

Til mottakere (se adresse liste)

Vår ref.
2013/144 - 1377/2013

Deres ref.

Saksbehandler
Reidar Tessem, 74 83 99 36

Dato
23.02.2013

Organisering av avtalespesialister i Midt-Norge

Bakgrunn

I henhold til spesialisthelsetjenstelovens § 2-1 har Helse Midt-Norge RHF ansvar for å sørge for at befolkningen i helseregionen tilbys forsvarlige spesialisthelsetjenester. Både egne eide helseforetak, avtalespesialister og private tilbydere bidrar med tjenester som i sum skal sikre ivaretagelsen av dette ansvaret.

Avtale med spesialist skjer gjennom annonsering, mens avtaler med private tilbydere skjer gjennom offentlig anskaffelse.

Helse Midt-Norge RHF har gjennomført et eget prosjekt som har hatt til formål å drøfte sentrale problemstillinger knyttet til fremtidig organisering og bruk av avtalespesialister i regionen. Prosjektet har vært organisert i 2 faser og ble gjennomført i perioden januar 2012 til og med november samme år.

For å få et best mulig beslutningsgrunnlag ønsker helseregion å invitere adressatene til å uttale seg om prosjektrapportene. Etter denne høringsrunden vil rapportene bli lagt fram for det regionale styret.

Vi ber om at helseforetakene styrebehandler rapportene og sitt høringssvar før tilsvar blir sendt det regionale helseforetaket.

Begge rapportene følger vedlagt.

Prosjektgjennomføringen

Fase 1

Fase 1 av prosjektet het «Organisering av små fag», der «små fag» ble definert som fagområder der deler av aktiviteten kan utføres hos avtalespesialister og private sykehus. Det ble i den fasen gjennomført en kartlegging av dagens status, for å danne et faktabasert grunnlag for drøftingene i fase 2.

Resultatene fra fase 1 ble presentert i en sluttrapport datert 21.03.12.

Fase 2

Prosjektet «Organisering av avtalespesialister i Helse Midt-Norge – fase 2» har hatt som formål å drøfte sentrale problemstillinger knyttet til fremtidig organisering og bruk av avtalespesialister i Helse Midt-Norge. Med utgangspunkt i dagens situasjon slik den ble beskrevet i sluttrapporten

for fase 1, skulle prosjektet i fase 2 identifisere ulike modeller for organisering av det polikliniske tilbud i Helse Midt-Norge RHF samt organisering av vaktordning i de berørte fagområder, slik at vi får en bedre og mer likeverdig spesialisthelsetjeneste med bedre ressursutnyttelse.

Prosjektet skal bidra til å oppfylle:

- Utjevning av det polikliniske forbruket i helseregionen
- Endring i bruk av avtalespesialister, mer integrert med helseforetakene
- Bruken av avtalespesialister skal avhjelpe sykehusenes poliklinikker, gjennom mer kapasitet og desentraliserte løsninger, slik at helseregionen når sine mål innenfor ventetider samt at fristbrudd ikke finnes
- Avtalespesialistordningen skal bidra til at tilgjengelig kompetanse i størst mulig grad benyttes til aktiv pasientbehandling og at bruken av passiv beredskap ved alle sykehus blir redusert på natt og helg

Resultatet fra fase 2 ble presentert i en sluttrapport datert 21.11.12.

Prosjektet som helhet har vært avgrenset til å omfatte det polikliniske tilbudet. På denne måten kan en sammenligne poliklinikk sykehus med poliklinisk behandling hos avtalespesialist.

Prosjektet gjelder både somatikk og psykisk helsevern.

Høringen gjelder prosjektrapporten fra både fase 1 og 2, men vi vil lenger ned framheve hva vi spesielt vil ha tilbakemelding på.

Oppdaterte fakta opplysninger

Nye hjemler

Siden prosjektet ble avsluttet har Helse Midt-Norge RHF under utlysning følgende nye avtalehjemler:

1. Avtalespesialist Øye, 100 %, lokalisasjon Røros
2. Avtalespesialist Øye, 100 %, lokalisasjon Orkanger
3. Avtalespesialist Øye, 100 %, lokalisasjon Volda/Ørstad
4. Avtalespesialist Øye, 50 %, lokalisasjon Fosen DMS

Ventetider/frisbrudd

Ventetids- og fristbrudd situasjonen har endret seg siden prosjektets avslutning. Endringene er i positiv retning og det gjelder både pasienter med og uten rett til behandling. Tallene er hentet fra Norsk Pasientregister (NPR).

I januar 2013 (januar 2012 i parentes) var ventetiden for avviklede pasienter på 73 dager (75 dager), mens antall fristbrudd for avviklede pasienter samme periode var 407 (691).

Hvem venter på undersøkelse/behandling i januar 2013? Av totalt 36 196 ventende, venter 32 272 av disse på et poliklinisk tilbud.

Oppsummering fra rapport fase 2

I rapporten fra fase 2 gir prosjektgruppen sin samlede vurdering under tre hovedpunkter. Disse kan oppsummeres i det følgende:

Desentralisering gjennom ambulerende fra helseforetakene eller bruk av avtalespesialister?

- Det fremtidige kapasitetsbehovet bør møtes både med en bemanningsøkning i sykehusene og en økning i antall avtalehjemler
- Prosjektgruppen vil understreke betydningen av en tett dialog mellom helseforetaksledelsene og det regionale helseforetak i forbindelse med tildeling av både legehjemler i sykehusene og avtalespesialisthjemler i opptaksområdet, også i avveiningen mellom disse alternativene, og anbefaler at det regionale helseforetaket i denne dialogen spesielt har fokus på:
 - At Helse Midt-Norge i større grad benytter seg av den muligheten som ligger i økt bruk av avtalespesialister
 - Løsninger som legger til rette for størst mulig grad av desentralisering av tilbudet uten at dette går ut over det tilbud som må være i sykehusene
 - Geografisk plassering som både understøtter en desentralisering av tilbudet og samtidig sikrer en strategisk plassering med tanke på ønskede endringer av pasientstrømmer
 - Individuell vurdering av hvert fagområde da forskjellene mellom disse i utgangspunktet er store i tillegg til at det også er store forskjeller mellom helseforetakene
 - Fagområder som av ulike grunner egner seg for en avtalepraksis
 - Områder der den største befolkningsveksten er ventet i årene fremover, og aktuelle områder med manglende dekning i dag

Hvordan benytte avtalespesialisthjemler?

- Prosjektgruppen ser i utgangspunktet positivt på bruk av avtalespesialister i et integrert samarbeid med resten av spesialisthelsetjenesten og som en mulig-gjører av et desentralisert poliklinisk tilbud
- Prosjektgruppen vil oppfordre til at ønsket innhold i en avtalespesialist-praksis og integreringen av denne med resten av spesialisthelsetjenesten, får en mer sentral plass i de fremtidige forhandlinger om avtalespesialisthjemler
- Hemler bør i hovedsak være 100 prosent hjemler i de tilfeller der hjemmelen er avtalespesialistens hovedverv, mens man ser at det kan være fornuftig med mindre andeler dersom det er snakk om bierverv. Dette kan f.eks. være i tilfeller der en spesialist har 80 prosent stilling ved en sykehusavdeling og en 20 prosent hjemmel som ambulant virksomhet.
- Det er et begrenset erfaringsgrunnlag for kreative løsninger for bruk av avtalespesialister i tett integrasjon med resten av spesialisthelsetjenesten i arbeidet med desentrale polikliniske løsninger. Det anbefales derfor at HMN tar initiativ til å samle de erfaringer som foreligger, samt gjennomføring av en pilot på dette området i nært samarbeid med et helseforetak og et klinisk miljø som ønsker å forsøke slike løsninger.

Samarbeid mellom helseforetakene og avtalespesialistene og mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten

- Arbeidsgruppene har kommet med konkrete forslag til hvordan kvaliteten i samarbeidet mellom helseforetakene og avtalespesialistene og mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten kan utvikles videre. Prosjektgruppen anbefaler at det avklares hvem som har ansvar for den videre oppfølging av dette initiativet i forhold til primærhelsetjenesten.
- Dersom en ytterligere desentralisering av det polikliniske tilbudet skal skje ved bruk av avtalespesialister, må de trekkes inn i arbeidet med samhandlingsreformen. Avtalespesialistene har så langt ikke vært involvert i dette arbeidet
- En tettere integrering av avtalespesialistene vil være ønskelig for å sikre kontinuitet og helhetlige pasientforløp. Avtalespesialistene må blant annet involveres mer i fagledernetverkene
- For Helse Midt-Norge RHF sin del vil det være nødvendig å i større grad følge opp at avtalespesialistene følger de pålagte kriteriene for prioritering og krav til rapportering

Vi vil spesielt be om tilbakemelding på følgende:

Vi ber spesielt om tilbakemeldinger på de vurderinger som prosjektgruppen har gjort sortert under punktene;

1. Desentralisering gjennom ambulerende fra helseforetakene eller bruk av avtalespesialister?
2. Hvordan benytte avtalespesialisthjemler?
3. Samarbeid mellom helseforetakene og avtalespesialistene og mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten

Utover det er vi åpne for alle typer tilbakemeldinger.

Sluttmerknad

Vi håper alle adressater har et ønske om og ser muligheter for å gi tilbakemelding.

Som sagt ber vi om at helseforetakene styrebehandler rapportene og sitt høringssvar før tilsvar blir sendt det regionale helseforetaket.

Begge rapportene følger vedlagt.

Frist er satt til 19. april 2013.

Kontaktperson i Helse Midt-Norge RHF er Reidar Tessem.

Med vennlig hilsen


Nils Hermann Eriksson

Direktør for helsefag, forskning og utdanning

Reidar Tessem

Kopi:

Henrik Sandbu, her

Arnt Egil Hasfjord, her

Svanhild Jenssen, her

Inger Mette Nilstad, her

Trond H. Eidet, her

Charlotte Winther, her

Vedlegg

Adresseliste

Helse Nord-Trøndelag HF v/adm. direktør
St. Olavs Hospital HF v/adm. direktør
Helse Møre og Romsdal HF v/adm. direktør
Rusbehandling Midt-Norge HF v/adm. direktør

Den Norske Legeforening, legeforeningen@legeforeningen.no
Fastleger i Midt-Norge (eget brev)
Avtalespesialister i Midt-Norge (egen mail)
Regionalt Brukerutvalg v/Kjell Åge Nilsen

Kommunegrupper i Sør-Trøndelag

Fosen:

Berit.Wiklund@fosendms.no

SiO:

Anne-kathrine.hallem@Orkdal.kommune.no

Trondheimsområdet:

marit-Ringseth.berg@Trondheim.kommune.no

Roger.Santhokic@melhus.kommune.no

Fjellregionen:

Bjorn.frydenborg@tynset.kommune.no

Tove.volden.Evensen@Holtalen.kommune.no

Kommunegruppene i Møre og Romsdal:

Sunnmøre regionråd IKS :

vegard.austnes@sunnmoreregionrad.no

ROR:

hege-beate.edvardsen@molde.kommune.no

Orkide:

monika@nnr.no

Samhandlingskoordinatorer i Nord-Trøndelag

Værnesregionen:

runar.asp@stjordal.kommune.no

Midtre Namdal:

eva.fiskum@midtre-namdal.no

Verdal/Levanger/Frosta:

anne.kari.haugdal@innherred-samkommune.no

Indre Namdal:

Jorun.brondbo@hoylandet.kommune.no

Ivar.kvalo@namsskogan.kommune.no

Ytre Namdal og Bindal:

Marit.pedersen@naroy.kommune.no

Inn-Trøndelag:

Steinkjer, Inderøy, Verran/ Snåsa:

liv.inger.masdal.naess@steinkjer.kommune.no

KS-koordinator: laila.steinmo@ks.no