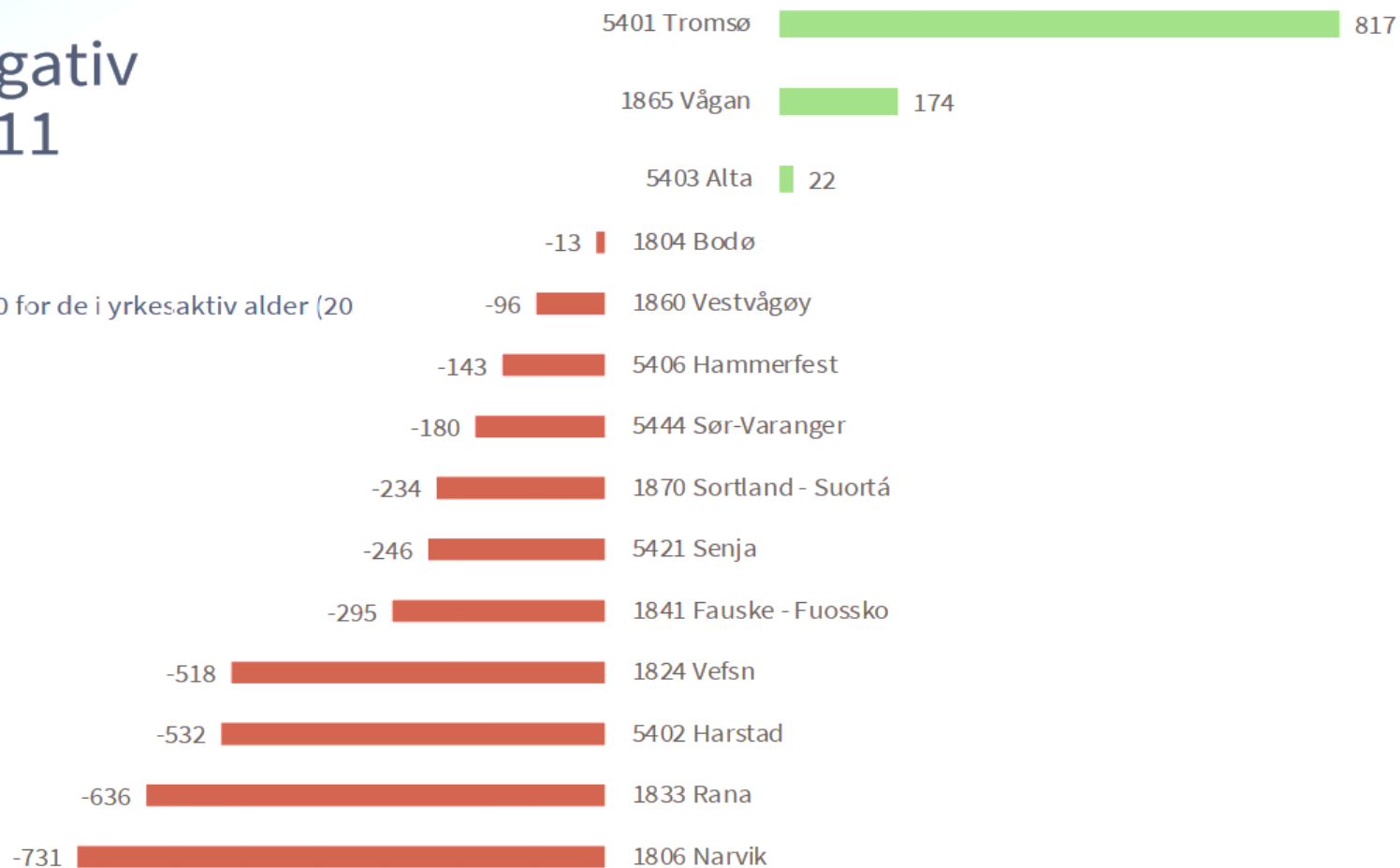
- Vi blir færre, men får mer å gjøre
- Eldrebølgen har allerede truffet oss i nord
- Sentralisering
- Klarer ikke fylle utdanningsplassene



# 14 av 80 kommuner forventes å ha mer enn 5000 innbyggere i 2030

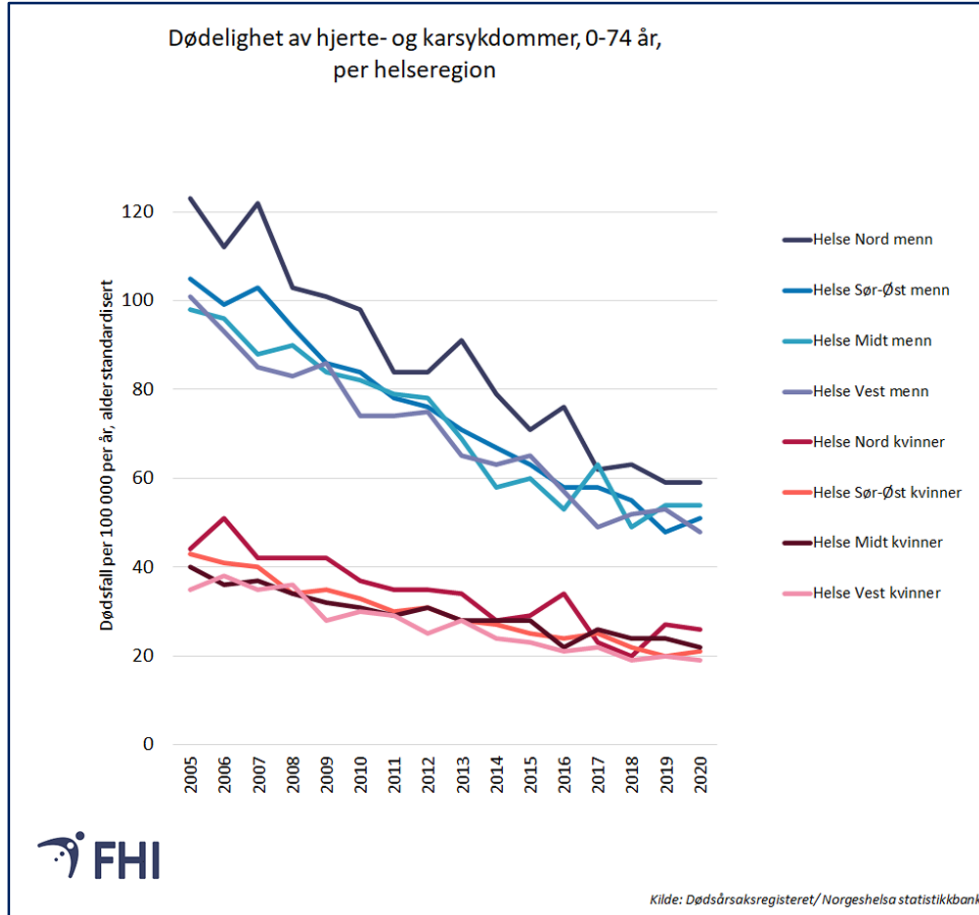
## - av disse forventes negativ befolkningsutvikling i 11 kommuner

Befolkningsframskriving i Nord-Norge frem mot 2030 for de i yrkesaktiv alder (20 - 66 år) (kilde: SSB)

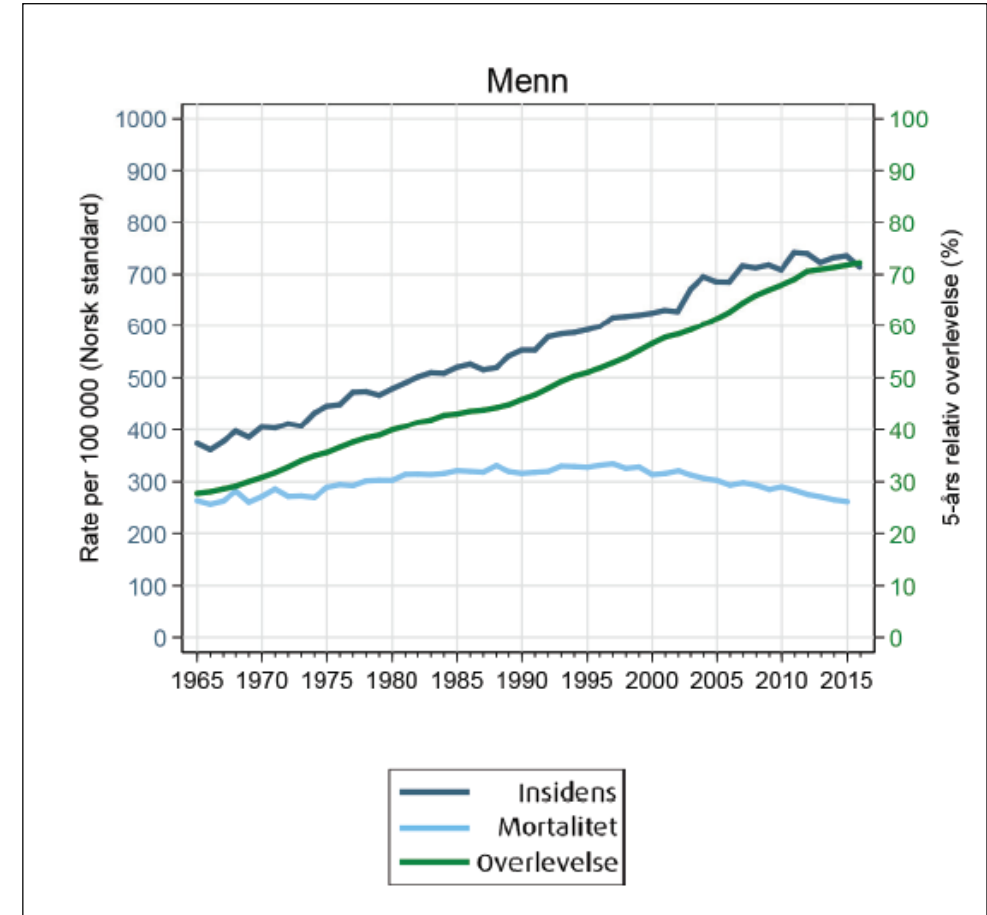


# Medisinsk utvikling

## Hjerte- og karsykdommer 0–74 år, dødelighet



## Kreft – nye tilfeller, dødelighet og overlevelse



# Hva er konsekvensene hvis vi ikke gjør noe?

## Sykehus mangler fagfolk – må stenge fødeavdeling

Fødeavdelingen på Stokmarknes blir midlertidig omgjort til fødestue. Det betyr at mer enn halvparten av de fødende kvinnene i regionen nå må reise 30 mil til Bodø eller nabo fylket Troms.



Kristin Thrane  
Journalist

Dina Jeanette Daniels  
Journalist

Malin Nygård Solberg  
Journalist

John Inge Johansen  
Journalist

Publisert 25. nov. 2022 |  
Oppdatert 25. nov. 2022

## Ortopedien på sykehuset i Rana mangler nå fem av totalt seks utdanningsleger: - Kan ikke utelukke at ventetider øker



## 157 vikaruker med gynekolog, 134 av dem i Rana



AMBULANSE KJØPSVIK UNN

ANNONSE

DAGENS  
**Medisin**

Nyheter

DMTV

Debatt

Pharma

DM Arena

Om oss



FLYTTES: Pasienter som hører til opptaksområdet til Voksenpsykiatrisk poliklinikk (VPP) Hammerfest vil i en periode fremover bli henvist til behandlingssteder ved andre klinikker i Finnmarkssykehuset.

Foto: Eirik Palm/Finnmarkssykehuset

# Mangler psykiatere: Stanser inntak av nye pasienter

Hammerfest sykehus mangler psykiatere, får ikke vikarer og har sykefravær: – Samlet skaper dette en situasjon som gjør det utfordrende å opprettholde forsvarlig pasientbehandling, sier klinikkssjef.

Siri Gulliksen Tommerbakke  
sgt@dagensmedisin.no

## Stenger ambulansestasjonen: - Mangler folk

**FREMOVER 120**  
ÅR 1902-2012





## UNN stenger ultralyd-tilbud – mangler jordmødre

Fra og med uke 26 tilbys kun rutineultralyd i andre trimester til gravide under 35 år. Årsaken er at de mangler ultralyd-jordmødre.

UNN må midlertidig stenge tilbudet om tidlig ultralyd til gravide under 35 år.

Det melder sykehuset i en pressemelding tirsdag.

Fra og med uke 26 tilbys kun rutineultralyd i andre trimester til gravide i denne aldersgruppa.

De som allerede har fått tilbud om time til tidlig ultralyd, vil beholde tilbudet med mindre annen beskjed blir gitt.

Ved medisinsk nødvendighet vil fosterdiagnostikk fortsatt være et tilbud.

– Mangel på ultralydjordmødre er årsaken til at vi ikke lengre kan gjøre denne un-

dersøkelsen, som utføres mellom uke 11 og 14 i svangerskapet. Vi har gjort det vi kunne for å skaffe kvalifisert personell, men sånn som situasjonen er nå er denne undersøkelsen dessverre ikke mulig å gjennomføre ved UNN. Dette gjelder både Harstad, Narvik og Tromsø, sier avdelingsleder Ingard Nilsen ved Kvinneklinikken i pressemeldingen.

Konsekvensen kan være at

en eventuell unormal utvikling hos et foster ikke oppdages før ultralydundersøkelsen i uke 18.

UNN vil jobbe kontinuerlig for å kunne gjenopprette tilbudet.

**JØRN MIKAEL HAGEN**  
jorn.hagen@tromso.no



## Legene frykter full kollaps i avdelingen

**SLÅR ALARM:** Lege Caroline Rohde vet ikke om hun orker mer. Kreftlege Carsten Nieder frykter at én langtidssyk kollega betyr kollaps av hele avdelingen på Nordlandssykehuset. **NYHETER SIDE 8 OG 10**

# Mål og rammer for utredningen

# Bakgrunnsinformasjon

- Regional utviklingsplan 2038
- Styresak 11-2023
- Styresak 29-2023
- Styresak 57-2023
- Styresak 75-2023

HELSE NORD | DAVIDEARVASUOHTA  
VARRESVUOHTA NUORTTA  
HEALSOE NOERHTE

Møtedato: 23. februar 2023  
Vår ref.: 2023/323-2

Saksbehandler:  
Lind, Sund, Ingebrigtsen, Hansen,  
Soløy-Nilsen

Dato: 16.2.2023

**Styresak 11-2023**      **Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord**

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

1. Styret i Helse Nord RHF slutter seg til situasjonsbeskrivelsen i denne styresaken.
2. Styret vedtar følgende mål for det videre arbeidet med endringer i funksjons- og oppgavedelingen i foretaksgruppen:
  - a. Etablere ny funksjons- og oppgavedeling i Helse Nord basert på en struktur som lar seg bemanne, og som gir bærekraftig økonomi. Strukturen må være avstemt mot framskrivinger av befolkningens behov for spesialisthelsetjenester, den demografiske utviklingen, tilgangen på helsepersonell og foretaksgruppens inntekter.
  - b. Følge opp de medisinske utviklingstrekkene, inkludert økende spesialisering, nye behov innen medisinsk teknologi, digitalisering og persontilpasset medisin.
  - c. Tilpasse tjenestene og samarbeidet med kommunene til den økende andelen eldre pasienter.
3. Styret slutter seg til at det skal arbeides etter følgende hovedaksler for å nå målene:
  - a. Overgang fra små og sårbare til større og mer fleksible enheter og fagmiljøer i alle deler av virksomheten.
  - b. Omprioritering av ressurser fra døgnkontinuerlige tilbud med lav aktivitet til vaktordninger med høy aktivitet samt til planlagt pasientbehandling.
  - c. Målrettet oppbygging av egen kapasitet og faglig kvalitet for å redusere kjøp av helsetjenester fra private (inklusive Helfo-leverandører) samt pasientstrømmer ut av regionen.
  - d. Redusere uønsket variasjon i tjenestene ved å avvikle diagnostikk, behandling og oppfølging uten tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag.

HELSE NORD | DAVIDEARVASUOHTA  
VARRESVUOHTA NUORTTA  
HEALSOE NOERHTE

## Regional utviklingsplan for Helse Nord 2023–2038

*Sammen om helse i nord*

### DEL 1<sup>1</sup> Analyse og veivalg

*Vedtatt 14. desember 2022 i styresak 179–2022*

Møtedato: 29. mars 2023  
Vår ref.: 2023/323-62

Saksbehandler:  
Lind, Hansen m. fl.

Dato: 24.3.2023

**Styresak 29-2023**      **Tiltak for å sikre bærekraft – framdrifts- og kommunikasjonsplan, inkludert områder for utredning.**

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

1. Styret i Helse Nord RHF vil understreke nødvendigheten av en utvikling av helsetjenesten i Helse Nord som sikrer befolkningen likeverdig tilgang til gode helsetjenester, inkludert forsvarlig akuttberedskap.
2. Styret slutter seg til framdriftsplanen og ber adm. direktør med utgangspunkt i mål og hovedretninger beskrevet i styresak 11-2023, om å gå videre med utredning av følgende områder for å sikre framtidig bærekraft i regionen:
  1. **Akutfunksjoner**
    - A. Akutfunksjoner på sykehus
      - I. Utrede organiseringen av akutfunksjoner
    - B. Fødsenheter
      - I. Utrede organisering av fødselsomsorgen
    - C. Psykisk helsevern – sykehusfunksjoner
      - I. Utrede behovet for styrking av sykehusfunksjoner
  2. **Kapasitet og drift av elektive funksjoner**
    - D. Psykisk helsevern – allmennpsykiatri
      - I. Utrede organiseringen av distriktpsikiatriske senter (DPS)
      - II. Utrede funksjoner og tjenestetilbud i DPS, inkludert variasjon i forbruk
      - III. Utrede styrking av polikliniske tjenestetilbud
    - E. Planlagt kirurgi
      - I. Utrede etablering av elektive enheter eller sykehus i Helse Nord
      - II. Utrede ytterligere deling av elektive funksjoner
    - F. Rehabiliterings- og habiliteringstjenester

# Mål for utredningen

- En struktur som lar seg bemanne og som gir bærekraftig økonomi
- Følge opp de medisinske utviklingstrekkene
- Tilpasse tjenestene og samarbeidet med kommunene



Styremøte, 23. februar 2023



# Hovedretninger

- a. Overgang fra **sårbare til mer robuste og fleksible** enheter og fagmiljø i alle deler av virksomheten
- b. Arbeidsdeling mellom små og store enheter i regionen
- c. Omprioritering av ressurser fra døgnkontinuerlig tilbud med **lav aktivitet til vaktordninger med høy aktivitet** samt planlagt pasientbehandling
- d. Målrettet **oppbygging av egen kapasitet** og faglig kvalitet for å redusere kjøp av helsetjenester fra private samt pasientstrømmer ut av regionen
- e. **Redusere uønsket variasjon** i tjenestene ved å avvikle diagnostikk, behandling og oppfølging uten tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag
- f. Gjennomføre tiltak for å følge **faglig normerende retningslinjer** for pasientgrunnlag og dimensjonering av tjenester



Styremøtet 29. mars 2023

*Styret i Helse Nord RHF vil understreke nødvendigheten av en utvikling av helsetjenesten i Helse Nord som sikrer befolkningen likeverdig tilgang til gode helsetjenester, inkludert forsvarlig akuttberedskap.*

# Områder vedtatt utredet av styret

**Akutfunksjoner**

**Kapasitet og drift av  
elektive funksjoner**

**Diagnostiske  
funksjoner**

**Rehabiliterings- og  
private tjenester**

**Samordning mellom  
primær- og  
spesialist-  
helsetjenesten**

# Områder for utredning, detaljert (styresak 29-2023)

## Arbeidsgruppe 1, Akutte og elektive funksjoner:

- 1A: Utrede organiseringen av akutfunksjoner
- 1B: Utrede organiseringen av fødselsomsorgen
- 2E: Utrede etableringen av elektive enheter eller sykehus  
Utrede ytterligere deling av elektive funksjoner

## Arbeidsgruppe 2, Psykisk helsevern:

- 1C: Utrede behovet for styrkning av sykehusfunksjoner i psykisk helsevern
- 2D: Utrede organiseringen av distriktpsikiatriske senter (DPS)  
Utrede funksjoner og tjenestetilbud i DPS  
Utrede styrkning av polikliniske tjenestetilbud

## Arbeidsgruppe 3, Rehabiliterings- og private tjenester:

- 2F: Utrede endring av tjenestetilbud til egne sykehus med mer spesialisert rehabilitering
- 2G: Utrede oppbygging av egen kapasitet for å kunne redusere kjøp av helsetjenester fra private

# Områder for utredning, detaljert (styresak 29-2023)

## Arbeidsgruppe 4, Diagnostiske funksjoner:

- 3H:        Utrede ytterligere vaksamarbeid i radiologi
- Utrede samorganisering av bildediagnostiske tjenestetilbud
- Utrede standardisering av medisinsk teknisk utstyr og    undersøkelsesprotokoller
- 3I:        Utrede vaksamarbeid i laboratoriemedisin
- Utrede standardisering av medisinsk teknisk utstyr
- Utrede økning i egen analysekapasitet

## Arbeidsgruppe 5, Samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten:

- 4:         Samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten



# Avhengigheter og forutsetninger

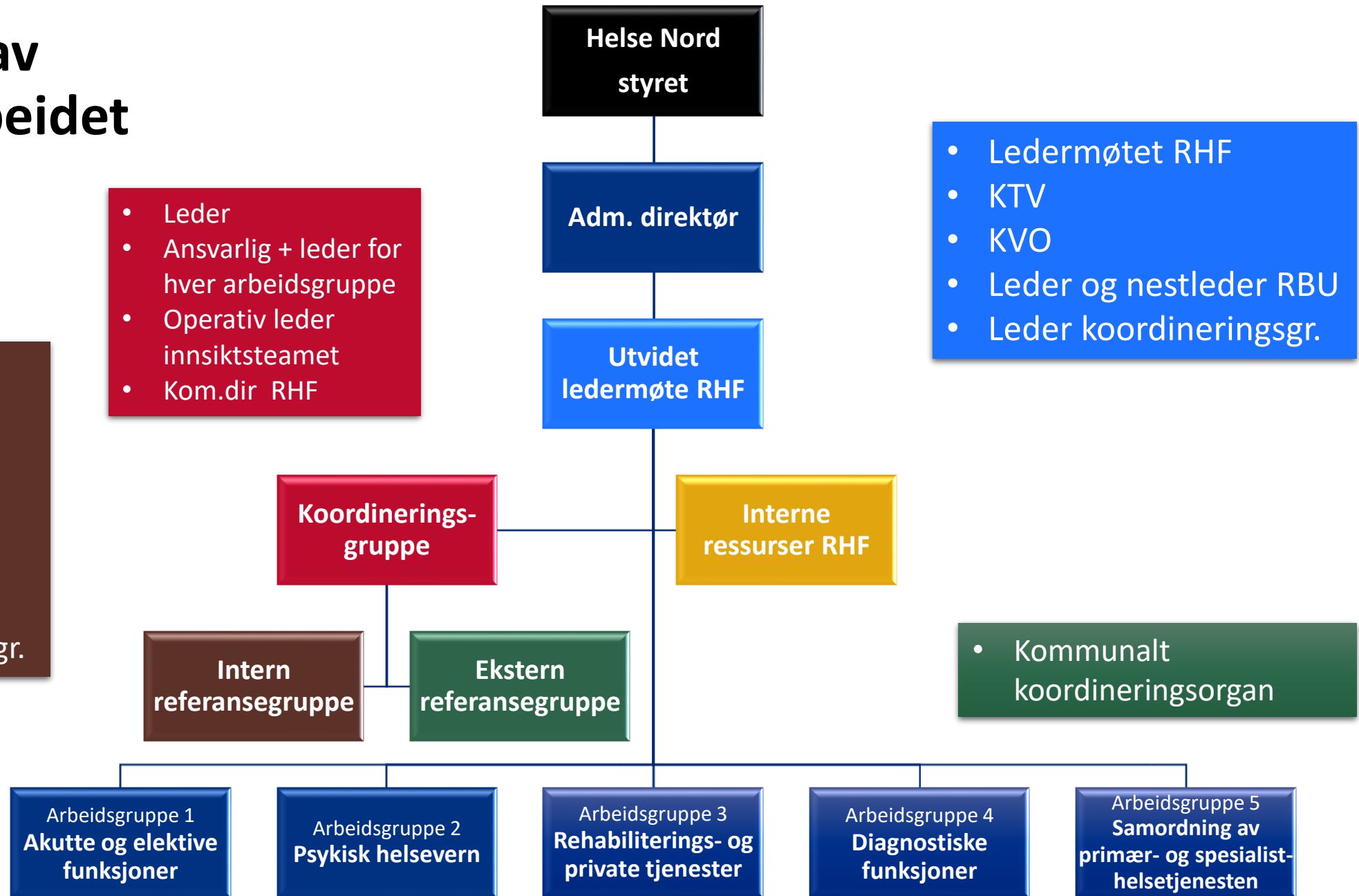


- Likeverdige helsetjenester til den samiske befolkningen
- Pre-hospitale tjenester og pasienttransport
- IKT-systemer og teknologi
- Den regionale inntektsmodellen

# Utredningsarbeidet

## - organisering og leveranser

# Organisering av utredningsarbeidet





	<b>Arbeidsgruppe 1</b>	<b>Arbeidsgruppe 2</b>	<b>Arbeidsgruppe 3</b>	<b>Arbeidsgruppe 4</b>	<b>Arbeidsgruppe 5</b>
	<b>Akutte og elektive funksjoner</b>	<b>Psykisk helsevern</b>	<b>Rehabiliterings- og private tjenester</b>	<b>Diagnostiske funksjoner</b>	<b>Samordning av primær- og spesialist-helsetjenesten</b>
<b>Ansvarlig</b>	Helsefagavdelingen	Helsefagavdelingen	Eieravdelingen	Helsefagavdelingen	Helsefagavdelingen
<b>Leder</b>	<b>Fredrik Sund</b>	<b>Jon T Finnsson</b>	<b>Espen Hauge</b>	<b>Tove K Nilsen</b>	<b>Kari Bøckmann</b>
<b>Sekretariat</b>	Siri Solheim	Linn Gros	NN	Siv Skår	NN
<b>RBU</b>	1	1	1	1	1
<b>KTV</b>	1	1	1	1	1
<b>Finnmarkssykehuset HF</b>	1	2	1	1	1
<b>UNN HF</b>	2	1	1	1	1
<b>Nordlandssykehuset HF</b>	1	1	1	1	1
<b>Helgelandssykehuset HF</b>	1	1	1	1	1
<b>Kommunal deltakelse</b>	4	4	4	4	4
<b>Helse Nord RHF</b>	2-4	2-4	2-4	2-4	2-4

# Arbeidsgruppe 1

## Arbeidsgruppe 1

Leder	<b>Fredrik Sund</b>	Spesialrådgiver
Sekretariat	<b>Siri G. Solheim</b>	Rådgiver
KTV/KVO	<b>Sissel Alterskjær</b>	Konserntillitsvalgt UNIO
RBU	<b>Gunnhild Berglen</b>	Brukermedvirker
Finnmarkssykehuset HF	<b>Jørgen Nilsen</b>	Klinikkjef, Hammerfest sykehus
UNN HF	<b>David Johansen</b>	Klinikkjef medisinsk klinikk
UNN HF	<b>Snorre Sollid</b>	Driftsleder, OPIN klinikken
Nordlandssykehuset HF	<b>Gro-Marith Karlsen</b>	Klinikkjef medisinsk klinikk
Helgelandssykehuset HF	<b>Monica Storkjørren</b>	Overlege, Akutt- og mottaksmedisin
Kommunal deltaker	<b>Bjørn Bremer</b>	Narvik kommune
Kommunal deltaker	<b>Raymond Dokmo</b>	Kommuneoverlege, Bodø kommune
Kommunal deltaker	<b>Anne H Davdisen</b>	Kommuneoverlege, Alta kommune
Helse Nord RHF	<b>Geir Tollåli</b>	Fagdirektør
Helse Nord RHF	<b>Tor Ingebrigtsen</b>	Spesialrådgiver
Helse Nord RHF	<b>Bente Mietinen</b>	Rådgiver
Helse Nord RHF	<b>Randi Spørck</b>	Ass. Fagdirektør

# Arbeidsgruppe 2

## Arbeidsgruppe 2

Leder	<b>Jon Tomas Finnsson</b>	Avdelingsdirektør
Sekretariat	<b>Linn Gros</b>	Seniorrådgiver
KTV/KVO	<b>Martin Øien Jenssen</b>	Konserntillitsvalgt Akademikerne
RBU	<b>Ernly Eriksen</b>	Brukermedvirker
Finnmarkssykehuset HF	<b>Robert Kechter</b>	Klinikkrådgiver, klinikk Alta
Finnmarkssykehuset HF/SANKS	<b>Anne Toril Eriksen Balto</b>	Avdelingsleder
UNN HF	<b>Eirik Stellander</b>	Klinikk sjef psykisk helse og rus klinikk
Nordlandssykehuset HF	<b>Erling Kvig</b>	Psykologspesialist
Helgelandssykehuset HF	<b>Rune Holm</b>	Klinikk sjef psykisk helse og rus klinikk
Kommunal deltaker	<b>Torill Skår</b>	Kommunedirektør/kommunalsjef helse, omsorg og velferd Harstad kommune
Kommunal deltaker	<b>Fredrik Jørgensen</b>	Kommunepsykolog, Vefsn kommune
Kommunal deltaker	<b>Daniel Østmo</b>	Virksomhetsleder, Nesseby kommune
Kommunal deltaker	<b>Jan Håkon Juul</b>	Kommunelege, Vågan kommune
Helse Nord RHF	<b>Hedda-Soløy Nilsen</b>	Spesialrådgiver
Helse Nord RHF	<b>Tarald Sæstad</b>	Prosjektleder
Helse Nord RHF	<b>Ruben Sletteng</b>	Seniorrådgiver

# Arbeidsgruppe 3

## Arbeidsgruppe 3

Leder	<b>Espen Mælen Hauge</b>	Spesialrådgiver
Sekretariat	<b>NN</b>	
KTV/KVO	<b>Ann Mari Jenssen</b>	Konserntillitsvalgt YS
RBU	<b>Åse Senning</b>	Brukermedvirker
Finnmarkssykehuset HF	<b>Rita Jørgensen</b>	Klinikksjef for Kirkens
UNN HF	<b>Jostein Bentzen</b>	Avdelingsleder
Nordlandssykehuset HF	<b>Sissel Juliussen</b>	Avdelingsleder
Helgelandssykehuset HF	<b>Elin Rasmussen Grønvik</b>	Klinikksjef kirurgisk klinikk
Kommunal deltaker	<b>Arne Johansen</b>	Kommunedirektør, Sømna kommune
Kommunal deltaker	<b>Gyri Krogh</b>	Fagansvarlig, Hammerfest kommune
Kommunal deltaker	<b>Bodil Sørensen</b>	Fysioterapeut, Vesvågøy kommune
Kommunal deltaker	<b>Magne Nikolaisen</b>	Avdelingsdirektør, helse og omsorg Tromsø kommune
Helse Nord RHF	<b>Steinar Marthinsen</b>	Spesialrådgiver
Helse Nord RHF	<b>Ann Elisabeth Rødvei</b>	Foretaksadvokat
Helse Nord RHF	<b>Frode Eilertsen</b>	Seksjonsleder
Helse Nord RHF	<b>Synøve Kalstad</b>	Rådgiver

# Arbeidsgruppe 4

## Arbeidsgruppe 4

Leder	<b>Tove Klæboe Nilsen</b>	Forsknings- og innvasjonsdirektør
Sekretariat	<b>Siw Skår</b>	Rådgiver
KTV/KVO	<b>Baard Martinsen</b>	Konserntillitsvalgt SAN
RBU	<b>Marit Sørdal</b>	Brukermedvirker
Finnmarkssykehuset HF	<b>Ole Jørgen Ulvang</b>	Avdelingsleder medisinsk service
UNN HF	<b>Lisbeth Hansen</b>	Avdelingsleder
Nordlandssykehuset HF	<b>Ane Odnæs</b>	Klinikkjef diagnostisk klinikk
Helgelandssykehuset HF	<b>Thor Einar Henriksen</b>	Avdelingsleder
Kommunal deltaker	<b>Ingebjørn Bledvin</b>	Lege, Hadsel kommune
Kommunal deltaker	<b>Aud Marie Tandberg</b>	Kommuneoverlege, Hammerfest kommune
Kommunal deltaker	<b>Eva Nordby</b>	Virksomhetsleder, Senja kommune
Kommunal deltaker		
Helse Nord RHF	<b>Arpad Totth</b>	Spesialrådgiver
Helse Nord RHF	<b>Randi Bredberg</b>	Spesialrådgiver
Helse Nord RHF	<b>Vanja Marie B. Sandberg</b>	Seksjonsleder Diagnostiske systemer

# Arbeidsgruppe 5

## Arbeidsgruppe 5

Leder	<b>Kari Bøckmann</b>	Spesialrådgiver
Sekretariat	<b>NN</b>	
KTV/KVO	<b>Kari B Sandnes</b>	Konserntillitsvalgt LO Stat
RBU	<b>Knut Hartviksen</b>	Brukermedvirker
Finnmarkssykehuset HF	<b>Siw Blix</b>	Samhandlingssjef
UNN HF	<b>Markus Rumpfeld</b>	Senterleder
Nordlandssykehuset HF	<b>Trude K Kristensen</b>	Samhandlingssjef
Helgelandssykehuset HF	<b>Knut Roar Johnsen</b>	Samhandlingssjef
Kommunal deltaker	<b>Mona Rinaldo</b>	Helse- og omsorgssjef, Kvæfjord kommune
Kommunal deltaker	<b>Torill Mørkhagen</b>	Kommunalsjef, helse og omsorg Meløy kmmune
Kommunal deltaker	<b>Britt Larsen Mehmi</b>	Kommunelege, Vadsø kommune
Kommunal deltaker	<b>Frode Berg</b>	Kommuneoverlege, Rana kommune
Helse Nord RHF	<b>Lars Alvar Mickelsen</b>	Seksjonsleder
Helse Nord RHF	<b>Sture Pettersen</b>	Seniorrådgiver

# Forventet leveranse fra arbeidsgruppene

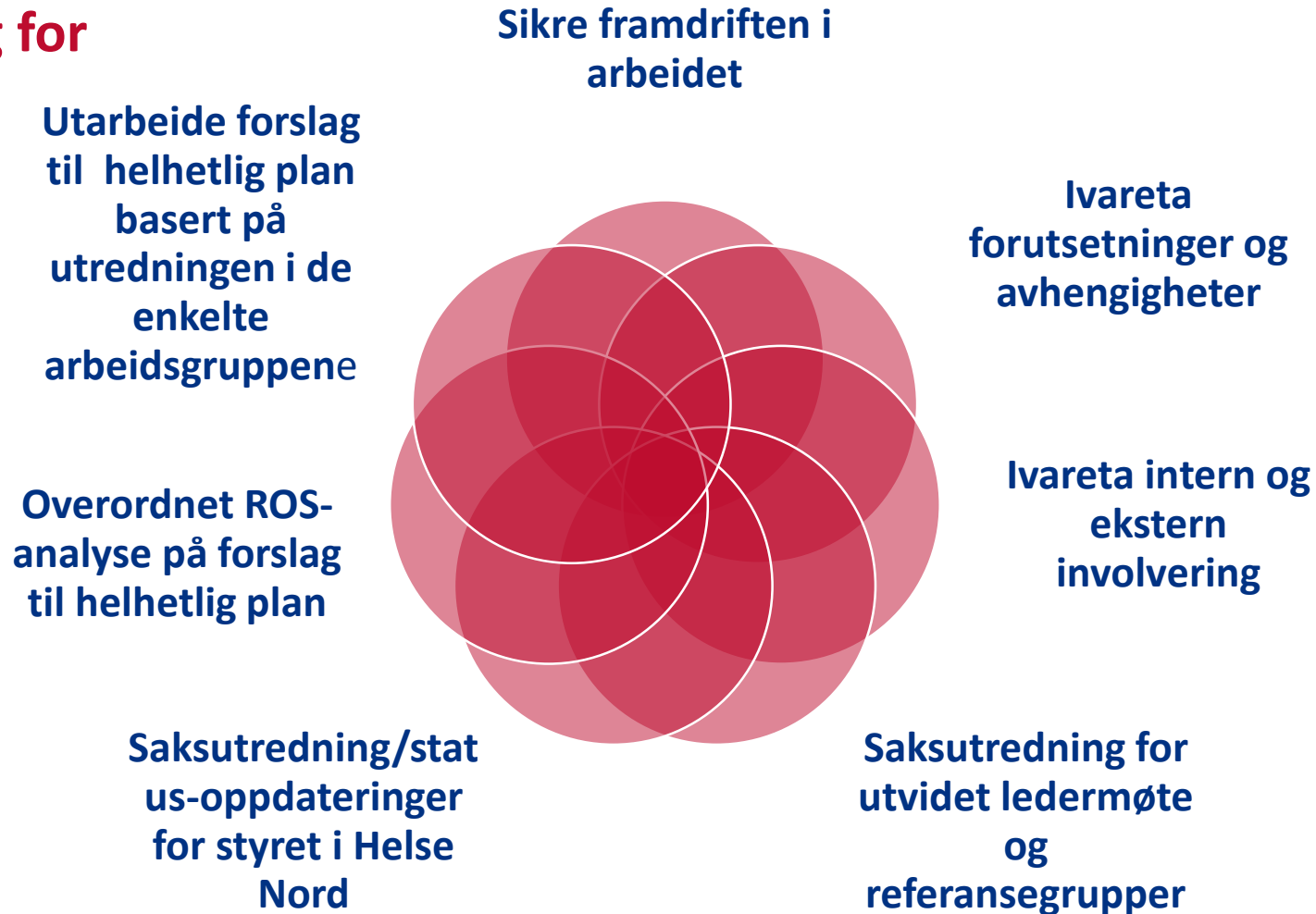


- Beskrive **dagens situasjon** (0-alternativ)
- Beskrive **2 alternativer til ny funksjons- og oppgavedeling** med utgangspunkt i mål og hovedretninger
- Gi en **begrunnet anbefaling** for valgt alternativ
- Utføre **ROS-analyse** på alle tre alternativene
- ROS analysen skal inkludere konsekvenser for og endringer i:
  - pasienttilbudet for kommunehelsetjenesten
  - pasienttransport
  - ambulansetjenesten
  - utdanningstilbud
  - samiske spesialisthelsetjenester

# Koordineringsgruppe i RHF

Koordineringsgruppe

## Ansvarlig for





# Interne ressurser i RHF

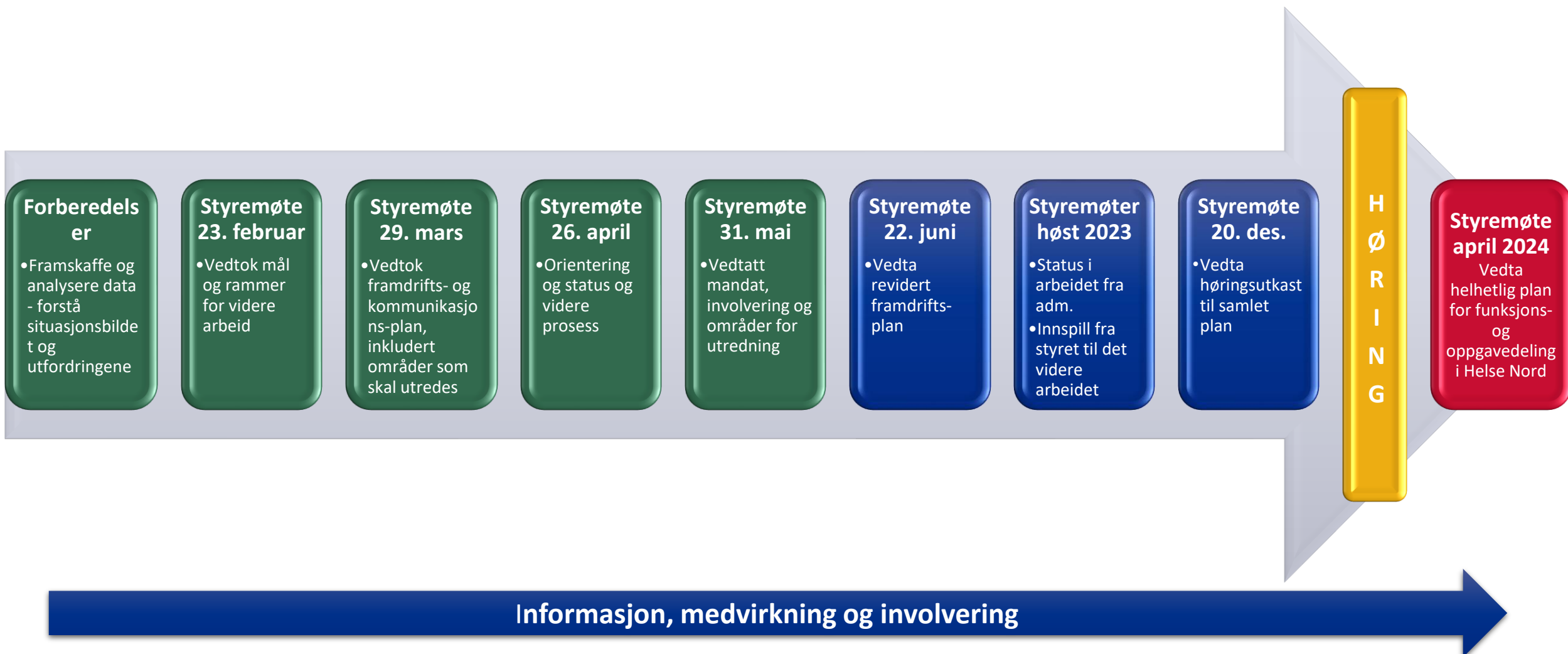
Øvrige ressurser i Helse Nord  
RHF ut fra behov:

- analyse
- økonomi
- IKT
- samiske spesialisthelsetjenester
- samhandling
- utdanning
- rekruttering
- kommunikasjon
- med flere



# Framdrift

# Framdriftsplan (styresak 75-2023)



# Milepæler

	Ferdig anbefaling fra arb.gr Inkludert ROS	Ferdig helhetlig plan Inkludert ROS	Utvidet ledermøte + drøfting	Styrebehandling høringsutkast	Høring	Vedtak helhetlig plan – styret
Revidert framdriftsplan	<b>10.nov. 2023</b>	24.nov. 2023	1-8. des. 2023	<b>20.des.23</b>	8 uker	<b>april 2024</b>

# Kommunikasjon

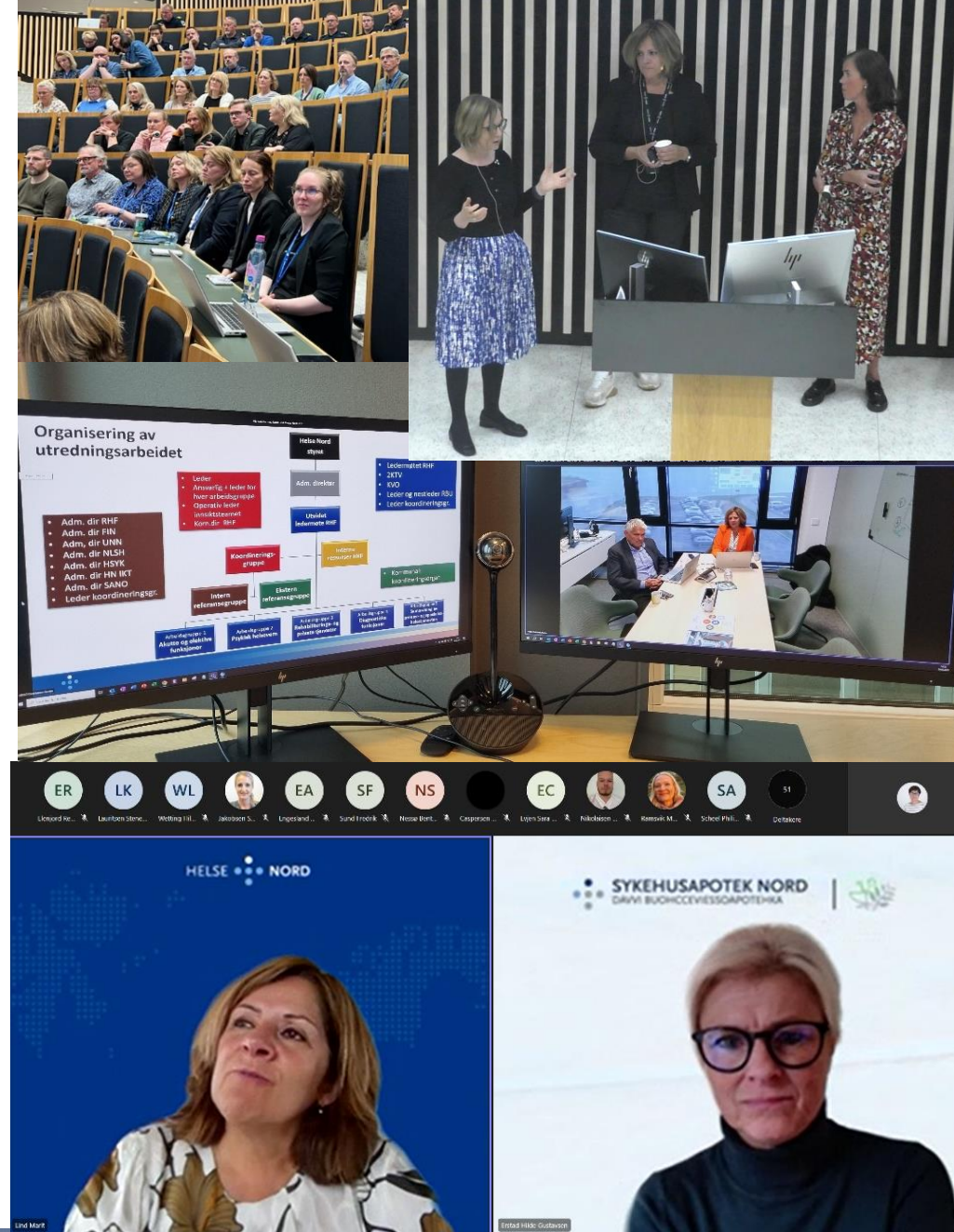
# Kommunikasjonsplan

- En prosess som berører mange
- God kommunikasjon en forutsetning for å lykkes
- Basert på interessentanalyse
- Åpen, transparent og tilgjengelig



# Hvordan blir ansatte involvert?

- Informasjon og involvering i eget helseforetak
- Allmøter med RHF-direktør
- Åpen forslagskanal



# Hvordan blir brukerne involvert?



15. MARS 2023

## – Vi må rive ned siloene i helsevesenet

– Helsetjenesten er i stor grad organisert etter organene. Derfor kan det for eksempel bli utfordrende å være alvorlig psykisk syk og ha hjerteproblemer samtidig, sier Gunnhild Berglen, som er nestleder i Regionalt brukerutvalg.

- Medlem av utvidet ledermøte RHF
- Saker i Regionalt brukerutvalg
- Informasjonsmøter med brukerorganisasjoner
- Åpen forslagskanal
- Høring



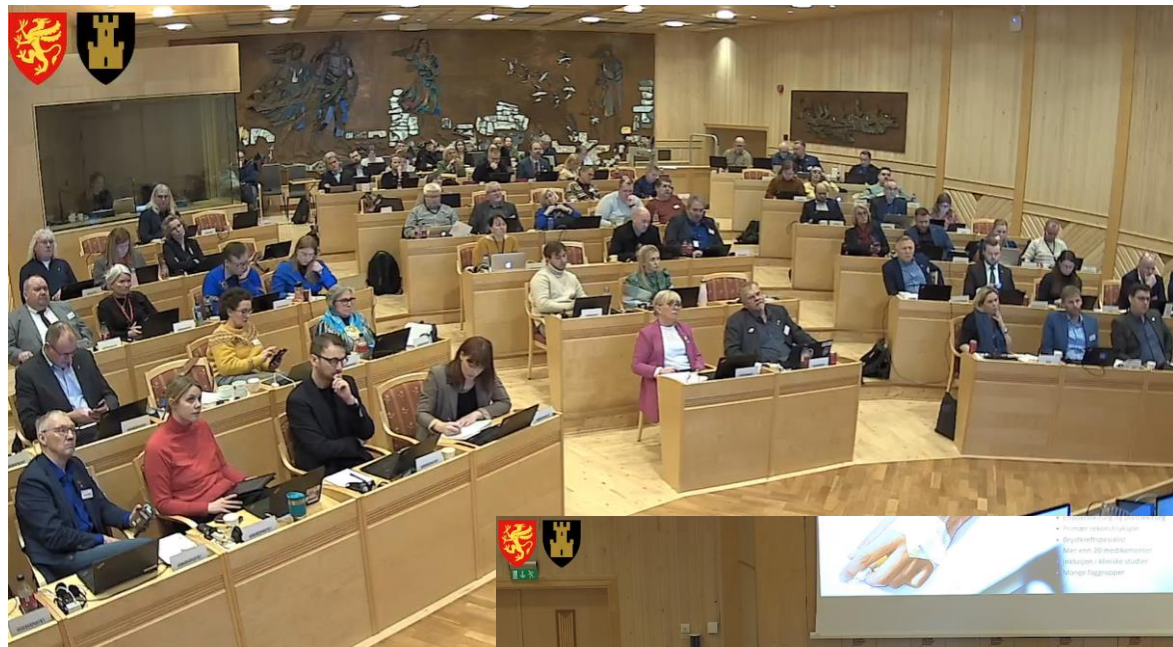
# Hvordan blir kommunene involvert?

- Referansegruppe gjennom etablert kommunalt koordineringsorgan
- Deltakere i arbeidsgrupper
- Dialogkonferanser
- Åpen forslagskanal
- Høring
- Informasjon til helsefelleskapene og andre etablerte møtearenaer og konferanser



Fra dialogkonferanse med kommunene, Bodø, 3. mai 2023

# Hvordan blir fylkeskommunene og Sametinget involvert?



- Møter med fylkesrådslederne/sametingsråd
- Informasjon til fylkesting/Sametinget
- Åpen forslagskanal
- Høring
- Fylkene: Observatør i kommunalt koordineringsorgan

# Hver arbeidsgruppe med egen nettside

- Hva kan arbeidsgruppene bruke dem til?
- Innspill?

HELSE  NORD

SØK  MENY 

Forside > Endring og omstilling i Helse Nord > Slik er utredningen av funksjons- og oppgavedeling organisert > Arbeidsgruppe 1: Akutte og planlagte (elektive) funksjoner

UTREDNINGEN AV FUNKSJONS- OG OPPGAVEDELINGEN I HELSE NORD

## Arbeidsgruppe 1: Akutte og planlagte (elektive) funksjoner

Det er fem arbeidsgrupper som utreder ulike delområder for funksjons- og oppgavedelingen i Helse Nord. På denne nettsiden får du informasjon om arbeidsgruppe 1.

**Bakgrunn**

Få oversikt over hele utredningsorganisasjonen:  
[Slik er utredningen av funksjons- og oppgavedelingen organisert](#)

Les hele mandatet for utredningsarbeidet:  
[Mandat for utredning av funksjons- og oppgavedeling i Helse Nord - vedtatt 31. mai 2023.pdf](#)

- Fem arbeidsgrupper ledet av Helse Nord skal utrede ulike delrapporter
  - [Arbeidsgruppe 1: Akutte og planlagte funksjoner](#)
  - [Arbeidsgruppe 2: Psykisk helsevern](#)
  - [Arbeidsgruppe 3: Rehabiliterings- og private tjenester](#)
  - [Arbeidsgruppe 4: Diagnostiske funksjoner](#)
  - [Arbeidsgruppe 5: Samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten](#)



# Endring og omstilling i Helse Nord

Vi kan ikke lenger drive spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge på samme måte som nå. Les hvorfor og få en oversikt over pågående endringsarbeid.

Har du et forslag eller innspill? Send det til oss →

**helse-**  
**nord.no/omstilling**



## Mer informasjon om endringsarbeidet



8. JUNI 2023

### Dialog om helsetjenester til den samiske befolkningen

Ny direktør i Helse Nord, Marit Lind, har vært i Karasjok og hatt dialog både med Sametinget og Sámi klinihkka om helsetjenester til den samiske befolkningen.



2. JUNI 2023

### Slik er utredningen av funksjons- og oppgavedeling organisert

Styret i Helse Nord vedtok i sitt møte 31. mai hvordan utredningen av funksjons- og oppgavedeling i regionen organiseres.



15. MAI 2023

### Rapport til rett tid for Helse Nord

Helsepersonellkomisjonen har levert en grundig og viktig rapport. Den kommer på et tidspunkt med behov for omfattende omstilling av spesialisthelsetjenesten i nord, og rapporten er svært relevant for det videre arbeidet.

## Den alvorlige situasjonen i foretaksgruppa Helse Nord

✓ Situasjonsbildet

## Hovedgrunner til at omstilling og endring er nødvendig

✓ Mangel på fagfolk

✓ Medisinsk utvikling

✓ Befolkningsutviklingen

## Pågående omstillingsarbeid

✓ Forbedre driften

✓ Utrede funksjons- og oppgavedeling

## Mer informasjon om endringsarbeidet

