

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 11.06.2020  
**SAKSHANDSAMAR:** Ivar Eriksen  
**SAKA GJELD:** **Nevrokirurgisk verksemd i Helse Vest**

**ARKIVSAK:** 2020/36  
**STYRESAK:** **092/20**

**STYREMØTE:** **17.06. 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 det vere eit nevrokirurgisk døgntilbod med vaktdekking 24 timer i døgnet alle dagar for akutt hjelp ved Helse Stavanger.
4. Følgjande elektive (planlagde) oppgåver kan også utførast i Helse Stavanger HF:
  - a. Konsultasjons- og rådgjevingsverksemd.
  - b. Elektiv spinalkirurgi innanfor degenerative ryggskjukdomar 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. Intraspinale intradurale svulstar.
  - f. Spontane blødningar i hjernen (ICF).
5. Helse Stavanger har det faglege og administrative ansvaret for nevrokirurgisk verksemd som blir gjennomført ved Stavanger universitetssjukehus.
6. Alle andre pasientgrupper/sjukdommar som krev nevrokirurgisk behandling skal få denne i Helse Bergen (unntatt nasjonale funksjonar).

7. 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 akutte inngrep, og gjennomgå kompliserte pasientar og behandlingsforløp for desse frå begge helseforetake – for å sikre felles læring. Anna fagleg møteverksemd (etterutdanning, fag- og forskingsmøte, mv.) kjem i tillegg til dette.
8. Helse Stavanger skal fortløpande sikre at alle pasientar med nevrokirurgiske sjukdommar/problemstillingar som føretaket vurderer å sende ut av regionen, først vert drøfta i eit felles fagleg forum, jf. punkt 6 og 7.
9. 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.
10. 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.
11. Dette vedtaket trer i staden for vedtak gjort av styret i Helse Vest RHF 5. februar 2020. Helse Vest skal sikre felles forståing om vedtaket og krav og innhald knytt til samhandling og rapportering, jf. særleg punkt 7 - 9. Eventuell hospitering må vurderast.

## Oppsummering

Organisering av det nevrokirurgiske tilbodet 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.

Styret i Helse Vest behandla i styremøte 5. februar 2020 sak om den nevrokirurgiske verksemda i Helse Vest (styresak 016/20). Målet med saka var å løyse opp kravet om kor legane skal ha sitt tilsettingsforhold, og det var tydeleg sagt at det ikkje skulle gjerast endringar i den oppgåvedelinga som blei vedteke i 2008 og som har vore implementert ved dei to føretaka.

Ved gjennomgang av vedtaket i etterkant av styremøtet er det avdekka at formuleringar i vedtaket frå 5. februar 2020 inneberer endringar i funksjonsfordeling samanlikna med vedtaket frå 2008. Dette var ikkje tilsikta, og administrerande direktør legg derfor fram tilråding for styret om å gjere eit nytt vedtak i saka.

## 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 tilbodet 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 tilbodet og korleis dette kunne konkretiserast gjennom ei likelydande føretaksprotokoll for dei to helseføretaka.

Av føretaksprotokollar frå 7. mars 2008 (likelydande protokollar for Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF) går det av punkt 5 fram at «*Alle legestillingar innan nevrokirurgi skal for framtida vere forankra organisatorisk og i styringslinja i Helse Bergen HF, slik at alle nytilsettingar 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 endring av dette kravet vil ei rekkje av dei andre punkta i føretaksprotokollen også måtte endrast.

## **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 ivaretakast 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 nytilsettingar 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 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 – 9 i forslag til vedtak.

## Konklusjon

Styret i Helse Vest behandla i styremøte 5. februar 2020 sak om den nevrokirurgiske verksemda i Helse Vest (styresak 016/20). Målet med saka var å løyse opp kravet om kor legane skal ha sitt tilsettingsforhold, og det var tydeleg sagt at det ikkje skulle gjerast endringar i den oppgåvedelinga som blei vedteke i 2008 og som har vore implementert ved dei to føretaka.

Ved gjennomgang av vedtaket i etterkant av styremøtet er det avdekka at formuleringar i vedtaket frå 5. februar 2020 inneberer endringar i funksjonsfordeling samanlikna med vedtaket frå 2008. Dette var ikkje tilsikta, og administrerande direktør legg derfor fram tilråding for styret om å gjere eit nytt vedtak i saka.