

PROTOKOLL

FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE BERGEN HF

Fredag 1. desember 2006 kl. 08.45 blei det halde føretaksmøte per telefon i Helse Bergen HF.

Saksliste:

1. Føretaksmøtet blir konstituert
2. Godkjenning av dagsorden
3. Samarbeid mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF om nevrokirurgisk tilbod i Helse Vest

Frå Helse Vest RHF møtte: Oddvard Nilsen, styreleiar

Frå styret møtte: Ranveig Frøiland, styreleiar

Frå administrasjonen møtte: Kst. administrerande direktør Anne Sissel Faugstad

Også tilstades: Herlof Nilssen, administrerande direktør Helse Vest RHF
Helge Bryne, viseadministrerande direktør Helse Vest RHF
Odd Søreide, fagdirektør Helse Vest RHF
Ivar Eriksen, Helse Vest RHF

Riksrevisjonen var varsla i samsvar med helseføretakslova og riksrevisjonslova.

Sak 1 Føretaksmøtet blir konstituert

Oddvard Nilsen, med fullmakt til å utøve eigarmyndigheit på vegne av Helse Vest RHF etter helseføretakslova § 16, ønskte velkommen og spurde om det var merknadar til innkallinga.

Det var ingen merknadar til innkallinga.

Ranveig Frøiland og Oddvard Nilsen blei valt til å underskrive protokollen.

Oddvard Nilsen overlet møteleiinga til Ranveig Frøiland.

Føretaksmøtet vedtok:

Innkallinga er godkjend. Føretaksmøtet er lovleg sett.

Sak 2 Godkjenning av dagsorden

Møteleiar spurde om nokon hadde merknadar til den utsende dagsorden. Det var ingen merknadar til dagsorden.

Føretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjend.

Sak 3 Samarbeid mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF om nevrokirurgisk tilbod i Helse Vest

Styret i Helse Vest RHF behandla i styremøte 8. november 2006, sak 06/96 B, samarbeidet mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF vedrørende nevrokirugitilbodet i Helse Vest. Styret gjorde følgjande vedtak (Vedtaket fekk 6 stemmer: Oddvard Nilsen, Kari Oftedal Lima, Gisle Handeland, Magnar Lussand, Inger Hamborg, Aslaug Husa):

- 1. Avtalen mellom Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF om nevrokirurgi jf styresak 80/05 vert vidareført. Helse Vest RHF vil ha ei særskilt tett oppfølging av om avtalen blir etterlevd i begge helseføretaka.*
- 2. Helse Bergen HF intensiverer arbeidet med å etablere ei permanent bemanning innan nevrokirurgi i Stavanger i samsvar med gjeldande samarbeidsavtale. Helse Stavanger må bidra i dette arbeidet. Styret i Helse Vest RHF ber om å bli haldt løpande orientert om utviklinga fram til ny vurdering er gjort og er lagt fram for styret.*
- 3. Det vert gjennomført ei ny brei fagleg vurdering av ei nordisk/internasjonal gruppe ekspertar om funksjonsdelinga/arbeidsdelinga innan nevrokirurgi i Helse Vest.*
- 4. Administrerande direktør i Helse Vest RHF utarbeider forslag til mandat som vert godkjent av styret i Helse Vest RHF.*
- 5. Styret ber om ei ny handsaming av saka etter dette.*

I ekstraordinært styremøte i Helse Vest RHF 29. november 2006 blei saka på nytt tatt opp til drøfting, sak 06/107. Styret gjorde følgjande vedtak samrøystes:

1. *Forslag frå Helge Espelid blir oversendt til administrasjonen som skal vurdere korleis dette kan bli innarbeidd i mandat til fagleg utgreiing.*
2. *Styret i Helse Vest forventar at styra i Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF følgjer opp samarbeidsavtalen. Vidare forventar styret lojal oppfølging av avtalen frå leiing og tilsette i begge helseføretak.*

Følgjande forslag framsett av Helge Espelid blir oversendt til administrasjonen:

1.
 - a) *Dei overordna prinsippa for funksjonsfordeling innan nevrokirurgi som styret vedtok i sak 64/02 ligg til grunn for presiseringane i dette vedtaket. Funksjonsfordelinga innan nevrokirurgi mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF skal vere i samsvar med vedlagde liste, med unntak av dei inngrepa som er omtalte i punkt 2b.*
 - b) *Alle barn med nevrokirurgiske problemstillingar blir førebels viste til HUS. Barn med tilstandar som er definerte som "landsfunksjonar" kan visast til Rikshospitalet.*
 - c) *All Parkinson-kirurgi skal utførast ved HUS.*

2.

Det skal utarbeidast ei ny eiga samarbeidsavtale mellom Helse Bergen og Helse Stavanger.

Følgjande punkt skal inngå i avtala:

- a) *Det skal vere eit nært og gjensidig forpliktande fagleg samarbeid mellom dei to nevrokirurgiske avdelingane. Dette skal mellom anna skje gjennom felles faglege retningslinjer, prosedyrar, rutinar for kvalitetssikring og evaluering av behandlingsresultat. Haukeland Universitetssjukehus skal ha eit hovudansvar for dette.*
- b) *Det blir opna for elektive kraniotomiar ved Stavanger Universitetssjukehus i eit nærmare avtalt avgrensa omfang (metastatisk sjukdom/ glioblastomar), og på ein slik måte at omsynet til kvaliteten på pasientbehandlinga blir teken vare på ved både Haukeland Universitetssjukehus og Stavanger Universitetssjukehus. Hovudansvaret for kvalitetssikring av behandlingstilbodet blir lagt til nevrokirurgisk avdeling ved Haukeland Universitetssjukehus.*
- c) *Det skal skje utveksling av personell mellom avdelingane. Dette skal omfatte både legespesialistar og legar under spesialisering.*
- d) *Arbeidet med samarbeidsavtala skal forankrast i toppleiinga i helseføretaka. Helse Vest vil ta initiativ til og leie arbeidet.*

3.

SUS skal ikkje utvikle ei full nevrokirurgisk avdeling

4.

Den etablerte oppgåvedelinga blir vidareført inntil den nye avtalen trer i kraft.

5.

Ordninga skal evaluerast etter eit halvt år. Dersom resultata ikkje er i tråd med pkt 1 til 4 i vedtaket, og resultata av evalueringa av behandlingskvaliteten ikkje er tilfredstillande, skal alle planlagde kraniotomiar utførast i Helse Bergen HF. Vidare skal årsak til evt. avvik

kartleggjast slik at naudsynte administrative tiltak kan iverksetjast for at dei andre delane av avtalen (nevrokirurgi utan kraniotomiar) vert gjennomført etter intensjonen.

6.

Helse Stavanger HF skal ha rekrutterings- og arbeidsgjevaransvar for nevrokirurgar i eige føretak

Dei vedtak som er gjort av styret i Helse Vest RHF inneberer at det samarbeid som det er lagt til rette for i samarbeidsavtalen mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF av 24.08.05, skal vidareførast.

Føretaksmøtet fastsatte det som er referert nedanfor frå samarbeidsavtalen, som gjeldande retningslinjer for samarbeidet mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF om det nevrokirurgiske tilbodet i Helse Vest. Retningslinene er gyldige inntil føretaksmøtet gjer anna vedtak:

A. BAKGRUNN

Samarbeidsavtalen bygger på styresakene 30/02, 64 /02 og 28/05 og styrevedtak i Helse Vest RHF i sak 28/05.

Forutsetningene er at

- 1. Nevrokirurgi er i Helse Vest RHF definert som høgspesialisert medisin*
- 2. Nevrokirurgi er en regionsfunksjon som Haukeland Universitetssykehus (HUS) skal ha hoved- og systemansvar for (med unntaket nevnt under pkt. C Kvalitetssikring)*
- 3. Det skal være nevrokirurgisk virksomhet i både ved HUS og Stavanger universitetssjukehus (SUS).*
- 4. Virksomheten ved SUS skal minimum bestå av akutfunksjon innen nevrokirurgi, nevrokirurgisk konsultasjonsfunksjon på dagtid og funksjoner som forøvrig beskrives nedenfor*
- 5. Avdelingen ved SUS skal ikke bygges ut til en komplett nevrokirurgisk avdeling.*

Styrevedtaket forutsetter at Funksjonsfordelinga innan nevrokirurgi mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF skal vere i samsvar med vedlagt liste, med unntak av dei inngrepa som er omtala i pkt. 2b hvor det heter: Det kan opnast for elektive operasjonar ved Stavanger Universitetssjukehus i eit nærare avtalt omfang, og på ein slik måte at omsynet til kvaliteten på pasientbehandlinga vert teke vare på ved både Haukeland Universitetssjukehus og Stavanger Universitetssjukehus.

Ved SUS kan det utføres et nærmere avtalt antall elektive operasjoner på intrakranielle svulster (dog ikke på skallebasis og bakre skallegrop) for å opprettholde kompetansen hos avdelingens leger.

Funksjonsfordelingen av oppgaver for øvrig skjer i henhold til vedlegg 1 til styresak 28/05.

Foretakene er enige om å videreutvikle samarbeidet slik det videre er beskrevet i følgende avtale.

B. SAMARBEIDSAVTALENS INNHOLD

AVTALENS INTENSJON

Samarbeidsavtalen har som formål å sikre innbyggerne i Helse Vest best mulig nevrokirurgiske tjenester. Ved arbeidsfordelingen og i alt arbeid i henhold til denne samarbeidsavtalen er det viktig at hensynet til pasientene, kontinuiteten i behandlingsforløpet og kvalitet/sikkerhet ivaretas.

Avtalen skal sikre nevrokirurgisk service, sikre kompetanse-vedlikehold og -overføring og stabil rekruttering ved begge avdelinger. Behovet for utdanning av spesialister vektlegges, og en legger forholdene til rette for at den faglige kvaliteten på behandlingsteamene blir ivarettatt.

FUNKSJONSFORDELING

Funksjonsfordelingen skjer i henhold til omforente arbeidsoppgaver beskrevet i vedlegg 1 i styresak 28/05. Som en videreutvikling av styrevedtaket gjøres følgende tilpasninger:

Intrakranielle svulster

Intrakraniell tumorkirurgi utføres ved nevrokirurgisk avdeling HUS. Alle slike pasienter skal henvises til HUS for vurdering av behandlingsopplegg av et ekspertteam. Et meget begrenset antall pasienter som blir akutt kritisk dårlig kan opereres ved SUS. Det skal allikevel være kontakt mellom SUS og HUS (nevrokirurgisk bakvakt) i slike tilfeller.

Barnenevrokirurgi

Alle barn med nevrokirurgiske problemstillinger henvises til HUS. Barn med tilstander som er definert som "landsfunksjoner" kan henvises til Rikshospitalet. HUS vil sikre at beredskap og kompetanse innen barnenevrokirurgi er i tråd med nasjonal faglig standard.

De nevrokirurgiske avdelingene og barneavdelingene ved SUS og HUS utarbeider konkrete retningslinjer for å oppfylle styrevedtaket vedr. barnenevrokirurgi (se senere).

Annet

Det legges opp til at de 2 nevrokirurgiske avdelingene arbeider tett sammen i et fungerende nettverk. På de områder hvor det er enighet om at inngrep kun skal gjøres ved HUS er det henvisningsplikt til HUS. På områder hvor det er enighet om at inngrep kan skje ved SUS kan disse utføres etter egen vurdering. SUS har et hovedansvar (systemansvar) for Parkinsonkirurgi.

KVALITETSSIKRING:

Alle intrakranielle svulster i Helse Vest henvises til HUS for vurdering av behandlingsopplegg ved ekspert-teamet ved HUS. Nevrokirurg ved SUS deltar ved slike vurderingsmøter (videokonferanser el.l). SUS og HUS er innforstått med at en slik organisering ikke må øke pasientenes ventetid.

SUS og Nasjonalt kompetansesenter for bevegelsessykdommer har systemansvar for Parkinsonkirurgi, og skal utarbeide felles retningslinjer.

Nevrokirurgisk avdeling HUS har ansvaret for at det utarbeides felles retningslinjer for andre pasientgrupper (for eksempel alvorlig hodeskade, nakkeskader, spontane intracerebrale hematomer).

Alle intrakranielle svulster av type primære og sekundære hjernesvulster, samt meningeomer, legges inn i en database (kvalitetsregister). Ansvaret for driften av denne databasen legges til nevrokirurgisk avdeling HUS. På samme måte gis SUS et ansvar for at det etableres en database for Parkinsonkirurgi (kvalitetsregister). Dette brukes til kvalitetsovervåkning og evaluering av resultater.

Helse Vest RHF vil som for annen medisinsk virksomhet bruke prinsippet om medisinske fagrevisjoner for å sikre kvaliteten på tjenestene. Den nevrokirurgiske virksomheten ved HUS og SUS vil undergå slik revisjon i 2007.

PERSONELL:

Avdelingsoverlege med ansvar for den nevrokirurgiske virksomheten ved SUS er ansatt ved SUS. SUS har i tillegg til avdelingsoverlegen en overlegehjemmel besatt, og denne fortsetter sitt arbeidsforhold ved SUS.

Ved inngåelse av denne samarbeidsavtale oppretter Helse Vest en 3. stillingshjemmel i nevrokirurgi ved SUS. Den nyopprettede overlegestillingen overføres til HUS så lenge denne avtalen står ved lag, og HUS utlyser og etter konsultasjon med SUS ansetter nevrokirurg. Ved evt. ledighet i den andre overlegestillingen i nevrokirurgi ved SUS overføres også denne til HUS så lenge denne avtalen står ved lag. De overførte overlegestillingene har arbeidssted både ved HUS og SUS.

HUS forplikter seg til å dekke 1 vaktturnus ved hjelp av en overført overlegehjemmel. I tillegg dekker HUS spesialisttjeneste på dagtid sammen med avdelingsoverlegen ved SUS i minst 50%. Ved utlån av 2 overlegehjemler til HUS forplikter HUS seg til å dekke 2 vaktturnuser samt 150% stilling som spesialisttjeneste på dagtid.

Opplegg av vaktturnus og andre arbeidsordninger legges opp i fellesskap mellom de 2 avdelingsoverlegene. Arbeidsbelastningen som påføres den enkelte ift. pålagte vakter må ikke være urimelig og ikke overstige et nærmere avtalt antall (eksempel: 10 per år). Uttak av ferie, avspasering, kurs/kongress-deltagelse, permisjoner og lignende belastes i rimelig forhold til kapasiteten og den faktiske situasjonen ved HUS og SUS. Unntaksvis kan en ved vansker med inndekning av enkeltstående vakter måtte bygge på overføring av ØH-pasienter til HUS.

Avdelingsoverlege Roald Baardsen tilbys en 20% overlegestilling ved HUS for å delta i stråleknivsvirksomheten. Overlege(r) ved SUS deltar ved nevrokirurgiske intrakranielle inngrep ved HUS for å opprettholde sin kompetanse. Andre ordninger kan etableres i samarbeid mellom partene. HUS tar ansvar for og vil legge forholdene til rette for at operasjonssykepleiere, anestesisykepleiere og anestesileger ved SUS kan hospitere ved HUS etter nærmere fastlagte ordninger.

ØKONOMI:

Inntekter av den nevrokirurgiske virksomhet tilfaller det foretak hvor virksomheten finner sted. Lønnsutgifter (inkl. sosiale utgifter) og andre utgifter (inkl. reise, opphold, diettutgifter) dekkes av det foretak som har arbeidsgiveransvaret. Som kompensasjon for legetjenester

betaler SUS NOK 1,2 mill per overlege som er ansatt ved HUS og har arbeidssted SUS (regulert etter stillingsandel). Kompensasjonene reguleres i forhold til utviklingen i legelønningene.

C. IVERKSETTING AV SAMARBEIDSAVTALEN

Innen 01.11.05 har HUS ansvaret for den 3. vaktturnusen ved SUS, og for en spesialist på dagtid i 50% stilling. I september og oktober 2005 vil HUS etter avtale med berørte kirurger dekke 2 helgevakter (fre-søn) og 2 hverdagsvakter ved SUS. Manglende overlegedekning løses ved vikarordninger. HUS og SUS skal i fellesskap ta stilling til behov for innleie av vikar(er) og vurdering av kompetansekrav.

Felles retningslinjer og kvalitetsregistre (se pkt. B) for de viktigste nevrokirurgiske lidelsene skal være utarbeidet innen 31.12.05.

Innen 31.12.2005 vil det i samarbeid mellom barneavdelingene og de nevrokirurgiske avdelinger ved SUS og HUS bli utarbeidet konkrete retningslinjer for å oppfylle styrevedtaket vedr. barnenevrokirurgi. HUS har ansvaret for å initiere og lede arbeidet. Helse Vest RHF skal holdes informert.

Føretaksmøtet vedtok:

1. Føretaksmøtet gjer vedtak om at dei deler av samarbeidsavtalen mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF datert 24.08.05 som er referert ovanfor, gjeld som retningslinjer for det vidare samarbeidet mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF om det nevrokirurgiske tilbodet i Helse Vest. Retningslinjene er gyldige inntil føretaksmøtet gjer anna vedtak.
2. Føretaksmøtet legg til grunn at styret i Helse Bergen HF sørgjer for at samarbeidsavtalen blir følgd opp og pålegg administrerande direktør å iverksette tiltak for å sikre gjennomføring av avtalen. I tillegg forventar føretaksmøtet ein lojal oppfølging av avtalen frå leiinga og tilsette i begge helseføretaket.

_____, den _____

Ranveig Frøiland

_____, den _____

Oddvard Nilsen