

Notat

Til:

Helse- og omsorgsdepartementet ved ekspedisjonssjef Per Bleikelia

Frå:

Helse Vest RHF ved viseadm. direktør Helge Bryne

Dato:

19.01.2006

Emne:

Ortopedi ved Lærdal sjukehus

Vi viser til telefonmøte i går 18. januar mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Helse Vest RHF ved Herlof Nilssen. Det blei der bedt om at Helse Vest RHF utarbeider eit notat til Helsedepartementet 19.01.2005 innan kl 14.00.

Fylkeslegen i Sogn og Fjordane er varsla om at Helse Vest RHF vil be Helsetilsynet om ein gjennomgang av dei påstandane som kjem fram. Kopi av brev til Helsetilsynet i Sogn og Fjordane ligg ved.

Bakgrunn

Den ortopediske aktiviteten for Helse Førde HF sitt opptaksområde blei frå 01.01.2005 samla til Førde sentralsjukehus (FSS) og Nordfjord sjukehus (NSH) og disse sjukehusa fekk dermed auka aktivitet. I tillegg blei det etablert ein egen ortopedisk klinikk ved Lærdal sjukehus (LSH) som primært skal behandla pasientar med rett til nødvendig helsehjelp frå andre opptaksområde enn Sogn og Fjordane.

Dette tiltaket blei sett i verk både ut frå ei lokalt og eit regionalt perspektiv. Det lokale perspektivet var å understøtte aktiviteten ved lokalsjukehuset i Lærdal. Korte ventetider på operasjon og ferdigbehandling på same sjukehus (operasjon og rehabilitering) var virkemiddel for å få pasientar til å velja operasjon ved ortopediklinikken i Lærdal. Det regionale perspektivet var Helse Vest RHF sitt sørge for ansvar for å få ned ventetida på operasjon, spesielt i Bergensområdet. For å understøtte tiltaket blei det gitt ei særskilt finansiering for pasientar utanfor Helse Førde med rett til nødvendig helsehjelp og som hadde venta i meir enn 6 månader. Denne særskilte finansieringsordninga er ikkje vidareført i 2006.

LSH og NSH vidarefører akuttfunksjon i ortopedi for sitt lokalsjukehusopptaksområde, men har muligheit for å sende pasientar vidare til FSS, dersom det elektive programmet vil bli vesentlig forstyrta som følgje av ø-hjelps operasjonar.

Verksemda ved Ortopediklinikk i Lærdal vart vedteke i styret for Helse Førde den 20. desember 2004.

Ortopedi Helse Førde – utgreiing og styrehandsaming hausten 2004

Gjennom prosjekt "Balanse 2005" vart det gjennomført planarbeid for samling av kirurgiske og ortopediske tenester i Helse Førde. Planlegging og vedtak i Styret Helse Førde skjedde hausten 2004.

I styresak 56/04 er det sagt følgjande (sitat)

Samling av kirurgiske og ortopediske tenester

"Den faglege utviklinga innan kirurgifaget gjer at utdanninga i faget no er delt i to hovudspesialitetar; generell kirurgi og ortopedi. Effekten av dette er at skal ein oppretthalde beredskap i både kirurgi og ortopedi, må ein ha to spesialistar i vakt der ein tidlegare hadde ein.

Fagleg utvikling, rekrutteringssituasjon og kostnadsanalyser tilseier at Helse Førde samlar aktiviteten innan kirurgi og ortopedi på færre stader.

Kirurgi i Førde og i Lærdal

Innan kirurgi er kapasiteten i FSS tilstrekkeleg til å dekke tenestene for Helse Førde, både øyeblikkeleg hjelp og elektive tenester, med unntak av noko urologisk aktivitet. På den måten vil ein redusere tal kirurgiske vaktskift i Helse Førde, redusere innleige og få ei betre utnytting av samla ressursbruk, ikkje minst spesialistkompetanse.

Adm.direktør ønskjer å vidareføre urologisk aktivitet i Lærdal. Dette har m.a. si grunngeving i deling av spesialistkompetanse mellom Førde og Lærdal. Med operativ beredskap i Lærdal for andre tenester, kan denne nyttast i eit tenleg omfang til elektive urologiske inngrep. Inneliggande urologiske pasientar vil ligge i felles sengepost med medisinske pasientar.

Ortopedi i Førde og på Nordfjordeid

Helse Førde kan, ved å drive meir rasjonelt med større pasientvolum pr eining, ta hand om aktiviteten innan ortopedi i Førde og på Nordfjordeid. På den måten vil ein redusere tal vaktskift innan ortopedi og få ei betre utnytting av samla ressursbruk. Dette er også i tråd med fagleg vurdering frå nasjonal spesialistkomite.

Nordfjord sjukehus har over år rekruttert godt innan ortopedi og har stabil bemanning. Sjukehuset er godkjent som utdanningsinstitusjon innan ortopedi (i tillegg til Førde) og vil kunne halde fram som dette. Inneliggande elektive pasientar på Nordfjordeid tilseier ein viss beredskap. Fordeling av øyeblikkeleg hjelp mellom Førde og Nordfjordeid vert fastsett av klinikkdirektør på bakgrunn av dette.

Ortopedi i Lærdal

Lærdal sjukehus har siste året rekruttert god spesialistkompetanse i ortopedi som Helse Førde i dagens ressurs- og prioriteringssituasjon ikkje har prioriterte oppgåver til i Lærdal, jfr over. I ein situasjon der Helse Vest inviterer til "dugnad" for å ta unna ventelister innan ortopedi, kan det vere mulighet for å sjå meir langsiktige løysingar for alle partar.

Helse Førde kan ikkje planlegge og dimensjonere tenestetilbodet i høve til kortsiktige "dugnader" for å ta ein aktivitetstopp, men må i utgangspunktet dimensjonere tenestene i høve til befolkningsgrunnlaget og tenestebehovet i Helse Førde sitt nedslagsfelt. Det kan likevel vere aktuelt å tilby Helse Vest å inngå langsiktig avtale om kjøp av elektive tenester frå ein ortopediklinikk i Lærdal, som då vil vere ein regional funksjon med eit større befolkningsunderlag. Dette vil ev. innebere ei avtale etter bestiller-utøver modell, der Helse Vest definerer kva aktivitet som er aktuell, med utgangspunkt i "sørge-for ansvaret" i Helse Vest.

Adm.direktør ønskjer å nytte tida fram til styremøtet på å greie dette nærare ut (å tilby kjøp av ortopeditenester frå fagmiljøet i Lærdal for å redusere ventetider i Helse Vest.)

Følgjande føresetnader ligg til grunn:

- aktiviteten skal kome i tillegg til øvrig ortopedisk aktivitet i Helse Førde

- *aktiviteten må være sjølffinansierende*
- *avtale mellom Helse Vest og Helse Førde som er tilstrekkeleg langsiktig*
- *Helse Førde kan utvikle aktiviteten dersom ein finn det tenleg ut frå ei samla vurdering”*

Helse Førde har over lang tid hatt eit høgare bruk av sjukehusenester innan kirurgi enn både landsgjennomsnittet og andre helseføretak i Helse Vest. Tal frå Sintef viser også at Helse Førde har høgare gjennomsnitt liggetid enn andre helseføretak i regionen. Det kan vere eit signal om høg kapasitet.

I styresak 073/04 V "Førebels budsjett 2005 – Helse Førde" siterer ein følgende:

Ortopediklinikk Lærdal:

Styret har vedteke at det skal opprettast ein eigen ortopediklinikk i Lærdal. Det er budsjettert med ein aktivitet på 1600 DRG-poeng. Dette er ein føresetnad at det er pasientar som ikkje er heimehøyrande i Helse Førde, eller pasientar som alternativt hadde vorte bandsama utanfor vårt foretak. Dette er ein viktig forutsetning for den samla ortopediske aktiviteten i Helse Førde. Ut frå at aktivitet blir ”benta” utanfor Helse Førde bør ein ha 80% refusjon av DRG sats. Dette vil bli nærare avklart i mellom Helse Vest og Helse Førde.”

Helse Førde fekk 80 % refusjon av DRG sats for pasientar frå Helse Vest området utanom Helse Førde. Helse Førde sine ventetider for behandling av ortopediske lidingar er lågare enn for andre helseføretak i Helse Vest, især gjeld dette pasientar frå Bergensområdet. Det har og vist seg at det er frå dette området det har komme flest pasientar til ortopediklinikken.

Ortopediklinikk Lærdal i 2005

Utgangspunktet var at FSS og NSH har tilstrekkeleg kapasitet til å dekke tenestebehovet hos innbyggjarane i Sogn og Fjordane. Ortopediklinikken Lærdal vart etablert frå 01.01.2005 etter den profil som styret i Helse Førde HF har vedteke og i tråd med avtale mellom Helse Førde HF og Helse Vest RHF. I tillegg har Ortopediklinikken Lærdal hatt øyeblikkeleg hjelp funksjon.

Ortopediklinikken var ei endring/vidareføring av ortopeditilbodet i Indre Sogn frå før 2005. Det har både tidlegare og i heile 2005 vore tilvisingar til denne avdelinga/klinikken frå Helse Førde området, og då spesielt Indre Sogn som er lokalsjukehusområdet for Lærdal.

Gjennom ordninga med fritt sjukehusval har pasientar frå heile landet søkt Ortopediklinikk Lærdal. Alle tilvisingar har vore teke hand om innan dei fristar som er fastsett i lov og forskrift.

Fordeling av ventelister

Ortopediklinikk Lærdal - fordeling av ventelister

Pr. 17.08.2005	Tal henvisninger	Helse Førde	Andre HF/RHF	% frå andre HF/RHF
Innlegging	156	80	76	48,72 %
Dagkirurgi	92	79	13	14 %
Nye henv. poliklinikk	129	80	49	38 %

Dette gjev slike tal:

- Til operasjon dag/døgn behandling: 35 % frå Helse Vest og andre RHF
- Til poliklinikk: 38 % frå Helse Vest og andre RHF

Tabellen viser ein oversikt over korleis ventelistene fordeler seg med tanke på kvar pasienten kjem frå. Tabellen viser at det pr. 17.08.2005 var fleire pasientar frå Helse Førde området som

fekk vurdering/behandling ved Ortopediklinikk Lærdal enn tal pasientar frå områder utanfor Helse Førde.

Prioritering og inntak av pasientar til ortopediklinikken

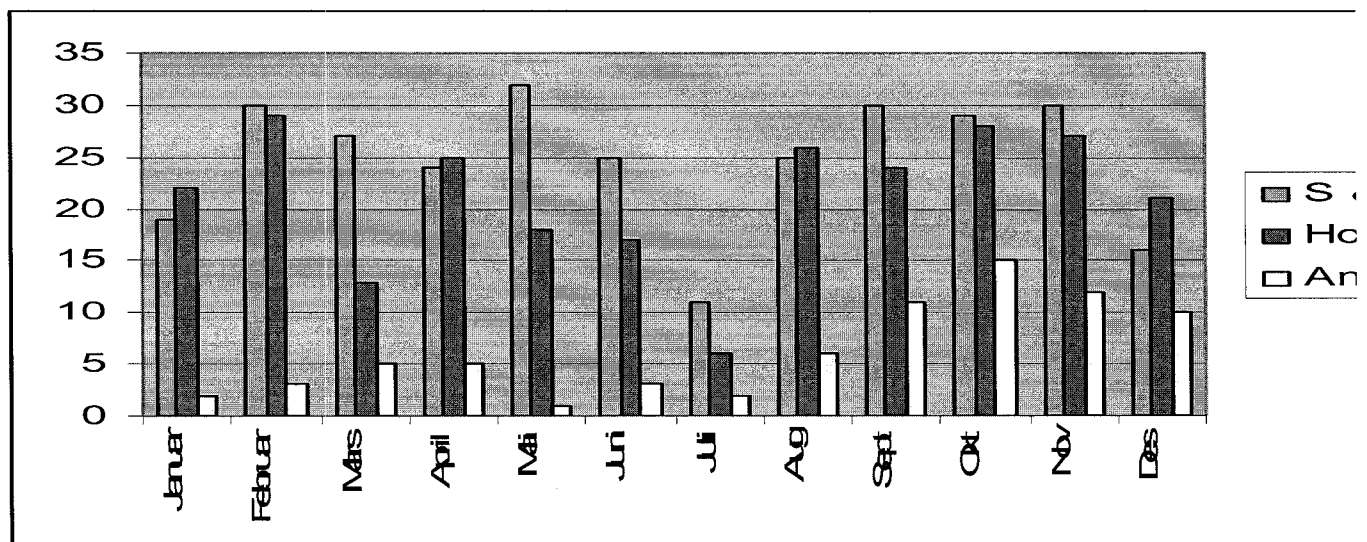
Pasientrettighetslova med rett til nødvendig helsehjelp og Forskrift om prioritering av helsetenester er sjølvsagt grunnlag for prioritering og inntak av pasientar i Helse Førde.

Helse Førde stadfester at dei alle pasientar som har vore tilvist, uansett bustadadresse, har fått vurdering innanfor frist som gjeld vurderingsgarantien. Nokre få pasientar har truleg fått tilbod om operasjon ved Nordfjord sjukehus, og har teke i mot dette tilbodet, medan dei få andre har takka nei og ville framleis stå på venteliste for å komme til ortopediklinikken i Lærdal.

Tal frå 4. kvartal 2005 viser at det i denne perioden blei operert 57 kneproteser. Det var i 7 tilfeller brot på behandlingsgarantien. Fristbrotet utgjorde mellom 3 og 30 dagar. Alle pasientane ønska behandling i Lærdal. Av disse pasientane kom 2 fra Sogn og Fjordane og 5 frå resten av landet. I same periode overtok LSH 4 pasientar frå Helse Bergen. 3 av disse pasientane blei tilbytt behandling innan fristen, den fjerde måtte vente 11 dagar utover behandlingsgaranti gitt ved førre institusjon.

Fordeling av pasientar som har fått vurdering/behandling ved ortopediklinikk Lærdal med utgangspunkt i kvar pasienten kjem frå

Tabellen under viser fordeling av pasientar kvar månad i 2005 ved Ortopediklinikk Lærdal. Heildøgnsopphald

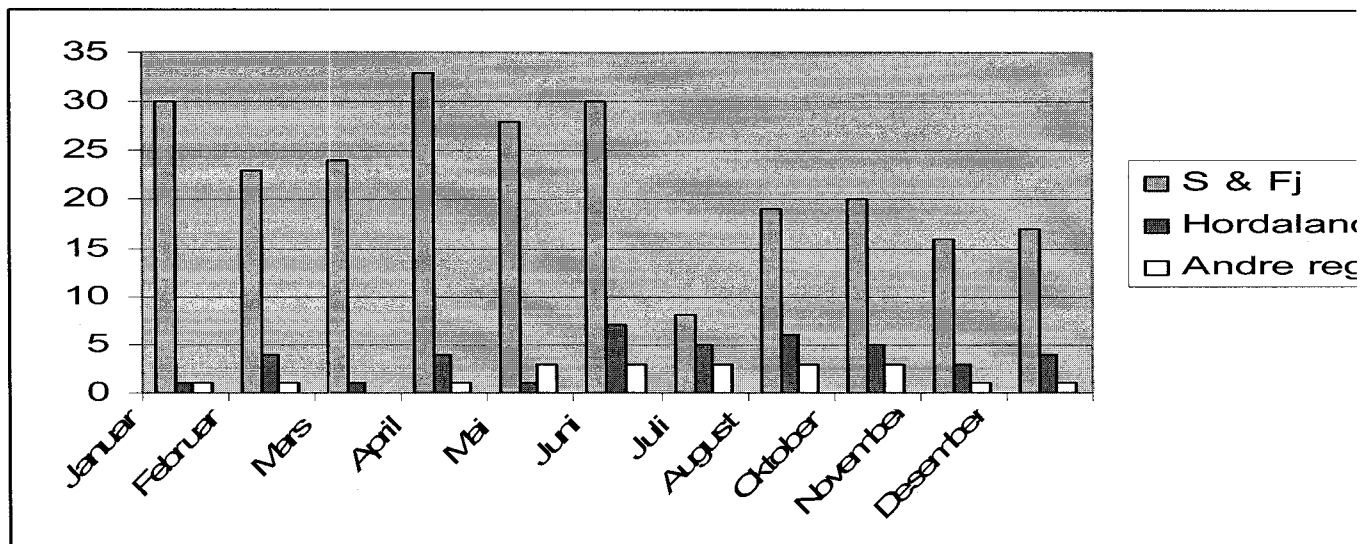


Tal innlagde pasientar ved Ortopediklinikken Lærdal med utgangspunkt i bustad

Tabellen viser at største delen av pasientane som har vore innlagde i ortopediklinikken har komme frå Helse Førde (Sogn og Fjordane). Tala som ligg til grunn for diagrammet viser også at dei aller fleste kjem frå lokalsjukehusområdet for Lærdal sjukehus.

Tabellen under viser fordeling av pasientar kvar månad i 2005 ved Ortopediklinikken Lærdal

Dagkirurgi



Tal dagkirurgiske pasientar til Ortopediklinikken Lærdal med utgangspunkt i bustad

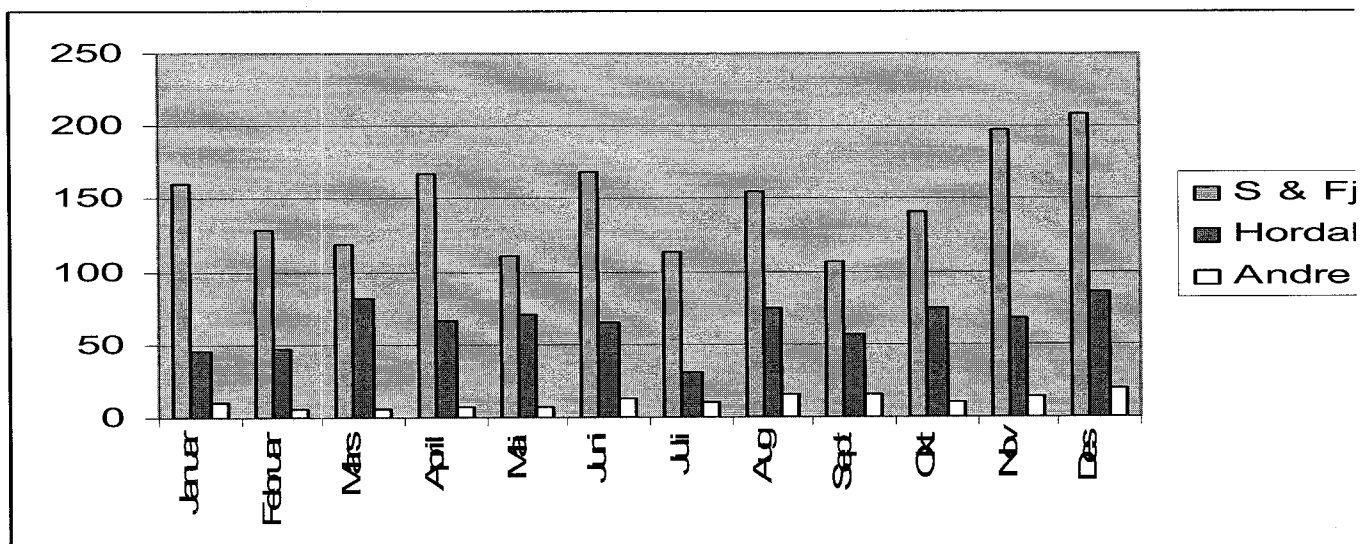
Tabellen viser at nesten all dagkirurgisk behandling ved Ortopediklinikk Lærdal kjem frå Helse Førde sitt område. Tala som ligg til grunn for diagrammet viser også at dei aller fleste kjem frå lokalsjukehusområdet for Lærdal sjukehus.

Vi ser av diagrammet at det var høgare dagkirurgisk verksemd 1. halvår enn siste halvår. Dette skuldast i hovudsak to forhold:

1. Pasientane som allereie stod på venteliste 01.01.2005 ved etablering av ortopediklinikken var pasientar som stod der frå tidlegare organisering
2. Ortopediklinikken har gjennomført marknadskampanje for Ortopediklinikken. Dette førte til fleire tilvisingar utanfor Helse Førde i forhold til tidlegare.

Tabellen under viser fordeling av pasientar kvar månad i 2005 ved Ortopediklinikk Lærdal

Poliklinikk



Tal polikliniske pasientar til Ortopediklinikken Lærdal med utgangspunkt i bustad

Tabellen viser at tal pasientar som har vore til poliklinisk vurdering/behandling i hovudsak kjem frå Helse Førde sitt område. Medan tal pasientar frå områder utanfor Helse Førde held seg nokolunde stabilt heile året, er andelen frå Helse Førde aukande i slutten av 2005.

Oppsummering:

- Ortopediklinikken i Lærdal blei oppretta for å sikre god aktivitet og understøtte aktiviteten ved lokalsjukehuset i Lærdal og for å korte ventetidene i Helse Vest
- pasientar frå Helse Førde (Sogn og Fjordane) har fått vurdering og behandling ved Ortopediklinikk Lærdal
- Ortopediklinikk Lærdal har i 2005 hatt størst andel pasientar frå Helse Førde sitt område til vurdering og behandling
- pasientar utanom Helse Førde i hovudsak kjem frå Helse Vest (Hordaland og Rogaland)
- pasientar frå områder utanom Helse Vest har hittil vore få.
- Den særskilte finansieringa er ikkje vidareført i 2006.

Med helsing

Helge E. Bryne
Viseadm. direktør