

Referat fra møtet i legeforeningens regionsutvalg Nord-Norge den 12. november på Radisson Blu i Bodø

Tilstede:

Rosalie Evans, Eirik Holand, Jo-Endre Midtbu, Louise Carlsen, Claus Becker, Stian Holmvik, Jostein Tørstad og Kenneth Johansen. Tove Myrbakk deltok fra sekretariatet. Eirik Holand, konserntillitsvalgt i Helse Nord deltok også på møtet.

Forfall: Kirsten Toft, Kristian Espeland og Dag Malm.

Sak 6/14: Orienteringer

Nytt fra helseforetakene

Klaus Becker orienterte fra Helgelandssykehuset. En lege er uthengt på sosiale medier. Det er tatt kontakt med sekretariatet i Oslo Her er det behov for prosedyrer ift hvordan slike saker skal håndteres i foretakene.

Jo-Endre Midtbu orienterte fra UNN. Det er fremdeles mye fokus på økonomi. Kutt i kurs og reiser.

Jostein Tørstad orienterte fra Finnmarkssykehuset. Det er en del uro på Hammerfest sykehus. Leger melder om at det er for mye å gjøre på alle nivåer. På medlemsmøtet i FLF ble dette tatt opp. De fleste LIS-leger er nå værende på sykehuset under et år. Finnmark har tradisjon på å rekruttere LIS-leger slik at de blir værende som ferdige spesialister. Dette skjer ikke lenger.

Fra lokalforeningsledersamling i høst

Jostein Tørstad orienterte fra samlingen i august.

Fra helsepolitisk konferanse på MS Finnmarken 14. – 16.10.14

Det var god oppslutning fra alle de tre lokalforeningene i Nord-Norge. Aktuelle helsepolitiske temaer. Ny konferanse blir 14. – 16.10.15.

Møte mellom regionsutvalgsledere og ledelsen i legeforeningen 27.11

Jostein Tørstad tar med seg innspill fra utvalgsmøtet til møtet med legeforeningen sentralt.

Fra tillitsvalgtkurset Tromsø-Kirkenes

Det var bra deltakelse fra Troms og Finnmark. En fra Nordland. Vanskelig å få til i 2015 da konferansen avslutter i Tromsø på en fredag.

Fra konserntillitsvalgt

Eirik Holand sier det meldes om press på drift jevnt over fra alle HF-ene. Hersker ulike oppfatninger i Helse Nord og i HF-ene om drift og økonomi. Budsjettet for Helse Nord RHF er bra. Utfordring drift versus investering, spesielt på Nordlandssykehuset.

Psykisk helse – her er det tatt ned 75 årsverk. Fokus nasjonalt på psykisk helse, mens man i Helse Nord sier at somatikken må prioriteres. Det er der trøkket er. Fremover satses det på å lederutdanne førstelinjeledere i Helse Nord.

Sak 7/14: Helsepolitisk seminar i Sør-Trøndelag

Det er invitert til helsepolitisk seminar den 28.11 på Hell der tema er «Samhandling om pakkeforløp for nyoppdagete kreftpasienter».

Vedtak:

Ingen på møtet har anledning til å delta her.

Sak 8/14: Intern høring - Utkast til Legeforeningens statusrapport om legevakt

Utvalget har fått utvidet frist til 14.11.14.

Vedtak:

Det sendes ikke høringssvar. Lokalforeningene har sendt inn høringssvar.

Sak 9/14: Utviklingsplan 2025 Helgelandssykehuset HF – Høring

Klaus orienterte om bakgrunnen for prosjektet. Han har deltatt i arbeidsgruppa. I nedslagsfeltet til Helgelandssykehuset er det knapt 80 000 innbyggere. Sårbare fagmiljøer på alle tre sykehus. Stort behov for rekruttering fremover ift leger og sykepleiere. En del går av med pensjon og må erstattes.

Fremtidens Helgelandssykehus – fire ulike arbeidsgrupper har jobbet for å få utredet hvordan man bygger gode, solide fagmiljøer i de neste 10-15 årene. De har kommet frem til fire forslag på modeller der det å fremskrive nåværende modell er en av de. Alternativ to er å utrede en modell med tre klinikker lokalisert til nåværende sykehus og et nytt «sengesykehus». I alternativ tre legger man ned all somatisk aktivitet i nåværende sykehuslokalisasjoner, og bygger et nytt sykehus. Det er også et alternativ der man legger opp til minst mulig endring (maksimal utnyttelse av eksisterende bygningsmasse.)

Lokalisering har ikke vært tema i prosjektet. Alternativ to og tre fikk like mange stemmer, men alternativ to blir dyr. Høringskonferanse 20. januar 2015. Høringsfrist 1.3.15.

Arbeidsgruppa har konkludert med å utrede alternativene to og tre nærmere. Prosessen har vært god.

Vedtak:

Det jobbes videre med et høringssvar fra regionsutvalget. Ny nasjonale sykehusplan kommer neste høst, og det blir viktig å komme men innspill til det som skjer på Helgeland. Det kan få innflytelse andre steder.

Sak 10/14: Planlegging av møtet med Helse Nord RHF

Utvalget har meldt inn saker til helse Nord og har fått to saker som Helse Nord-ledelsen ønsker å diskutere.

Sak 11/14: Arbeidsplan 2015

Vedtak:

Det avvikles et FiNoTro-vårmøte for styrene i lokalforeningene i Tromsø.

Sak 12/14: Møte med Helse Nord RHF

Fra Helse nord møtte Lars Vorland og Geir Tollåli.

Ny spesialitetsstruktur - konsekvenser for Nord-Norge

Lars Vorland var klar på at denne vil få store konsekvenser for sykehusene i Nord-Norge. Det har vært en høringsrunde og mye tyder på at det blir som skissert fra helsemyndighetene. Fasiten kommer i ny helse- og sykehusplan som kommer på høring til våren. Et krav om 60 – 100 000 i nedslagsfelt for å ha en akuttkirurgisk beredskap vil skape strukturelle problemer i Helse Nord. Mange små akuttmottak i hele landet vil ikke kunne ha samme innhold som i dag.

Fritt behandlingsvalg - konsekvenser for Nord-Norge

Lars Vorland mener det er mange problemstillinger man må forholde seg til i etterkant av dette forslaget. Tilbydere kan gå inn under andre anbydere. Utenlandske konsern kan etablere seg, fallby på anbud og få monopolsituasjon. Offentlig og privat helsevesen vil måtte slåss om de samme fagfolkene. Helse Nord er bekymret for utformingen av et slikt forslag, ikke til prinsippene.

Innfasing av LIS-leger i faste stillinger

Fra 1.7.15 skal dette være på plass. Helse Nord er positiv til dette og presiserer at dette skal være et utdanningsløp der antall prosedyrer og ferdigheter blir viktigere enn antall måneder i ny spesialiststruktur.

Økonomien i Helse Nord

Jostein Tørstad tok opp signalene om at mange ansatte sliter, og at økonomien på flere steder synes å være på bristepunktet. Lars Vorland kan melde om at økonomien i Helse Nord går godt, og at det er nødvending for å kunne gjennomføre investeringene som er planlagt. Her er han optimistisk om det ikke blir overskridelser.

Mange investeringer fremover i alle fire HF-er. Vorland er mest bekymret for Nordlandssykehuset som har utfordringer. De må stramme inn en del i 2015 for å klare med investeringene.

Kreftpakkeforløp

Geir Tollåli orienterte om de planlagte kreftpakkeforløpene. Fastlegene vil få en diagnoseveileder med orientering om hva som er inngangsbillett til et kreftpakkeforløp. Henvisningene fra fastlegene

blir viktige. Begrunnet mistanke om kreft er innfallsporten. Informasjon kommer ut før jul. Bygger på en modell i Danmark.

Generelt fra RHF

Ny nasjonal sykehusplan forventes å bli mer operativt i sin form enn helsemyndighetene signaliserte for en tid tilbake. Den vil nok derfor si litt om hva man skal kalle de ulike sykehusmodellene. Det er en strategisk grunn til at man tok spesialitetsstrukturen før ny sykehusplan. Sentraliseringen i kirurgi medfører at det blir lite igjen på lokalsykehus. Kirkenes sykehus vil stå i en særstilling, noe helseministeren har bekreftet.

Tove Myrbakk
Referent