

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 06.02.2023

SAKSHANDSAMAR: Gjertrud Jacobsen

SAKA GJELD: **Avtaler om kompenserande tiltak for kreftkirurgi**

ARKIVSAK: 2020/3

STYRESAK: **028/23**

STYREMØTE: **22.03.2023**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tar til orientering at avtaler om kompenserande tiltak for kreftkirurgi er inngått i tråd med styresak 100/19.
2. Styret sluttar seg til at ordninga med avtaler mellom helseføretaka om kompenserande tiltak for kreftkirurgi får verke over tid.
3. Styret ber om at det kvart år blir lagt fram sak som vurderer om gjeldande ordning med avtaler fungerer etter hensikta.

Oppsummering

Helse Vest vedtok i styresak 100/19 funksjonsfordeling for kreftkirurgi i regionen. Ein føresetnad for funksjonsfordelinga er at det blir sett i verk kompenserande tiltak innan nokre kreftområde kor mellom anna volum og bemanning er låg.

Helse Vest har i samarbeid med føretaka arbeidd for å få på plass formelle avtaler mellom helseføretaka om dei kompenserande tiltaka som lagt til grunn for gjeldande funksjonsfordeling. Innhald i avtalene er basert på krav i styresak 100/19 og innspel frå faggrupper og regulerer både organisatorisk og fagleg samarbeid.

Helse Bergen har nå inngått avtaler med dei tre andre sjukehusføretaka om kompenserande tiltak for kreftkirurgi

Bakgrunn

I styresak [100/19](#) vedtok styret i Helse Vest funksjonsfordeling for kreftkirurgi i regionen. Ein føresetnad for vedtaket er at det blir satt i verk kompenserande tiltak.

I styresakene [057/22](#) og [096/22](#) blei styret i Helse Vest orientert om status for arbeid med kompenserande tiltak, og korleis faggrupper har utarbeidd grunnlag for avtaler mellom helseføretaka om kompenserande tiltak basert på krava i styresak 100/19.

Avtaler om kompenserande tiltak for kreftkirurgi i Helse Vest

Helseføretaka har i samarbeid med Helse Vest utarbeidd avtaler for kompenserande tiltak for kreftkirurgi. Innhald i avtalene er basert på rapportar frå faggrupper med deltakarar frå alle helseføretaka. Avtalene består av ein kort hovudavtale som regulerer organisatoriske forhold, og vedlegg for kvart fagområde som regulerer det faglege samarbeidet mellom føretaka.

Helse Bergen har inngått avtaler med dei tre andre sjukehusføretaka. Avtalene omfattar fagområda nyrekreft, brystkreft, lungekreft, gynekologisk kreft og bukspyttkjertelkreft.

I vedlegga for kvart kreftområde er det konkretisert korleis fagleg samarbeid, regelmessige møter og hospitering skal organiserast. Ordningar for konkret samarbeid om enkeltpasientar og anna fagleg samarbeid er også klargjort i vedlegga for alle fagområda. Ansvarlege for tiltaka og kontaktpersonar er synleggjort. Vedlegga for dei ulike kreftområda har noko ulikt innhald basert på dei krava som er satt i styresaka.

For fagområde med enten små volum totalt i regionen, eller små volum i eit av helseføretaka er det laga ordningar for hospitering der ein utvekslar personell mellom helseføretaka. Dette gjeld for nyrekreft i Helse Førde og Helse Fonna der det er inngått avtale med Helse Bergen. Tilsvarende er gjort for alle føretaka innan gynekologisk kreft, og for Helse Stavanger og Helse Bergen for bukspyttkjertelkreft.

For alle fagområda er det lagt konkrete planer for årlege regionale fagmøte der alle føretaka deltek. I desse møta skal mellom anna resultat i kvalitetsregistra, fagleg samarbeid på tvers av føretaksgrensene og forbedring av pasientforløp drøftast. Det skal utarbeidast referat frå desse møta.

Helseføretaka skal i samarbeid utarbeide årsrapportar til Helse Vest, og samtidig vurdere behov for revidering av vedlegga til avtalene før oversending til Helse Vest.

For tilbodet for lungekreftkirurgi i Helse Stavanger og brystkreftkirurgi i Helse Fonna er det i dag løysingar som er knytt til individuelle avtaler mellom eit HF og tilsette i anna HF.

Helse Stavanger leiger i dag kirurgar tilsett i Helse Bergen for å utføre lungekreftkirurgi for nokre av dei pasientane som skal opererast. Resten blir sendt til Helse Bergen for operasjon. Ein stor del av pasientane som blir sendt til Helse Bergen skal opererast med teknikk som ikkje blir utført for lungekreftkirurgi i Helse Stavanger (thorakoskopi der brysthula ikkje blir opna og eventuell bruk av operasjonsrobot). Innleige av kirurgar frå Helse Bergen er ikkje ei avtale mellom HF-a, og er ikkje ei robust organisatorisk løysning. Administrerande direktør vil i løpet av 2023 i samarbeid med HF-a vurdere korleis ein kan trygge dette tilbodet på annan måte. Det er ikkje aktuelt å bygge opp eit fagmiljø i Helse Stavanger for lungekreftkirurgi åleine. Denne ordninga bør derfor ikkje handterast i samanheng med vurdering av kreftkirurgi, men i samband med det samla thoraxkirurgiske tilbodet i regionen.

Helse Fonna leiger i dag inn ein plastikkirurg som tilsett i Helse Bergen knytt til brystkreftkirurgitilbodet i føretaket. Dette er ei avtale mellom Helse Fonna og tilsett i Helse Bergen som fungerer nå. Helse Fonna har i dag eit befolkningsgrunnlag og volum for brystkreftkirurgi som er stort nok jf. krav frå Helsedirektoratet. Volumet har også auka dei siste åra fordi pasientar som tidlegare blei operert i Helse Stavanger nå blir operert i eige føretak. Med bakgrunn i at volumet nå er høgare enn når gjeldande avtale blei inngått vil administrerande direktør be om at Helse Fonna i løpet av 2023 vurderer om det er mogleg å få på plass ei meir stabil og varig løysing.

Helsedirektoratet varsla hausten 2022 at Rapporten Kreftkirurgi i Norge IS-2284, som blei lagt til grunn for arbeidet med kreftkirurgi i regionen i 2019, skulle komme i oppdatert versjon i byrjinga av 2023. Helse Vest har nå fått melding om at dette arbeidet er forsinka, og at rapporten vil bli ferdig før sommaren 2023.

Møte med regionalt brukarutval (RBU)

Det vil i møte 15. mars 2023 bli orientert om avtaler om kompenserande tiltak mellom helseføretaka og innhaldet i desse. Innspel frå RBU vil bli presentert i styremøtet.

Konklusjon

Administrerande direktør erfarer at regionen har eit godt fungerande tilbod for kreftkirurgi per i dag i regionen. Etter at styrevedtak om funksjonsfordeling blei fatta i 2019 har det ikkje vore større endringar i insidens, behov for kirurgi, eller endringar i bemanning. For ein del område er det små men stabile fagmiljø i regionen. Spesielt i dei minste føretaka er ordningane sårbare. Det er derfor svært viktig, særskilt for dei små føretaka, at dei får avtalene til fungere på ein god måte framover, også med tanke på rekruttering. Eit godt samarbeid mellom helseføretaka innan kvart fagområde er viktig for at dette skal fungere.

Helse Vest har hatt eit svært godt samarbeid med kontaktpersonane i helseføretaka i denne prosessen, og føretaka har sjølve meld om at samarbeidet om arbeidet med avtalene har fungert godt.

Som det blei peika på i sak 96/22 har det ikkje oppstått forhold som gjer at administrerende direktør ser grunn til å endre på dei tiltaka som nå er etablert. Ordninga med avtaler mellom helseføretaka er ny, og bør få verke over tid før ein vurderer eventuelle endringar. For å sikre rekruttering og stabile personellforhold er det viktig for helseføretaka med ei føreseieleg ordning. Administrerende direktør vil tilrå at dersom det ikkje oppstår forhold som krev ny vurdering av funksjonsfordeling bør dagens ordning få fungere over tid.

Ein føresetnad for dette er at Helse Vest følgjer utviklinga innan kreftkirurgi i regionen nøye. Det vil bli gjort med ei årleg vurdering av årsrapportar saman med resultat i kvalitetsregistre, volum og bemanning. I og med at ordninga med avtaler nå er ny, og vi ikkje har erfaring med oppfølging av desse vil Helse Vest i løpet av 2023 ha regelmessige møter med kontaktpersonane i helseføretaka. I tillegg vil saka bli tatt opp i regionalt fagdirektørmøte. Vidare oppfølging må også bli vurdert opp mot eventuelle nye krav som måtte komme frå nasjonale myndigheiter.