

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 09.01.2020
SAKSHANDSAMAR: Ivar Eriksen
SAKA GJELD: **Nevrokirurgisk verksemd i Helse Vest**

ARKIVSAK: 2020/36
STYRESAK: **016/20**

STYREMØTE: **05.02. 2020**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Helse Bergen skal ha eit fullstendig nevrokirurgisk døgntilbod med unntak av tenester som er nasjonale og lagt utanfor Helse Vest.
2. Pasientar frå Helse Førde, Helse Bergen og Helse Fonna sitt opptaksområde skal få sitt nevrokirurgiske tilbod i Helse Bergen.
3. I tillegg til døgntilbodet ved Helse Bergen skal Helse Stavanger ha eit døgntilbod for pasientar i sitt opptaksområde, sjå punkt 4 og 5.
4. Følgjande akutte oppgåver kan utførast ved Helse Stavanger som tidlegare:
 - a. Hode/nakke skade som ikkje inngår i multitraume som det regionale traumesenteret i Helse Bergen skal ha ansvar for
 - b. Kroniske subdurale hematomer
 - c. Enkle overfladiske intracerebrale blødningar utan bakenforliggjande strukturell årsak (tumor/kar-anomali)
5. Følgjande elektive oppgåver kan utførast ved Helse Stavanger som tidlegare:
 - a. Konsultasjons- og rådgjevingsverksemd
 - b. Elektiv spinalkirurgi innanfor degenerative ryggsjukdomar og funksjonell spinalkirurgi (baclofenpumper, bakstrengsstimulering)
 - c. Pasientar med CSF-problematikk med unntak av førstegangsinnlegging av ventrikulo-peritoneal shunt som skal skje i Helse Bergen
 - d. Intraspinala ekstramedullære svulstar som ikkje trenger IOM
6. Helse Stavanger har det faglege og administrative ansvaret for nevrokirurgisk verksemd som blir gjennomført ved Stavanger universitetssjukehus.

7. Alle andre pasientgrupper/sjukdommar som krev nevrokirurgisk behandling skal få denne i Helse Bergen (unntatt nasjonale funksjonar).
8. Helse Bergen og Helse Stavanger skal saman, under leiing av Helse Bergen, sørge for at det minimum månadleg blir gjennomført kliniske konferansar mellom dei nevrokirurgiske fagmiljøa i desse to helseføretaka. I desse konferansane skal helseføretaka drøfte alle akutte inngrep, og gjennomgå kompliserte pasientar og behandlingsforløp for desse. Anna fagleg møteverksemd (etterutdanning, fag- og forskingsmøte, mv.) kjem i tillegg til dette.
9. Helse Stavanger skal fortløpande sikre at alle pasientar med nevrokirurgiske sjukdommar/problemstillingar som føretaket vurderer å sende ut av regionen, vert drøfta i eit felles fagleg forum, jf. punkt 7 og 8.
10. Helse Bergen og Helse Stavanger skal saman utarbeide årleg rapport til Helse Vest om tenesta. Rapporten skal mellom anna omhandle aktivitet, utvikling, fagleg samarbeid og bemanning. Når det gjeld rapport om aktiviteten skal konsesjonsbelagde data frå Norsk pasientregister nyttast til dette tråd med modell for styringsdata som no er lagt til grunn i Helse Vest.
11. Det blir gjennomført føretaksmøte i Helse Bergen og Helse Stavanger for å gjere vedtak som trer i staden for vedtak gjort i føretaksmøtet 7. mars 2008.

Oppsummering

Organisering av det nevrokirurgiske tilbudet i Helse Vest blei behandla i føretaksmøtet i Helse Vest RHF 18. desember 2007 og i styresak 020/08. Som ei oppfølging av styrebehandlinga om å dele funksjonen mellom dei to universitetssjukehusa i regionen, blei kompensatoriske tiltak fremma som krav til organiseringa konkretisert i føretaksmøter i Helse Bergen og Helse Stavanger den 7. mars 2008. Det blei i protokollane slått fast at alle legestillingar innan nevrokirurgi for framtida skulle vere forankra organisatorisk og i styringslinja i Helse Bergen.

Administrerande direktør tilrår i saka å løyse opp kravet om kor legane skal ha sitt tilsettingsforhold. Samstundes blir det presisert kva for oppgåver som kan utførast ved Helse Stavanger, og korleis samarbeidet mellom dei to føretaka skal sikrast gjennom faglege møter og gjensidig openheit om verksemda ved dei to sjukehusa.

Fakta

Den 7. mars 2008 blei det i føretaksmøte i Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF behandla sak om nevrokirurgisk verksemd i Helse Vest. Grunnlaget for føretaksmøta si behandling var lagt i styresak 020/08 behandla i styremøte 25. februar 2008 og i føretaksmøtet i Helse Vest RHF 18. desember 2007 der det blei slått fast at Helse Bergen skal ha det faglege ansvaret for all nevrokirurgisk verksemd i Helseregion Vest. Det ble samstundes slått fast at 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 blei og opna for at andre spesifiserte oppgåver kan utførast ved Stavanger universitetssjukehus.

Forut for avgjerda vart saka (styresak 66/07) av styret i Helse Vest sendt til Helse- og omsorgsdepartementet, som så sendte den vidare til Sosial- og helsedirektoratet (SH-dir) for ei fagleg vurdering. SH-dir si anbefaling var at det nevrokirurgiske tilbudet i Helse Vest vart samla på ein stad i regionen, og at det på grunn av avhengnad til andre høgspesialiserte funksjonar måtte vere Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus.

I tida mellom behandling av saka i føretaksmøtet i Helse Vest RHF og behandlinga i føretaksmøta i dei to helseføretaka blei det gjennomført fleire møter mellom leiinga i Helse Vest og administrativ og fagleg leiing i Helse Bergen og Helse Stavanger. I desse møta kom ein fram til ei felles forståing kring organiseringa av det nevrokirurgiske tilbudet og korleis dette kunne konkretiserast gjennom ei likelydande føretaksprotokoll for dei to helseføretaka.

Kopi av føretaksprotokoll frå 7. mars 2008 følgjer saka som vedlegg. Som det går fram av punkt 5 i protokollen blei det slått fast at «*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.*»

Helse Stavanger har bedt Helse Vest om å sjå på om det er mogleg å løyse opp i kravet knytt til kor legane har sitt tilsettingsforhold. Ved ein eventuell endring av dette kravet vil ei rekkje av dei andre punkta i føretaksprotokollen også måtte endrast, jf. oppstilling i vedlegg 2.

Helse Bergen er einig i endringa som gjeld tilsettingsforhold for legane, gitt at andre kompensatoriske tiltak blir iverksett. Sjå òg styrevedtak 30. september 2019 i sak 100/19 om kreftkirurgi og annan kirurgi.

Kommentarar

Modellen som blei vald i 2008 bryt med tradisjonell organisering, og ei slik løysing der det faglege og det økonomisk-administrative ansvaret er delt på to juridiske einingar er utfordrande. Det blei derfor lagt stor vekt på å etablere klare ansvarsforhold både fagleg, juridisk og økonomisk-administrativt.

I føretaksmøta blei det vidare streka under at den måten nevrokirurgitilbodet på Vestlandet skulle vere organisert på krev god kommunikasjon og tett samhandling mellom dei to involverte helseføretaka. Det blei derfor stilt krav til etablering av gode arenaer og rutinar for fagleg og administrativ dialog og samhandling. Eit av grepa som blei tatt i føretaksmøta 7. mars 2008 for å sikre at det faglege ansvaret kunne ivareta kast av Helse Bergen var å slå fast at alle legestillingar innan nevrokirurgi for framtida skulle vere forankra organisatorisk og i styringslinja i Helse Bergen HF. Det innebar at alle nyttilsettingar skulle vere organisatorisk knytt til Helse Bergen HF.

Gjennom ein periode over fleire år har det vore ein stabil fordeling av oppgåvene mellom Helse Bergen og Helse Stavanger når det gjeld elektive oppgåver, ei oppgåvefordeling det også er semje om.

Administrerande direktør har registrert at ordninga med krav om tilsettingsforhold i Helse Bergen er krevjande, og det er registrert at dette over tid har gitt utfordringar. I dialog med dei to helseføretaka er Helse Vest kome til at det no kan lempast på denne reguleringa slik at aktuelle medarbeidarar kan ha sitt tilsettingsforhold i Helse Stavanger HF. Det er viktig å understreke at oppgåvedelinga knytt til det nevrokirurgiske området ligg fast, og at denne endringa ikkje inneber nokon endring i kravet om at det mellom helseføretaka skal vere eit nært og tett samarbeid til pasientane sitt beste.

For å sikre at endringa ikkje gir utilsikta konsekvensar og for å sikre at dei to føretaka på ein god måte følgjer opp forventninga og kravet til eit nært og tett samarbeid kring det nevrokirurgiske tilbodet i Helse Vest blir det stilt tydelege krav til samarbeid og rapportering om tenesta, jf. punkt 7 – 10 i forslag til vedtak.

Konklusjon

Administrerende direktør tilrår å løse opp kravet om at alle legestillingar innan nevrokirurgi for framtida skal vere forankra organisatorisk og i styringslinja i Helse Bergen HF.

Vedlegg:

1. Protokoll frå føretaksmøte i Helse Bergen HF 7. mars 2008 (likelydande protokoll er utarbeidd for Helse Stavanger)
2. Oppstilling/forklaring til endringar.