



## Referat fra møte i Regionutvalg Nord 21. og 22. november 2019 i Tromsø

### Tilstede:

Ulrika Larsson, Mortens Mangersnes, Katrine Erke, Thoralf Enge, Eirik B. Olsen, Thomas Hulstedt, Frida Andræ. Jo-Endre Midtbu og Paul Olav Røsbø. Britt Larsen Mehmi deltok dag to på skype. I tillegg deltok ny konserntillitsvalgt i Helse Nord Martin Øien Jenssen og Tove Myrbakk fra sekretariatet. Ingemar Pedersen var innom og orienterte om prosessen rundt nye Helgelandssykehuset.

Møtet startet med en presentasjon av utvalget.

### **Sak 1/19: Konstituering av nytt RU**

#### *Vedtak:*

*Ulrika Larsson fortsetter som leder av Regionutvalg Nord.*

### **Sak 2/19: Orienteringer**

#### **- Orientering fra lokalforeningslederne**

Paul Olav Røsbø, leder av Finnmark Legeforening:

Det har vært jobbet mye ift utfordringer med luftambulansen, forslag om sammenslåing av FINN/UNN, for små sykehusbygg og akuttforskriften. Det må jobbes nasjonalt opp mot Forsvarsbygg ift nye sykehusprosjekter. Legeforeningen sentralt bør engasjere seg her.

Jo-Endre Midtby, leder av Troms Legeforening:

Fastlegesituasjonen har vært mye i fokus siste år. Har også kommet i gang med å arrangere flere kurs.

Ulrika Larsson, Nordland Legeforening:

Samarbeider med Helse Nord om en konferanse om praksiskonsulentordningen på nyåret og med Nasjonalt senter for distriktsmedisin om en workshop om tverrfaglighet i november. Arrangerer alle grunnkurs i allmenntmedisin og en rekke andre kurs.

#### **- Orientering fra foretakstillitsvalgte**

Thoralf Enge, Finnmarkssykehuset:

Nye Kirkenes sykehus er for lite og er lite hensiktsmessig ift drift. Har vært en del mediefokus på det. Nye Hammerfest sykehus er også planlagt for lite. Saken tas opp i møtet med Helse Nord.

Lillian Haugen, UNN meldte forfall. Eirik B Olsen orienterte om at en er i prosess med å få på plass ny FTV for Overlegeforeningen.

Frida Andræ, Nordlandssykehuset:

Er i slutfasen av byggeprosessen. Starter med PCI over nyttår. Fått på plass foretakstillitsvalgt for YLF med vara.

Ingemar Pedersen, Helgelandssykehuset:

Ny FTV for YLF fra september. Deltok kun på sak om nye Helgelandssykehuset.

### **- Ny konserntillitsvalgt Helse Nord - herunder ASUR-utvalg (samarbeidsutvalg Akademikerne)**

Martin Øien Jenssen er ny konserntillitsvalgt i Helse Nord. Jobber som psykolog på UNN. Han vil delta på møter i regionutvalget fremover. De andre regionene har samarbeidsutvalg for Akademikerne (ASUR), noe en ikke har hatt i vår region.

*Vedtak:*

*Ulrika Larsson sender ut forespørsel til alle FTV i Helse Nord-regionen om dette. Martin Øien Jenssen vil selv ta kontakt med FTV for å avtale møter fremover.*

### **Andre orienteringer:**

Morten Mangersnes, PSL:

Det er for tiden store rekrutteringsvansker i privat avtalepraksis i Nord-Norge. Veldig mange av praksisene utlyses gang på gang.

Eirik B Olsen, LVS:

Leger ansatt på UiT tjener dårligere i snitt enn resten av Akademikerne. Ofte ansatt i bistillinger som faller ut i lønnsforhandlinger. Legges ikke til rette på UNN for de legene som også underviser på UiT.

### **Sak 3/19: Repr. samhandlingsutvalget i Helse Nord**

Regionutvalget har en fast representant i samhandlingsutvalget i Helse Nord. I tillegg er Nordland spurt om å ha en representant, og Bernard Holthe har vært med i utvalget siste år.

*Vedtak:*

*Britt Larsen Mehmi tenker på om hun kan stille som representant i samarbeid med Jo-Endre Midtbu.*

### **Sak 4/19: Helsepolitisk konferanse Alta 2020**

Konferansen blir 21. til 23. september 2020. Paul Olav Røsbø og Jo-Endre Midtbu leder arbeidet. Tove Myrbakk sender informasjon til Legeforeningen sentralt om datoer.

### **Sak 5/19: Rapport og videre prosess Helgelandssykehuset 2025**

Ingemar Pedersen deltok på denne saken. Direktør Hulda Gunnlaugsdottir har kommet med sin innstilling til styret med forslag om to sykehus i regionen, et stort på Mo og et mindre i Sandnessjøen, DMS-er i Mosjøen og i Brønnøysund. Styret på Helgelandssykehuset har møtet 28. november. FTV-gruppen skal ha møte før styremøtet. Fra fagmiljøet er det ønske om ett sykehus på Helgeland. Helse Nord skal ha saken oppe på møte 18. desember.

## **Sak 6/19: Utredning og videre prosess sammenslåing UNN/Finmarkssykehuset**

Konklusjonen på utredningsrapporten er klar på at det er lite positivt å hente i en sammenslåing av UNN og Finmarkssykehuset. Begge foretakene har støttet konklusjonen. Saken skal opp på møte i Helse Nord 18. desember og sendes så HOD før den kommer som høringssak.

## **Sak 7/19: Møter fremover**

Nytt møte i Bodø etter nyttår etter at ny adm. direktør i Helse Nord Cecilie Daae er på plass. Hun starter i jobben 13. januar. Ser på første halvdel av februar. Ulrika Larssen tar kontakt med Helse Nord for å finne et møtetidspunkt som passer RU.

## **Sak 8/19: Møte med ledelsen i Helse**

*Fra Helse Nord RHF deltok:*

Lars Vorland, adm. direktør

Geir Tollåli, fagdirektør

Trine Olsen, kvalitets- og forskningsdirektør

Kristian Fanghol, direktør

Anita Mentzoni-Einarsen, HR-sjef

Hanne H. Haukland, med. rådgiver

Saker meldt inn fra Helse Nord:

### **- Samhandling og fremtidige avtaler med fastleger, ref. Fastlegerapporten**

Fastlegerapporten som Helse Nord bestilte fra Nasjonalt Distriktsmedisin konkluderer med at bedring av rammebetingelsene for næringsdrivende kan gi negative utslag for mindre kommuner i Nord-Norge. I Tromsø ønsker man økt pr capitatilskudd og mindre lister, og tror ikke at dette vil gå ut over mindre kommuner i Troms.

ALIS Nord-prosjektet ble diskutert. Prosjektet skal følgeforskes av FAFO.

### **- Rekruttering av leger - felles innsats med legeföreningen**

Bakteppet for diskusjonen er at det blir mer og mer utfordrende å rekruttere leger til distrikt i Nord-Norge, både på lokalsykehus og i kommunehelsetjeneste. Regionutvalget mener fagutvikling rekrutterer og vil knytte fagfolk sammen. Distriktslegen er et fortrinn for Nord-Norge. En generalist med en fot i alle leire. Må markedsføre distriktsmedisinen som felt.

Paul Olav Røsbø tror en del av utfordringen er KS sin manglende bestillerkompetanse. På innspillsmøte til fastlegeordningen i Kirkenes ble legevakt løftet frem som en utfordring, noe som ikke er tatt opp på de andre møtene rundt om i landet. Grimstadutvalget ønsker flere leger utdannet i Norge. Av de som søker LIS 1 i dag er 70 prosent utdannet i utlandet. Det å øke antall studenter ved UiT er viktig i det videre arbeidet med på rekruttere leger til Nord-Norge. RU tok også opp at det å bygge for små sykehus bidrar til å lage lite attraktive arbeidsplasser.

Helse Nord tror de nye helsefelleskapene kan bidra til å samordne aktørene. Paul Olav Røsbø tok opp sykehushalvåret som inngår i spesialistutdanningen i allmennmedisin, og som han mener gir for tilfeldig opplæring i dag. Det bør knyttes opp mot det arbeidet som fastlegen skal gjøre, som f.eks. i mottakssituasjonen. Det kan være en gode ide å ha gjennomstrømningsstillinger i sykehus for allmennleger, en bra praksiskonsulentordning må på plass og muligheter for gjensidig hospitering.  
Nasjonal samarbeidskonferanse 19. februar i Bodø.

#### **- LIS1 og statsbudsjett 2020**

Helse Nord går for 38 nye LIS1-ere de neste to årene. De mindre lokalsykehusene i regionen var veldig positiv til å ta imot flere LIS1-ere.

#### **- LIS-utdanning generelt**

Den generelle erfaringen er at HOD har satt i gang noe som ikke er klart. Helse Nord tar initiativ til et innspillsmøte om LIS-utdanningen. HOD bør være med. Må prøve å kanalisere LIS1-erne til de spesialitetene man har behov for i regionen.

#### **- Distriktsmedisinske sentre - grensegang mellom kommuner og sykehus**

Helse Nord mener erfaringer viser at pasientene ikke får mindre spesialisert behandling på DMS-ene, og at det er færre innleggelser på sykehuser der man har DMS. De kommer ofte i sluttfasen av et løp der det er bra å være nært hjemme. En del rehabilitering, men også uavklarte tilstander.

#### **- Luftambulansetjenesten – status**

Lars Vorland orienterte rundt historikken og driften av Luftambulansen. Snakk om å flytte piloter fra Gardermoen og nordover. Avgjøres raskt. Siste uke høy beredskap og dette blir gjeldende også i ukene fremover.

#### **Meldt inn fra RU Nord**

*- Er kostnadsrammen for nye sykehus så stramme at pasienter og ansatte er dårlig tjent med de sykehusene som bygges. Hvem har i tilfellet ansvaret?*

Lars Vorland orienterte om sykehusbyggingen i Nord-Norge de siste årene. Helse Nord gir tilskudd til driften de 10 første årene fordi de første årene koster nybygg ekstra mye. Paul Olav Røsbø tok opp at tallene som Sykehusbygg tar utgangspunkt i ikke stemmer. Det bidrar til at sykehusene bygges for lite ift reelt behov. Thoralf Enge tok opp at det i nybygget på Kirkenes sykehus nesten ikke er tatt med kontorplass til legene.

Tove Myrbakk  
Referent