

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 28.04.2008
Sakhandsamar: Gjertrud Jacobsen
Saka gjeld: **Radiologitenester i Helse Vest 2008 - 2012**

Arkivsak
2007/626/008
Styresak 049/08 B

Styremøte 07.05. 2008

Bakgrunn:

Helse Vest RHF etablerte i 2006 ei gruppe med representantar frå helseføretaka, private ideelle sjukehus og tillitsvalde for å utarbeide ein plan for radiologi i Helse Vest. Gruppa leverte si innstilling i juni 2007.

Forslag til plan omfattar ei rekke forslag til tiltak som først og fremst må vurderast av dei einskilde føretak i tråd med det ansvar dei har for tenestene. I eit høyringsnotat til helseføretaka valde ein derfor først og fremst å fokusera på forhold av ein overordna regional karakter. Planen har og vore drøfta i fagdirektørmøtet ved fleire høve.

Vi har no fått høyringssvar frå føretaka. På denne bakgrunn vert det lagt fram sak til styret i Helse Vest RHF

Kommentarar:

Oppsummering av rapport

Rapporten er svært omfattande og gir eit fyldig bilete av nåsituasjonen innan radiologifeltet og forventa utvikling i Helse Vest. Det er gjort ei kartlegging av utstyrssituasjonen og lagt fram forslag til framtidig investeringsplan. Talet på stillingar er kartlagt og samanlikna med andre regionar. Det er og lagt fram ei rekke forslag til tiltak og vidare utgreiing.

Under følgjer ei oppsummering av dei forholda som helseføretaka sjølve må vurdere med bakgrunn i det ansvar dei har. Desse kan danne grunnlag for vidare arbeid i føretaka. Vidare følgjer dei forholda som har vore på høyring og som er av ein meir overordna regional karakter.

Medisinske metode og teknologiutvikling

I planen blir utstyrssituasjonen omtala og det vert tilrådd kva helseføretaka bør investera i av radiologisk utstyr. Framtidige investeringar knytt til radiologiske tenester må som andre investeringar arbeidast inn i føretaka sin ordinære investeringsplan. Helse Vest RHF føreset at desse investeringane blir tilpassa behov for desse tenestene og prioritert i høve til andre investeringar i føretaka. Vidare blir det peika på ulike forhold rundt arbeidsdeling internt i sjukehusa knytt til ultralyd og intervensjon samt etablering av intervensjonseiningar i dei radiologiske avdelingane. Dette bør helseføretaka i første omgang sjølve ta stilling til og tilpasse dei lokale forholda.

Framtidig kompetanse

Det vert i planen peika på at ein må prioritere økonomiske midlar til kompetanseoppbygging, vidareutdanning/opplæring, eigne stillingar til forskning og grunnopplæring i samband med innkjøp av nytt utstyr. Dette er forhold som det må tas stilling til og prioriterast i kvart føretak.

Sertifisering/akkreditering av radiologisk verksemd

Prosjektgruppa vil ikkje tilrå generell akkreditering av radiologiske tenester i regionen, men foreslår at det vert nedsett eit pilotprosjekt som skal prøve ut akkreditering av ein radiologiske avdeling eller deler av ein avdeling. Helse Vest RHF føreset at helseføretaka sjølve tar stilling til dette.

Forskning

Gruppa ønskjer å styrke forskning innan radiologi ved mellom anna å opprette eit regionalt kompetansesenter for forskning. Helse Vest RHF har gjennom samarbeidsorganet mellom Helse Vest RHF og Universiteta i Bergen og Stavanger etablert ordningar for prioritering og finansiering av forskning. Dersom ein innan radiologi ønskjer å gjere ei spesiell satsing innan forskning bør dette organiserast på vanleg måte gjennom samarbeidsorganet, til dømes som ei strategisk satsing. Helse Vest RHF har vidare vedtatt kriterium og rutinar for etablering av regionale kompetansesenter gjennom plan for høgspesialiserte tenester. Forslag om eit regionalt kompetansesenter innan radiologisk forskning bør derfor følgje vanleg saksgang i tråd med planen. Det vises elles til at det er oppretta eit regionalt kompetansesenter for klinisk forskning som skal støtta opp om forskning innan alle fagområda.

Teleradiologi

Prosjektgruppa fekk i oppdrag å greie ut organisatoriske konsekvensar av innføring av teleradiologi. Prosjektgruppa legg til grunn at alle føretaka skal ha eigen radiologisk vaktberedskap og foreslår at det blir satt i verk eit prosjekt for å knytte mindre sjukehus til større via teleradiologisk vakt samarbeid. Dette bør og kunne skje på tvers av føretaksgrensene. Helse Vest RHF føreset at føretaka sjølv vurderer dette mellom anna knytt til lokalsjukehusprosjekta og følgjer opp.

Vidare er det foreslått at HDS og HUS utformer eit prosjekt med sikte på felles radiologisk vakt samarbeid. Helse Vest RHF føreset at dei to sjukehusa sjølve vurderer dette og ser det i samanheng med andre samarbeidsprosjekt mellom sjukehusa. Det vil vere naturleg at dette tema og vert diskutert dersom ombyggingsplanane HDS har skal realiserast.

Samhandling med private

Prosjektgruppa legg til grunn at kapasiteten i føretaka skal nyttast før ein kjøper tenester hos private aktørar. Vidare at private aktørar skal delta i utdanning av radiologspesialistar og følgje dei faglege prosedyrane som er utarbeid i Helse Vest. Private bør inviterast til å delta i kliniske forskingsprosjekt. Prosjektgruppa tilrår også at Helse Vest RHF bør styrkast med radiologisk ekspertise.

Det er Helse Vest RHF som inngår avtaler med private aktørar vedrørande kjøp av radiologiske tenester. Helse Vest RHF nyttar radiologisk ekspertise i føretaka og vurderer dei andre innspela i samband med kjøp av tenester hos private aktørar.

Strålevern

Prosjektgruppa legg til grunn at kvart helseføretak skal organisere eit frittstående strålevern etter lov og forskrift. Vidare at det vert oppretta ein rådgivande strålevernkomite med medlemmer frå føretaka, private ideelle og andre private. Helse Vest RHF føreset at føretaka følgjer dette opp og vurderer behovet for ein eventuell strålevernkomite.

Faglig samarbeid

Gruppa foreslår at det vert oppretta eit fagråd samansett av radiografar og radiologar frå føretaka. Fagrådet skal fungere som eit rådgjevande organ for Helse Vest. Helse Vest RHF har så langt ikkje ønskt å oppretta permanente fagråd eller andre typar faggrupper innanfor dei spesifikke fagområda. Faggrupper blir oppretta knytt til bestemte problemstillingar og oppdrag. Faglige spørsmål som treng ei regional avklaring blir elles søkt løyst i fagdirektørmøta der alle føretaka inkludert dei private ideelle er representert. Dette er ikkje til hinder for at det vert etablert gode faglege samarbeidsrelasjonar i regionen.

I høve til primærhelsetenesta blir det peika på at det snarast mogleg må utviklast moglegheit for elektronisk tilvisning og svar for primærhelsetenesta. Helse Vest RHF føreset at dette blir følgt opp av føretaka og Helse Vest IKT.

Lokalsjukehusa sine behov

Rapporten peiker på forhold som kan sikre radiologisk verksemd ved lokalsjukehusa knytt til personell- og utstyrmessige forhold. Også bruk av teleradiologi vert peika på som eit alternativ for lokalsjukehus i periodar når avdeling/sjukehus er utan radiolog samt vaksamarbeid i periodar i høve til gitt beredskapsnivå. Helse Vest RHF vurderer det slik at dette er forhold som helseføretaka sjølve må ta stilling til i vidare arbeid med utvikling av lokalsjukehusa.

Høyring

Med bakgrunn i forslag til plan blei det utarbeidd eit høyringsnotat kor Helse Vest RHF ba om innspel på nokre konkrete forslag og korleis dei kan konkretiserast. Følgjande forslag blei sendt på høyring:

- Mammografi: Det blir satt ned ei regional gruppe som skal kartlegge og fremje forslag til tiltak om organisering og drift av brystdiagnostikk i Helse Vest.
- Nukleærmedisin/PET. Det vert utvikla eit regionalt PET/CT senter i Helse Bergen som kan ivareta regionen sitt behov i eit 5 – 10 års perspektiv.
- Nevroradiologisk intervensjon vert sentralisert til Helse Bergen/Haukeland Universitetssjukehus.
- HUS er bakvakt innanfor nevradiologi. Denne støttefunksjonen må formaliserast ved at HUS får godtgjort for dokumentert beredskap.
- Det blir etablert eit felles granskingscenter i regionen basert på desentralisert modell med et eige sekretariat knytt til eit helseføretak. Sekretariatet fordeler undersøkingar etter kompetanse og kapasitet.
- Regionens spisskompetanse innan radiologi kan nyttast i den grad det er mogleg ved behov for second opinion.
Det bør vidare etablerast ein prismodell for fordeling av kostnader knytt til dette.
- Det blir sett ned eit utval som skal utarbeide felles faglige prosedyrar i Helse Vest. Helse Vest RHF tar initiativ til felles faglige nasjonale prosedyrar
- Det blir sett i gang eit regionalt arbeid for å greie ut gode samhandlingsmønster mellom radiologi og klinikk samt rollefordeling mellom radiografar og radiologar innanfor dei radiologiske avdelingane.
- Det blir utarbeid kunnskapsbaserte retningslinjer for rekvisisjon av biletdiagnostikk i primærhelsetenesta.
- Det vert utarbeid ein plan for spesialistutdanninga innafor radiologi i Helse Vest samt ein handlingsplan for å auke bemanning av radiologar i Helse Vest på lik linje med landsgjennomsnittet.

Føretaka og dei private ideelle aktørane har gitt sine høyringsfråsegner til nokre av desse punkta. Helseføretaka sluttar seg til store delar av planen, men det er litt ulike syn høve til nokre punkt. På denne bakgrunn er nokre sentrale regionale forhold trekt ut for vurdering og handsaming i styret Helse Vest RHF.

Vurdering

Prosjektgruppa har gjort eit omfattande kartleggingsarbeid og det er lagt fram ei rekke forslag til tiltak og forslag til vidare utgreiingsarbeid innan radiologi i Helse Vest. Dette er eit godt grunnlag for vidare samarbeid mellom dei radiologiske avdelingane i Helse Vest og for vidare internt arbeid i helseføretaka. Svært mange forslag er likevel av ein slik karakter at dette er noko som helseføretaka sjølve må ta stilling til og eventuelt følgje opp. Følgjande forhold bør vurderast av styret i Helse Vest RHF:

Teleradiologi

Digitalisering av biletdiagnostikk med betre høve til utveksling av bilete i sanntid (real time) gir oss moglegheiter for alternative organisatoriske modellar. Teleradiologi er i så måte eit viktig prosjekt som også er omtala i Helse 2020. Ein er no i ferd med å innføre dette i helseføretaka slik at det skal bli mogleg å overføre røntgenbilete mellom sjukehusa på ein trygg og effektiv måte. Innføring av teleradiologi gjør at samhandling mellom aktørar er mindre bundne av fysisk lokalisering, vil sikre utnytting av regional kompetanse og kan sikre dei minste sjukehusa eit tenleg tenestetilbod.

Prosjektgruppa fekk i oppgåve å sjå på dei organisatoriske konsekvensane av dette. Med bakgrunn i dei rekrutteringsproblem ein del av småsjukehusa har innan radiologi tilrår ein i første omgang at føretaka sjølve tar ansvar for å utnytte den moglegheit som ligg i denne tekniske løysninga. Spesialistar ved dei større sjukehusa kan støtte dei små sjukehusa slik at ein er sikra vaktdekning ved småsjukehusa. HF-a må i denne samanheng også sjå på tvers av føretaksgrensene. Vidare må denne moglegheita nyttast ved behov for mellom anna second opinion.

Etablering av felles kliniske konferansar slik det er omtala i styresak 20/08 om nevrokirurgi og i styresak xx/08 om kreftbehandling er døme på at teleradiologi kan (og bør) utnyttast for styrke samhandlinga mellom føretaka. Velfungerande teleradiologiske løysningar er ein føresetnad for slik samhandling.

Granskingscenter

Prosjektgruppa har og føreslått å etablere eit granskingscenter i regionen som skal kunne gjere granskingsarbeid for heile regionen. Tanken er å nytte kapasitet som elles er ledig i regionen. Slike modellar finn ein fleire stader internasjonalt ved at bilete vert teke lokalt der pasienten er, mens bileta vert sende elektronisk for gransking av radiolog andre stader i verda. Det er kome ulike tilbakemeldingar på dette forslaget i høyringsfasen, mellom anna at det blir byråkratiserande. Vidare er det lite som tyder på at det er mykje ledig kapasitet i regionen å nytte til dette, og det er noko uklart korleis dette skal organiserast. Forslaget synes noko uferdig og det er behov for eit vidare utgreiingsarbeid før dette eventuelt kan etablerast.

Faglige retningslinjer

Når teleradiologi gjer det enklare å samarbeide om pasientar i regionen blir det sentralt at røntgenundersøkingar er gjort på same faglege grunnlag slik at det blir enkelt å nytte undersøkingar som er gjort i anna helseføretak. Det bør derfor gjerast eit regionalt arbeid med å harmonisera dei faglege retningslinjene innan radiologi i regionen i den grad det er mogleg gitt det utstyret som helseføretaka har.

PET

Helse Bergen er i ferd med å bygge opp eit PET/CT senter. Føretaka støttar at dette blir utvikla til eit regionalt senter som kan ivareta regionen sitt behov i eit 5 – 10 års perspektiv.

Mammografi

Organisering av mammografiscreening i regionen er basert på fylkesgrensene og ikkje føretaksområda. Det er først og fremst Helse Bergen HF og Helse Fonna HF som er råka av dette. Helse Bergen HF og Helse Fonna HF bør i fellesskap vurderer om det er behov for endringar.

Forslag til vedtak:

1. Forslag til plan for radiologi gir ei omfattande beskriving av radiologitenestene i regionen og korleis desse kan forventast å utvikle seg. Styret i Helse Vest RHF legg planen til grunn for vidare utvikling med følgjande presisering:

Helseføretaka må gjere ei sjølvstendig vurdering av tiltaka i planen med bakgrunn i eige ansvar for tenestene. Fellesløysningar må søkast der det er tenleg. Styret vil særleg trekke fram følgjande tiltak:

- a. Helseføretaka i regionen er ansvarlege for å organisere dei radiologiske tenestene slik at ein utnyttar dei moglegheitene som ligg i innføring av teleradiologi i regionen, også på tvers av føretaksgrensene.
 - b. Helseføretaka skal arbeide for å harmonisere dei faglege retningslinjene innan radiologi i regionen. Helse Bergen HF har eit særskilt ansvar for dette arbeidet.
 - c. Helse Bergen HF skal bygge opp eit regionalt PET/CT senter som kan ivareta regionen sitt behov i eit 5 – 10 års perspektiv.
2. Planen vert sendt til helseføretaka og dei private ideelle sjukehusa til oppfølging.