

Styremøte 27. mai 2005
Administrerende direktør si
orientering pkt 11

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

05/111 - 1903/05

200305439-/TNB

Hilde Rudlang , 51 96 38 15

13.05.2005

Supplerende informasjon – årleg melding

Vi viser til brev frå Helse- og omsorgsdepartementet datert 20.04.05 med spørsmål om tilleggsinformasjon på nokre av punkta i årleg melding:

- Omstillingstiltak
- Psykososialt arbeid for flyktningar
- Krise- og incestsentra
- Mål å få redusert ventetida for vurderingssamtale for barn og unge til 10 dagar

OMSTILLINGSTILTAK

Helse- og omsorgsdepartementet ber om ei detaljert utgreiing av omstillingstiltak gjennomført i 2004.

Tabellen nedanfor gir ei samla oversikt over omstillingstiltak i dei fire helseføretaka, og over økonomisk effekt av tiltaka i 2004 og forventa effekt i 2005:

Realiserte omstillingstiltak i 2005 - effekt i 1000 kr	Realisert	Planlagt	Planlagt	Realisert	Estimat for
Type tiltak på det enkelte helseforetak	effekt i 2004	effekt i 2004	effekt i 2005	effekt hittil i 2005	realisert effekt i 2005
Helse Stavanger - Nedbemanning, innkjøp, Stab/støtte, strukturendringer	43300	49000	67000	10800	67000
Helse Fonna - Nedbemanning, innkjøp, kjøkken, eiendom, administrasjon, nye samarbeidsrelasjoner, strukturendring	32500	73000	48000	3500	48000
Helse Bergen - Nedbemanning samt diverse kostnadsreduserende tiltak	78000	78000	152000	30000	152000
Helse Førde - Effektivisering somatikk, ny strategi samt diverse mindre tiltak	64800	74000	68377	10035	68377
Type tiltak for hele regionen					
Sum RHF	218600	274000	335377	54335	335377

I tillegg er det gjennomført omstillingstiltak i regi av Helse Vest RHF.

Nedanfor blir omstillingstiltaka utgreia med omsyn til effekten på tenestetilbodet til pasientane.

Omstillingstiltak i Helse Stavanger HF

Det blei i 2004 gjennomført fleire tiltak i Helse Stavanger som ein del av "Balanse 2005". Tiltaka gikk ut på bemanningstilpassing, optimaliseringsprosjekt, innkjøp, reduksjon i sjukefråvær, intern service, koding/volum, poliklinikk/dagbehandling, stråleterapi, avd. Egersund. Tenestetilbodet til pasientane er oppretthalde på same nivå.

Omstillingstiltak i Helse Fonna HF

I Helse Fonna blei det i 2004 gjennomført omstillingstiltak som òg var ein del av "Balanse 2005". Tiltaka blei gjennomførte utan innverknad på tilbodet til pasientane. Tiltaka gjaldt nedbemanning, innkjøp, kjøkkendrift, eigedom, administrative forenklingar, nye samarbeidsrelasjonar, strukturendring. Det er ikkje oppnådd full effekt av tiltaka i 2004, men Helse Fonna har gjennomført ei generell tiltakstilpassing slik at budsjettavviket er redusert til ca 5 mill kr.

Omstillingstiltak i Helse Bergen HF

Det blei også gjennomført tiltak i Helse Bergen innanfor prosjektet "Balanse 2005". Dette dreidde seg om reduksjon i talet på årsverk og diverse kostnadsreduserande tiltak (inkl. barnehjartekirurgi). Tiltaka har ikkje hatt verknad på tilbodet til pasientane. Tilbodet er oppretthalde på same nivå.

Omstillingstiltak i Helse Førde HF

Når det gjeld endringar i tenestetilbodet i Helse Førde viser vi òg til brev frå Helse Vest til HOD datert 01.03.05 med ein detaljert gjennomgang av endringane. Vi legg ved gjennomgangen (styresak 19/05 til styret i Helse Vest).

Etablering av forsterka fødestove i Lærdal:

Forsterka fødestove i Lærdal vart etablert 17. mars 2004.

Samla i 2004 har ein hatt 134 fødsjar ved Lærdal sjukehus, av desse 112 fødsjar etter omlegging til fødestovedrift. Talet på fødsjar har vist ein aukande tendens i løpet av året.

Jordmødrene ved fødestova i Lærdal har delteke i svangerskapsomsorga ved at nokre kontrollar vert gjort ved fødestova, også som ein lekk i seleksjon av gravide. Seleksjonskriteria vart etablerte i forprosjektet.

Bemanninga av jordmødrer var frå starten i stor grad dekkja av faste jordmorvikarar, etter at jordmødrene ved fødeavdelinga i Lærdal alle sa opp sine stillingar med verknad frå hausten 2003. Dei faste jordmorvikarane har kome frå m.a. Storken ved Haukeland Universitetssykehus og fødestova i Lofoten, som eit resultat av samarbeidsavtaler initierte av Helse Vest.

Gynekologberedskaperen er dekkja av faste vikarar i stafett frå m.a. frå Lund universitetssykehus i Sverige. Gynekologane har også gynekologisk poliklinikk og fødepoliklinikk.

Tilsette ved fødestova yter pleietenester til dagkirurgiske pasientar.

Nasjonalt råd for fødselsomsorg etablerte i 2004 ei rådgjevsgruppe for den forsterka fødestova i Lærdal. Rådgjevsgruppa rapporterer til Nasjonalt råd og er samansett av medlemmer frå Nasjonalt

råd for fødselsomsorg, kommunelege, barnelege, jordmødrer og gynekologar. Rådgjevingssgruppa gjer ein fagleg gjennomgang av drifta for kvalitetssikring og evaluering.

Første gjennomgang vart gjort etter eit halvt års drift, i september 2004. Rådgjevingssgruppa gjekk gjennom alle ”ikkje normale” fødselar. Vurderinga var at alle (5) fødande som var forløyste med sugeklokke, truleg kunne vore overflytta under fødsel til sentralsjukehuset utan risiko for mor og barn. Dei fødande (2) som fekk utført akutt keisarsnitt, var vurdert å vere relevant behandla. Den eine fødande var i utgangspunktet selektert til fødsel ved sentralsjukehuset, den andre kunne truleg vore overflytta til sentralsjukehuset under fødsel utan risiko. Ein dødfødsel har hendt, og gruppa vurderer at det ikkje var årsakssamanheng mellom det tragiske utfallet av fødselen og det forhold at fødselen gjekk føre seg ved ei fødestove.

Forsterka fødestove i Lærdal er ei etter måten kostbar løysing for Helse Førde m.a. ved at beredskap for nødkeisarsnitt må ivaretakast av m.a. legevikarar i stafett.

Nærjsjukehuset i Florø:

Nærjsjukehuset i Florø starta opp frå 01.01 2005, noko seinare enn planlagt. Grunna drøftingar av innhald og organisering, detaljar i driftsmodell mv mellom samarbeidspartane, vart oppstart utsett til årsskiftet. Av omsyn til personalet ved tidlegare Florø sjukehus, var det ein fordel å samordne omlegginga i Florø med andre omstillingar i Helse Førde, som vart sette i verk 01.01 2005.

Nærjsjukehuset er organisert i klinikk for rehabilitering og kronisk sjukdom. Tenester i Nærjsjukehuset er frå 01.01 2005:

Sengepost

- utgreiing/observasjon/behandling av indremedisinske problemstillingar
- pasientar som treng sjukehusopphald etter planlagt/akutt innleggelsar på andre sjukehus/FSS
- rehabilitering av slagpasientar (sekundær) og postoperativ trening/rehabilitering
- lindrande behandling og terminal omsorg
- hudpasientar som treng innlegging
- lærings- og meistringsfunksjonar, fortsette med KOLS skule og i 2005 starte opp skular innan astma, diabetes og osteoporose
- fysioterapi og ergoterapi, i tett samarbeid med kommunen
- komplikasjonar/observasjon etter dagkirurgi
- ”hotellfunksjon” for dagpasientar/dagkirurgi
- legevakt for Flora kommune, samlokalisert med kirurgisk og medisinsk poliklinikk
- legevakt – telefon for kommunane Flora, Bremanger og Solund

Personell i sengeposten er sjukepleiarar, hjelpepleiarar, fysioterapeut og turnuslege¹. Sengeposten skal også ha sjukepleiarstudentar og hjelpepleiarelevante i periodar. Seksjonsoverlege i indremedisin/ lungespesialist har det medisinske faglege ansvaret for sengepost og medisinsk poliklinikk. Turnuslege vil ha primærvakt. Kommunelegane/ legevaktslegen i Flora kommune har bakvakt på sjukehuset i samarbeid med seksjonsoverlegen. Nokre av kommunelegane skal også arbeide i sengeposten. Spesialistar i hjartesyjukdommar og mage/tarm skal arbeide på sjukehuset i ca 20 veker per år. Dei skal yte polikliniske tenester, vere rådgjevarar og kan delta i vakt samarbeidet med seksjonsoverlege og kommunelegane.

Den dagkirurgiske aktiviteten er vidareført i Nærjsjukehuset på om lag same nivå som tidlegare. Det er unntaksvis høve til innlegging av kirurgiske pasientar.

I kirurgisk og medisinsk poliklinikk er aktiviteten vidareført i Nærjsjukehuset med om lag same innhald som tidlegare.

¹ SHdir godkjende i brev av 10.01.2005 turnusteneste i Nærjsjukehuset i Florø

Radiologiservice med tre radiografar og radiolog, radiograf i heimevakt på kveld og natt på kvardagar.

Laboratorieservice på dagtid kvardagar, vert truleg slått saman med laboratoriet på Sunnfjord medisinske senter. Blodtappestasjon under blodbanken i Førde vert drive som tidlegare.

Ambulansetenesta blir lokalisert i Nærjsjukehuset frå medio 2005.

Aktiviteten ved Psykiatrisk poliklinikk blir vidareført i Nærjsjukehuset som tidlegare.

Samarbeid med kommunehelsetenesta, Flora kommune

- Vanleg samarbeid om inn /utskriving av pasientar
- Kommunal legevakt på sjukehuset utanom vanleg kontor tid, måndag til fredag mellom kl.15.30 –0800 og i helg og høgtider.
- Jordmor har kontor på poliklinikken.
- Kjøper logopedtenester lokalt
- Flora kommune startar kartlegging av rehabiliteringspasientar i kommunen
- Samarbeid med fysio/ergoterapitenesta i kommunen.

Endeleg avtale om samarbeid med kommunelegane på sjukehuset er ikkje ferdig drøfta.

Nærjsjukehuset i Florø vil bli utvikla vidare med dette som utgangspunkt.

Samling av kirurgisk og ortopedisk verksemd på fjerne lokalitetar i Helse Førde:

Med verknad frå 01.01.05 er tenesteorganisering i Helse Førde slik:

- Samling av den generelle kirurgien i Førde, med unntak av urologisk aktivitet i Lærdal og elektiv dagkirurgi ved Nærjsjukehuset i Florø
- Samling av ortopedisk aktivitet for Helse første sitt opptaksområde i Førde og Nordfjordeid
- I tillegg er det etablert ein eigen ortopedisk klinikk i Lærdal som primært skal behandle pasientar med rett til nødvendig helsehjelp frå andre opptaksområde

Endringane er del av ei samla omstilling og utvikling av tenestene i Helse Førde HF med sikte på å få ei meir hensiktsmessig fordeling av funksjonar og ei betre utnytting av ressursane.

Endringar innan den generelle kirurgien er grunngjeve ut frå kvalitet på tenestene. Aktiviteten i Lærdal og Nordfjordeid har på ein skilde område hatt eit kritisk lågt volum. Lite volum i kombinasjon med stadig nye behandlingsmetodar og nytt utstyr kan gjere det vanskeleg å halde seg oppdatert på fagfeltet.

Nokre pasientar vil oppleve ein noko lengre reiseveg til sjukehus. Dette vil ikkje gjelde pasientar som må oppsøke sjukehuset ofte. Fagleg ansvarlege ser ikkje dette som svekka kvalitet, då tidsaspektet tel mindre enn kvaliteten på tenestene som blir gitt. Sjukehusa i Lærdal og Nordfjordeid er fullt i stand til å ta hand om og stabilisere akutte sjukdoms- og skadetilfelle, sjølv om akuttberedskap innan generell kirurgi er sentralisert til Førde. Både turnuslege, ortoped, indremedisinar og anestesilege er framleis i kontinuerlig vaktberedskap ved sjukehusa.

Samanlikna med timar nytta i vaktberedskap, har det vore lite direkte pasientretta verksemd. Ei dreining frå beredskapstid til direkte pasientretta verksemd gir ei betre utnytting av samla tenestekapasitet.

For det ortopediske fagområdet er det ingen reduksjon i tilbodet. Etablering av eige ortopediklinikk ved sjukehuset i Lærdal blir oppfatta som å styrke tenestetilbodet. Den samla ortopediske aktiviteten vil auke med tilnærma uendra ressursbruk, og vil dermed generere auka inntekter innanfor ortopedi. Akuttberedskapen innan ortopedi i Lærdal, Nordfjordeid og Førde vil fortsette som før.

Gjennomgåande klinikkstruktur i Helse Førde:

Med verknad frå 01.01.2005 gjekk Helse Førde over til klinikkorganisering. Dette inneber at sjukehusa som organisatorisk nivå er borte, mens det nå er funksjonsorganisering på tvers i føretaket. Det er klinikkar for psykisk helsevern, prehospital klinikk, klinikk for rehabilitering og kronisk sjukdom, klinikk for medisinsk diagnostikk, medisinsk klinikk og kirurgisk klinikk, samt divisjon for intern service.

Mål for ny organisering er betre samhandling i føretaket og med primærhelsetenesta, kvalitetsutvikling i pasientbehandlinga, fagutvikling, færrest mogleg leiingsnivå og meir effektiv ressursbruk i Helse Førde samla.

Andre omstillingstiltak i Helse Førde HF:

I tillegg blei det gjennomført fleire mindre tiltak i Helse Førde som ein del av "Balanse 2005". Dette er bl.a. effektivisering av driftsstøttefunksjonar, effektivisering av stab og andre administrative støttefunksjonar. Desse tiltaka har ingen verknad på pasienttilbodet.

Omstillingstiltak i regi av Helse Vest RHF: Etablering av Helse Vest IKT AS

Helse Vest IKT AS blei etablert i 2004, og er eit heileigd dotterselskap av Helse Vest RHF. Helse Vest IKT leverer tenester og system på IKT-området som er kritiske for verksemda til helseføretaka, og skal understøtte helseføretaka ved leveransane sine.

Formålet med etableringa er å bidra til forenkla pasientbehandling gjennom ei samordning og integrasjon av system og løysningar slik at nødvendig informasjon om pasienten følgjer pasienten gjennom pasientforløp. Etableringa skal sørge for stabil drift, forvaltning og vidareutvikling på IKT-området, slik at tenester til pasienten kan gjerast betre og meir effektivt.

Det forventes at ressursbruken blir redusert gjennom samordning, og ved å standardisere og forbetre bl.a. infrastruktur. Samordningsgevinsten blir rekna som differansen mellom kostnadene som kjem gjennom Helse Vest IKT AS og dei kostnadene som ein ville ha hatt ved den tidlegare organisering av IKT-funksjonen for føretaksgruppa. Forventa brutto samordningsgevinst i 2005 er på kr 15,9 mill (jf. forretningsplanen kap. 8.1 og budsjett for 2005).

TILSKOT TIL PSYKOSOSIALT ARBEID FOR FLYKTNINGAR

Helse- og omsorgsdepartementet ber om ei omtale av tilskotet.

Psykososialt team for flyktningar og asylsøklarar er eit lite team lagt til Helse Bergen. I 2004 har teamet gått gjennom store endringar både når det gjeld tilsette og organisering.

I april la Sosial- og helsedirektoratet fram rapporten for Prosjekt traumatisk stress. I rapporten tilrår dei at Psykososialt team for flyktningar blir ein del av et Regionalt ressurscenter mot sjølv-mord, vald og traumatisk stress, og at Ressurssenteret blir lagt til Avdeling for psykosomatisk medisin, Helse Bergen HF.

I Helse Bergen har det i 2004 vore arbeid med dette forslaget som mal. Psykososialt team blei i 2004 organisert i ein seksjon under Avdeling for psykosomatisk medisin. Teamet har blitt samlokalisert med prosjektet tiltak mot sjølv-mord i nye lokalar på Haukelandsområdet i tilknytning til Helse Bergen sitt nye lærings- og meistringssenter.

Det har samstundes vore utskiftingar i teamet, både på leiarsida og i fagstaben. Den store utskiftinga av tilsette, med liten overlapping, har betydd at det har tatt tid for dei nyttilsette psykologane å orientere seg om teamets tidlegare aktivitetar, evaluere og starte opp igjen desse. Det har også vore viktig for dei nyttilsette psykologane å byggje opp eigen relevant kompetanse.

Endringane i teamet har ført til ein redusert kapasitet gjennom heile året, særleg på hausten. Dette går fram av rekneskapen for 2004. Det var budsjettert med 2.846 mill og forbruket var 1.505 mill. For 2005 er det budsjettert med normal aktivitet i flyktingteamet. For det vidare arbeidet er det no viktig med ein avklaring av tempoplan for utvikling Regionalt ressurscenter mot sjølv-mord, vold og traumatisk stress.

OMTALE AV TILSKOT TIL KRISE- OG INCESTSENTRA

Helse- og omsorgsdepartementet ber om ei omtale av tilskotet.

Helse Vest RHF tildelte i 2004 tilskot til krise- og incestsenter i helseregionen, i tråd med styringsdokumentet. Senter i helseregionen som fekk tildelt midlar, var Incestsenteret i Rogaland, Incestsenteret i Sogn og Fjordane, Krisesenteret i Sogn og Fjordane og Senter mot incest og seksuelle overgrep i Hordaland. Desse sentra fekk tildelt til saman kr 562 000.

Tilbodet ved sentra er mellom anna telefoneneste, enesamtalar, brukartreff, støttegrupper i form av sjølvstyrte sjølvhjelpsgrupper, samtalegrupper, temakvelder. Senteret i Hordaland gir dessutan ut ei informasjonsavis, har eit bibliotek, internettilgang for brukarane, utlån av lyskasse, og ei rekkje kulturelle og sosiale aktivitetar. Senteret driv òg undervisnings- og opplysningsverksemd og fag- og kvalitetsutvikling.

MÅL Å FÅ REDUSERT VENTETIDA FOR VURDERINGSSAMTALE FOR BARN OG UNGE TIL 10 DAGAR

Dette blei ikkje tolka som eit styringskrav for 2004. Helse Vest sendt i 2004 likevel eit brev til helseføretaka og bad om at dei vurderte ei omlegging slik at barn og familiar kunne få ein vurderingssamtale i tråd med dette målet.

Med helsing

Hans Stenby
plansjef

Hilde Rudlang
rådgivar