

Utkast til føretaksprotokoll for Helse Bergen og Helse Stavanger:

PROTOKOLL FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE STAVANGER HF/HELSE BERGEN HF

Sak - Nevrokirurgisk verksemd i Helse Vest

Bakgrunn

Saka omhandlar organisering av høgspesialiserte tenester, og om ein skal gjere ei oppsplitting av desse tenestene. Kvalitet lokalt og regionalt, konsekvensar for utdanningsfunksjonen i Bergen og det å robuste fagmiljø har vore viktige element i denne saka. Helse Vest RHF har motteke tunge og klare faglege råd, men det er fagleg usemje. Det har også vore eit stort politisk engasjement i saka.

Nevrokirurgisaka vart av styret i Helse Vest RHF sendt til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) for ei vurdering i juni 2007 (styresak 66/07). HOD sendte saka til Sosial- og helsedirektoratet (SH-dir) for ei fagleg vurdering, og SH-dir ga si uttale 20. september 2007. På denne bakgrunn blei det i føretaksmøtet i Helse Vest RHF 18. desember 2007 gjort følgjande vedtak:

Gjeldande overordna ansvarsstruktur for spesialisthelsetenesta ligg til grunn som føresetnad for føretaksmøtet si behandling av saka. Denne vert ikkje endra. Dette inneber at det gjennom føretaksmøtet si behandling og vedtak ikkje vert gjort endringar i Helse Vest RHF sitt "sørgje for"-ansvar, og i den styring og oppfølging som dette krev for å sikre at befolkninga i regionen får sine rettmessige tenester, og at disse oppfyller krav til at tenestene skal vere forsvarlege, slik som det følgjer av lov og andre myndigheitsvedtak.

Sosial- og helsedirektoratet si klare anbefaling er at det nevrokirurgiske tilbodet i Helse Vest vert samla eitt sted, og at dette på grunn av at nevrokirurgi er avhengig av andre høgt spesialiserte funksjonar, må vere ved Haukeland universitetssjukehus. I samsvar med dette vedtar føretaksmøtet at det faglege ansvaret for nevrokirurgi i Helse Vest samla vert lagt til Helse Bergen HF. Med dette som bakgrunn skal alle legestillingar innan nevrokirurgi i Helse Vest for framtida vere forankra organisatorisk og i styringslinja i Helse Bergen HF, slik at alle nyttilsettingar i stillingane blir organisatorisk knytt til Helse Bergen HF. Det tillegg det overordna faglege ansvaret å foreta vurderingar og gjøre dei styringsmessige tiltak som sikrar at tenestene er forsvarlege og oppfyller gjeldande myndigheitskrav.

Når det gjelder vurderinga av plassering og fordeling av oppgåver mellom dei to helseføretaka, er denne gjort med utgangspunkt i den eintydige samling av det overordna faglege ansvaret som er gjort greie for ovanfor. Med bakgrunn i føreliggjande vedtak, dokumenta i saka og innspel som har kome, har departementet kome fram til at Helse Vest sin vedtekne fordeling av oppgåver (jf. styresak 90/07), vert lagt til grunn. Dette inneber at planlagde kraniotomiar (hjerneoperasjonar) og intrakraniell funksjonell kirurgi (parkinson kirurgi) ikkje skal utførast ved Stavanger universitetssjukehus. Føretaksmøtet la likevel til grunn at det blir oppretthalde akutfunksjon ved Stavanger universitetssjukehus og at også andre spesifiserte oppgåver kan utførast der. Dette gjeld:

- Konsultasjons- og rådgjevingsverksemd
- Elektiv spinalkirurgi innanfor degenerative ryggskjukdommar og funksjonell spinalkirurgi.

Nevrokirurgar tilsette ved Helse Bergen HF; Haukeland universitetssjukehus skal ivareta vakt- og konsultasjonsverksemd ved Stavanger universitetssjukehus etter ei fastlagt ordning.

Føretaksmøtet har som føresetnad at Helse Vest RHF legg føretaksmøtet sitt vedtak til grunn i den vidare oppfølginga av saken, men understreka at Helse Vest RHF og Helse Bergen HF ut frå

dei ansvarsposisjonar dei har, kontinuerleg må foreta nødvendig oppfølging og vurderingar for å kunne avgjere om det av omsyn til kva som er medisinsk forsvarleg eller andre myndigheitskrav, må gjerast endringar.

Oppfølging av vedtaket i føretaksmøtet 18. desember 2007

Styreleiarar og administrativ leiing i Helse Bergen og Helse Stavanger blei den 19. desember 2007 orienterte om vedtaket i føretaksmøtet. Det blei vidare informert om at saka ville bli handsama i føretaksmøta for Helse Bergen og Helse Stavanger.

I perioden frå føretaksmøtet i desember 2007 er det gjennomført ein prosess der dei to helseføretaka har delteke for å konkretisere og klargjere ulike forhold som grunnlag for ein føretaksprotokoll for dei to føretaka.

Det er gjennomført tre møter mellom leiinga i Helse Vest og administrativ og fagleg leiing i Helse Bergen og Helse Stavanger. Følgjande forhold har vore drøfta i desse møta i høve til konkretisering av føretaksprotokollen :

- gjennomgang av fagleg aktivitet og klårgjering av oppgåvedeling
- pasienttraumar inklusive bruk av tenester utanfor regionen
- opptaksområdet for nevrokirurgi
- konsultasjonsverksemd i Stavanger
- fagleg samarbeid, rotasjonsordningar, kompetansevedlikehald
- organisering – administrative forhold inklusive juridiske avklaringar knytt til ansvarshøve
- vaktberedskap i Stavanger
- økonomi
- rapportering til Helse Vest.

Ein har i møta med føretaka kome fram til ei felles forståing av korleis forholda som er drøfta skal konkretiserast. Både den administrative og faglege leiinga i begge føretaka har slutta seg til dette og teke del i arbeidet. Det ligg såleis føre eit godt grunnlag for vidare samarbeid mellom føretaka.

I høve til arbeidsdelinga har ein spesielt drøfta nevrokirurgisk behandling av forstyrringar i spinalveskesirkulasjonen, til dømes vasshovud (CSF-problematikk), av blodansamling av eldre dato under den harde hjernehinna (kroniske subdurale hematom), og av svulstar utanpå ryggmargen, men innanfor den harde hjernehinna).

Kommentarar

Denne protokollen omhandlar all verksemd som vert ytt av spesialistar i nevrokirurgi. I føretaksprotokollen frå 18. desember 2007 blir det slått fast at Helse Bergen skal ha det faglege ansvaret for all nevrokirurgisk verksemd i Helseregion Vest. Aktiviteten skal vere samla på Haukeland Universitetssjukehus, men likevel slik at det skal oppretthaldast ein akuttfunksjon ved Stavanger Universitetssjukehus under faglig leiing av Helse Bergen. Det vert og opna for at andre spesifiserte oppgåver kan utførast ved SUS.

Føretaksmøtet vil streka under at ei slik løysing der det faglege og det økonomisk-administrative ansvaret er delt på to juridiske einingar er utfordrande. Modellen bryt med den tradisjonelle organiseringa av norsk helsevesen, men det er døme på at medisinsk praksis på andre fagområde er organisert tilsvarande. Det er derfor viktig at det blir etablert klare ansvarsforhold både fagleg, juridisk og økonomisk-administrativt.

Føretaksmøtet vil streka under at den måten nevrokirurgitilbodet på Vestlandet skal vere organisert på krev god kommunikasjon og tett samhandling mellom dei to involverte helseføretaka. Det er derfor eit krav at det blir etablert gode arenaer og rutinar for fagleg og administrativ dialog og samhandling.

Føretaksmøtet vedtok:

- 1 Helse Bergen HF har det faglege ansvaret for all nevrokirurgisk verksemd i Helseregion Vest og har dermed det overordna faglege ansvaret for å foreta vurderingar og gjere dei styringsmessige tiltak som sikrar at tenestene er forsvarlege og oppfyller gjeldande myndigheitskrav.
- 2 I tillegg til tenestetilbodet ved Helse Bergen/Haukeland Universitetssjukehus skal det vere eit nevrokirurgisk døgntilbod med vaktdekkning 24 timar i døgnet alle dagar for akutt hjelp ved Helse Stavanger/Stavanger Universitetssjukehus.
- 3 Følgjande elektive (planlagde) oppgåver kan også utførast i Helse Stavanger HF:
 - a. Konsultasjons- og rådgjevingsverksemd.
 - b. Elektiv spinalkirurgi innanfor degenerative ryggjukdomar og funksjonell spinalkirurgi (baclofenpumper, bakstrengsstimulering).
 - c. Alle pasientar med CSF-problematikk med unntak av førstegangsinlegging av ventrikulo-peritoneal shunt som skal skje i Helse Bergen.
 - d. Kroniske subdurale hematom.
 - e. Intraspinal intradurale svulstar.
 - f. Spontane blødningar i hjernen (ICF).
- 4 Alle andre pasientgrupper/sjukdommar, inkludert Parkinsonskirurgi og tilsvarande, som krev nevrokirurgisk behandling skal få denne i Helse Bergen.
- 5 Alle legestillingar innan nevrokirurgi skal for framtida vere forankra organisatorisk og i styringslinja i Helse Bergen HF, slik at alle nyttilsettingar i stillingane blir organisatorisk knytt til Helse Bergen HF.
- 6 Helse Bergen har ansvar for det nevrokirurgiske vakttilbodet i Helse Stavanger, jf punkt 2. Dei nevrokirurgane som i dag har tilsetningstilhøve i Helse Stavanger held fram med den vaktordninga som er etablert inntil denne evt vert endra.
- 7 Helse Bergen skal sørge for at nevrokirurgane som har tenesteplikt og som arbeider i Helse Stavanger har ein fagleg leiar å rapportere til i Helse Bergen. Nevrokirurgar som arbeidar i Helse Stavanger rapporterar p.t. til klinikkdirektør ved Nevroklinikken i Helse Bergen.
- 8 Bemanninga for nevrokirurgisk verksemd i Helse Stavanger er tre årsverk. Innan for stillingsramma kan Helse Bergen opprette ein fjerde stilling med tenesteplikt i Stavanger. Føresetnaden er at alle nevrokirurgar i Stavanger gjer teneste ved nevrokirurgisk avdeling, Helse Bergen i minst 20% stilling.
- 9 Helse Bergen skal sørge for at det er faste kliniske konferansar mellom dei nevrokirurgiske fagmiljøa i Helse Stavanger og Helse Bergen for å drøfte konkrete sjukdomstilfelle. Anna fagleg møteverksemd (etterutdanning, fag- og forskingsmøte, etc) kjem i tillegg til dette.

Helse Bergen skal sørge for å etablere rotasjonsordningar for alle typar personell knytt til nevrokirurgisk verksemd i Stavanger for å sikre vedlikehald av kompetanse og fagleg utvikling.
- 10 Helse Stavanger dekkjer løn i høve til stillingsbrøk inklusive vakttillegg og andre nødvendige utgifter (reiser, opphald, osv) for nevrokirurgar som gjer teneste i Helse Stavanger. Helse Stavanger får alle inntekter av nevrokirurgisk verksemd i Stavanger. Ved ekstraordinære ikkje planlagde utgifter knytt til bemanning og vaktberedskap i Stavanger, vert slike utgifter delt likt mellom Helse Stavanger og Helse Bergen. Ved usemje avgjer administrerande direktør i Helse Vest RHF slike spørsmål administrativt.

- 11 Helse Stavanger sitt opptaksområde med ca. 305 000 innbyggjarar er også gjeldande for det akutte døgntilbodet innan nevrokirurgi i Helse Stavanger. Pasientar frå Helse Førde sitt opptaksområde og pasientar frå Helse Fonna sitt opptaksområde får sitt nevrokirurgiske akuttilbod i Helse Bergen.
- 12 Helse Stavanger skal sikre at alle problemstillingar knytt til pasientar med nevrokirurgiske sjukdommar/problemstillingar som føretaket vurderer å sende ut av regionen, vert drøfta i eit felles fagleg forum, jf punkt 9.
- 13 Som ledd i Helse Bergen HF sitt faglege ansvar for det nevrokirurgiske tilbodet ved Stavanger Universitetssjukehus skal Helse Bergen HF ved klinikkdirektør tilrå innkjøp av nytt utstyr som blir brukt i den nevrokirurgiske verksemda. Utstyr som vert brukt i Stavanger skal kjøpast inn over Helse Stavanger sitt budsjett. Det er administrerande direktør i Helse Stavanger som har endeleg avgjerande myndigheit over prioritering av innkjøp.
- 14 Helse Stavanger HF er juridisk ansvarleg for pasientbehandlinga ved nevrokirurgieininga ved Helse Stavanger HF. Meldingar til tilsyn, myndigheitsorgan og liknande knytt til den nevrokirurgiske verksemda i Helse Stavanger skjer gjennom styringslinja i Helse Stavanger.

Skadesaker som gjeld pasientar som blir behandla ved eininga skal behandlast av kvalitetsutvala ved Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF.

- 15 Helse Bergen skal skriftleg rapportere kvar 14. dag til Helse Vest RHF vedrørande følgjande:
 - a. Vaktdekking i Stavanger med namn, inklusive vaktordning for minst ein måned fram i tid.
 - b. Risikovurdering med tiltak som er gjort knytt til vaktdekking i Helse Stavanger.
 - c. Gjennomføring av konsultasjonsverksemd i Stavanger.
 - d. Gjennomføring av faste faglege møtetidspunkt mellom Helse Bergen og Helse Stavanger med drøfting av konkrete sjukdomstilfelle, jf punkt 9.
 - e. Gjennomføring av rotasjonsordningar.

Administrerande direktør i Helse Vest RHF kan endre rapporteringsrutinane.

- 16 Styret i Helse Stavanger og styret i Helse Bergen skal på kvart styremøte få seg førelagt rapportane nemnd i punkt 15. I tillegg skal styret forsikre seg om at samarbeidet fungerer i tråd med denne protokollen og at eventuelle avvik vert lukka.
- 17 Dette vedtak trer i staden for vedtak gjort i føretaksmøtet 24.05.07.

_____, den _____

NN

_____, den _____

Oddvard Nilsen