



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2014/589

Saksbeh/tlf:
Vivi Brenden Bech 78 42 11 09

Sted/Dato:
Hammerfest, 24.11.2015

Saksnummer 101/2015

Saksansvarlig: Administrerende direktør Torbjørn Aas
Møtedato: 2. og 3. desember 2015

Planlegging og bygging av Samisk helsepark

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF beslutter å iverksette arbeid med planlegging og bygging av Samisk helsepark
2. Styret ber om at det gjennomføres en idé- og konseptfase før endelig valg av konsept for bygging
3. Idé- og konseptfasen skal spesielt avklare muligheter for samlokalisering av hele foretakets virksomhet i Karasjøk
4. Styret ber om at planlegging og gjennomføring av bygging gjøres innenfor en investeringsramme på 40 millioner kroner.
5. Endelig valg av konsept for bygging av Samisk helsepark ses i sammenheng med tidligere styrevedtak vedrørende budsjettbalanse i Klinikk Psykisk helsevern og Rus og pågående prosess for overordnet organisering av Finnmarkssykehuset
6. Styret gir sin tilslutning til planlagte utvidelse av det somatiske tilbudet som beskrevet i saksfremlegget
7. Styret i Finnmarkssykehuset ber om at saken legges fram for styret i Helse Nord RHF for endelig beslutning.

Torbjørn Aas
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Rapport Samisk Helsepark, Finnmarkssykehuset HF
3. Strategisk utviklingsplan
4. Samisk helsepark historikk og framdrift



Planlegging og bygging av Samisk Helsepark

Saksbehandler: Klinikksjef Vivi Brenden Bech, Klinikk Hammerfest

Møtedato: 2. og 3. desember 2015

1. Sammendrag og anbefaling

Utviklingen av det somatiske tilbudet i Karasjok for den samiske befolkningen har vært ønsket i flere år. Investeringsmidler har vært satt av i forbindelse med ønske om å bygge nytt bygg for somatikken i Karasjok som erstatning for dagens Spesialistlegesenter. Denne investeringen har etter utviklingsprosesser og beslutninger i styret fått benevnelsen Samisk helsepark.

Tilbudet innenfor psykisk helsevern og rus har vært gjennom en kontinuerlig utvikling, og flere styrevedtak har lagt rammer for blant annet nybygg i Karasjok innenfor både psykiatri og rus. Strategisk utviklingsplan er også vedtatt med ambisjoner om å blant annet se på en samlokalisering av foretakets totale virksomhet i Karasjok.

Vedlagte saksfremlegg handler om etablering av somatisk tilbud, som ikke har vært styrebehandlet i foretaket tidligere. Beslutning i styret om oppstart av planlegging og bygging av samisk helsepark må dels ses i sammenheng med tidligere beslutninger innenfor Psykisk helsevern og rus og det som framkommer i denne saken vedrørende somatikk. Styrevedtaket må også ta høyde for at det må kjøres en idé- og konseptfase der man blant annet ser på mulighetene for samlokalisering, samt vurderer investeringene i forhold til prosesser med å se på overordnet organisering i foretaket.

Målsettingen med å opprette Samisk helsepark er å sikre at den samiske befolkningen får likeverdige spesialisthelsetjenester og god tilgjengelighet på tvers av geografiske, språklige og kulturelle skillelinjer.

Med etableringen av Samisk helsepark skal vi få et økt somatisk tilbud innen poliklinikk og dagbehandling, primært for samisktalende befolkning. Men tilbudet må også sees som en del av det totale tilbudet som Finnmarkssykehuset gir til alle pasienter i fylket.

Finnmarkssykehuset har fire store byggeprosjekter; nye Kirkenes sykehus, nye Hammerfest sykehus, Alta nærsykehus og Samisk Helsepark. Det samlede tilbudet til pasientene må ses under ett, slik at man får en fornuftig bruk av ressurser ut fra de ventelister vi har. Tilbudet må bygge på strategisk utviklingsplan.

Det anbefales at Samisk Helsepark bygges opp i henhold til pasientgrunnlaget og ventelister. Ventelister i Samisk helsepark skal ses i sammenheng med ventelister ellers i Finnmarkssykehuset. Det vil være viktig å bygge på samisk språk og kulturkompetanse i utvidelsen av tilbudet til samiske pasienter.



På bakgrunn av befolkningsutvikling, pasientgrunnlag, arbeidsgruppens anbefalinger og oppdragsdokumentet, er det to områder som peker seg ut som prioriterte satsingsområder innenfor somatikk for Samisk helsepark:

- Styrket geriatrisk tilbud
- Styrket samarbeid med primærhelsetjenesten

Vi anbefaler at

- Det etableres et tilbud til geriatriske pasienter i Karasjok med bakgrunn i de erfaringer som er gjort ved geriatrisk poliklinikk i Hammerfest. Teamet bygges opp over tid ut fra ventelister. Det er opprettet enhetsleder/sykepleierstilling i Karasjok som får i oppgave å delta i etableringen av teamet i lag med geriatrikoordinator i Hammerfest. Dette kan gjøres allerede før bygging av Samisk helsepark
- Utredninger som krever innleggelse skjer i geriatriseng i Klinikk Hammerfest og alle henvisninger vurderes ved medisinsk avdeling. Det skal være en venteliste for alle pasienter. Dette kan gjøres allerede før bygging av Samisk helsepark
- Vi etablerer et øyetilbud i Samisk helsepark
- Når det gjelder samisk LMS oppretter Klinikk Hammerfest en 50 % stilling som LMS koordinator med spesielt ansvar for tilbudet til den samiske pasienten. Stillingen skal være tilknyttet LMS senteret i Klinikk Hammerfest. Kurs kjøres på våre lokalisasjoner i fylket.
- Veiledning til samiske kommuner i Finnmark tilbys når teamet er etablert og har fått erfaring fra poliklinisk drift.
- Eksisterende bemanning videreføres. Nye deltidsstillinger vurderes av den avdeling som «eier» fagområdet. Enhver ansettelse eller ambulering skal vurderes opp mot venteliste og være tilknyttet sitt fagområde i Klinikk Hammerfest.

2. Bakgrunn

a) Pasientgrunnlag

Til grunn for utvikling av samisk helsepark, ligger samme data som er grunnlaget for Finnmarkssykehusets strategiske utviklingsplan. Det antas at det er 23.000 samisktalende i Norge. I opptaksområdet kan vi regne rundt 13.000 samisktalende fra Karasjok, Kautokeino, store deler av Porsanger og Tana, Nesseby, og en del fra Alta. I tillegg pasienter fra Finland og Sverige. I 2012 er befolkningen i Vest-Finnmark på 46415, og i Øst-Finnmark på 27372. I 2030 vil befolkningstallet ha økt med 8,6 % i Vest – Finnmark og 4,6 % i Øst-Finnmark, til henholdsvis 50388 og 28640. Begge områdene vil ha en samlet nedgang fram mot 2040.

Aldersgruppen 0-66 reduseres eller forblir uendret, mens det blir en kraftig økning i aldersgruppen 67 +. For Vest – Finnmark vil økningen i 2040 være på hele 94,3 %. Hvis vi deler fylket i tre, ser vi at Midt – Finnmark vil ha en større befolkningsreduksjon enn resten av Finnmark og det vil være en nedgang både fram mot 2030 og 2040. Med en tredeling har vi i Vest-Finnmark økning fra 36779 i 2012 til 41536 i 2030, og en reduksjon i Midt-Finnmark fra 12000 i 2012 til 11329 i 2030. For Øst-Finnmark er da tallene 25008 i 2012 og 26163 i 2030.



b) Sykdomsbilde for samisk befolkning

Forskjellene i helse mellom samer og nordmenn er små, men det finnes likevel noen særlige helsemessige utfordringer i den samiske befolkningen. Senter for samisk helseforskning ved Universitetet i Tromsø peker på selvmord og brå død, inkludert ulykker spesielt blant unge samiske menn, som en utfordring.

c) Læring og mestring

I spesialisthelsetjensesteloven er opplæring av pasienter og pårørende en av fire oppgaver som sykehusene særlig skal ivareta. Slik opplæring organiseres gjennom lærings- og mestringssentre (LMS). Det finnes LMS ved sykehusene i Hammerfest og Kirkenes. Men vi har ikke LMS senter som særskilt ivaretar samiske pasienters behov for opplæring og mestring av kroniske sykdommer.

d) Språk og kultur

En kvalitativ undersøkelse i samisk kultur” (Bongo, 2012) basert på intervju med 21 samisktalende samer i Finnmark, viste at samer ikke snakker om helse og sykdom. Det er hovedfunnet i avhandlingen. En nærmer seg helse og sykdom på tause og indirekte måter.

Samiske eldre og barn under skolebarn utgjør de grupper hvor det finnes størst språk-barrierer. Spesielt i forhold til pasienter med demens vil det være et prioritert behov for et tilrettelagt tilbud på samisk og i samarbeid med primærhelsetjenesten i de samiske kommunene.

Finnmarkssykehuset etablerer nå en tolketjeneste som sikrer tilgang til samiske tolker ved behov.

e) Dagens somatiske tilbud i Karasjok som gis ved spesialistlegesenteret

Spesialistlegesenteret i Karasjok er en poliklinikk som er underlagt Klinikk Hammerfest.

Tilbudet er basert på ambulante tjenester, med unntak av hud-spesialist, en indremedisiner og høresentral. Tilbudet er primært for samiske pasienter og pasienter fra de samiske kjernekommunene (Kautokeino, Porsanger, Karasjok, Tana og Nesseby), men tar imot alle pasienter som ønsker behandling her.

Hjelpepersonellet er i all hovedsak samiskspråklige, og selv om mange av legene ikke kan samisk, så har de etter mange års ambulerings til Karasjok, opparbeidet seg kulturell kompetanse.

Fast tilbud

- Hudspesialist. Jevnlig ambulerings til Alta, Hammerfest og Vadsø. Utredning og behandling, også lysbehandling.
- Indremedisiner, 100 % stilling
- Høresentral. Testing, tilpasning og oppfølging av høreapparater. Bemannet av audiograf.
- Laboratorietjenester



Ambulerende tilbud

- Skjeletrøntgen, 1-2 dager hver annen uke, betjenes av radiograf fra Hammerfest sykehus.
- ØNH-spesialist. 2 uker hver annen måned (12 uker pr. år). Utredning av alle typer ØNH-sykdommer med blant annet microscopi, endoskopi og prikktest. Alle typer kirurgiske behandlinger som kan gjøres i lokalanestesi, f.eks drenbehandling, polyppevulsjon, responering av nesefractur, snorkeoperasjon (med radiokniv), fjerning av føflekker i øre-nese-halsregionen.
- Revmatolog. Minimum 2 uker sammenhengende hver annen måned (12 uker pr.år). Utredning og behandling, også infusjon med TNF-alfa-hemmere.
- Gynekolog. Ambulerende fra Hammerfest Sykehus, 2 dager pr.mnd. Utreder og behandler underlivssykdommer hos kvinner. Følger opp gravide og har etterkontroll og oppfølging av pasienter som har vært behandlet på sykehuset.
- Barnelege. Ambulerende fra Hammerfest sykehus, 4-6 dager pr. år. Utreder, henviser videre og følger opp pasienter som har vært til behandling på sykehus. Utfører ulike allergitester og kan gjøre spirometri på større barn.
- Allergolog, fra UNN, kommer 2 dager ila sommeren.

f) Forslag fra arbeidsgruppe oktober 2013

Administrerende direktør nedsatte en arbeidsgruppe som har kommet med forslag til det somatiske tilbudet i samisk Helsepark. Dette som oppfølging av styresak 98/2013. Utviklingen skulle også knyttes til strategisk utviklingsplan.

Arbeidsgruppen hadde følgende mandat:

- Det somatiske tilbudet i Samisk helsepark: innhold, omfang.
- Behov for nye stillinger
- Lokalbehov
- Organisering, ledelse

Arbeidsgruppen hadde følgende forslag til vedtak:

1. Eksisterende bemanning videreføres. Det innbefatter stillingen til overlege i indremedisin som i dag ligger til medisinsk avdeling i Hammerfest. I tillegg bør ambuleringskostnader fra klinikk Kirkenes og klinikk Hammerfest overføres slik at de kan brukes på faste stillinger i Samisk helsepark. Ved en samorganisering med psykisk helse og rus vil merkantile ressurser kunne reduseres.
2. Det inngås avtale med Helse Nord RHF om at de private avtalehjemlene for indremedisin (Karasjok) og øyelege (Lakselv) omgjøres til faste stillinger i Samisk helsepark.
3. Spesialistlegesenteret etablerer et ambulerende geriatrisk team med 5 stillinger. Stillingene som sykepleier, ergoterapeut og eventuelt lege opprettes allerede høsten 2015 slik at man kan starte planlegging og iverksetting av det geriatriske teamet. De andre stillingene opprettes tidlig 2016.



4. Det opprettes ikke sengeplasser ved helsesenteret i Karasjok, men legges til rette for to rom hvor pasienter/ pårørende som utredes og diagnostiseres kan overnatte.
5. Det satses på ambulerende til aktuelle samiske kommuner hvor det samarbeides tett med kommunens leger. Det er viktig å involvere disse kommunene så snart som mulig slik at man sammen kan legge til rette for best mulig tilbud til samiske pasienter. De praktiske erfaringer som gjøres med tiltak og prosjekter bør summeres opp, og komme flest mulig til gode. I lule- og sørsamisk område vil et system av pasientvenner med sørsamisk språk- og kulturkompetanse kunne utgjøre en betydelig ekstra ressurs.
6. Det er viktig at det legges til rette for forskning også innfor feltet somatikk i Samisk helsepark. For å få til et godt og innovativt forskningsmiljø bør det samorganiseres med forskningsmiljøet i SANKS (psykisk helse og rus). En måte å løse dette på kan være å opprette kombinerte fag/forskningsstillinger.
7. Det utredes i disse tider muligheter for at medisinstudenter fra Tromsø skal ha klinisk (praktisk) utplassering i Finnmark i stedet for i Tromsø. Utplassering av studentgrupper i Karasjok krever planlegging og organisering, fortrinnsvis av stedlige folk. Alt fra transport, bolig og undervisning må planlegges og koordineres. En slik jobb innebærer både merkantilt og faglig arbeid. Ansvaret for dette legges til en person med halv stilling i Karasjok.

g) Oppdragsdokumentet

I tillegg til arbeidsgruppens anbefalinger har Finnmarkssykehuset følgende oppdrag i oppdragsdokumentet:

«Etablere et tilbud innen geriatri og rehabilitering som ivaretar samisk språk og kultur.»

«Oppstart av et samisk LMS tilbud»

3. Saksvurdering/analyse

På bakgrunn av befolkningsutvikling, pasientgrunnlag, arbeidsgruppens anbefalinger og oppdragsdokumentet, er det to områder som peker seg ut som prioriterte satsingsområder for Samisk helsepark:

- Styrket geriatrisk tilbud
- Styrket samarbeid med primærhelsetjenesten

Avgrensninger

Det er ikke lagt opp til at tilbudet skal gjelde for annet enn Finnmarkspasienter.

Kombinerte fag og forskningsstillinger tas ikke med i vurderingen i denne omgang. Det vurderes når det er aktuelt, og ut fra de retningslinjer som Finnmarkssykehuset har.



Økt ressursbruk som følge av ankomst av sjetten års medisinstudenter tas ikke inn i denne omgang. Dette vurderes sammen med behovet for foretaket totalt.

Organisering av samisk helsepark tas ikke inn i denne omgang. Det vil komme som følge av en egen organisasjonsutviklingsprosess i foretaket.

Tilbud

Dagens tilbud ved Spesialistlegesenteret videreføres.

Det etableres et tilbud til geriatriske pasienter i Karasjok. Teamet bygges opp over tid ut fra ventelister.

Utredninger som krever innleggelse skjer i geriatriseng i Klinikk Hammerfest og alle henvisninger vurderes ved medisinsk avdeling, klinikk Hammerfest. Det skal være en venteliste for alle pasienter.

Tilbudet i Karasjok etableres med bakgrunn i de erfaringer som er gjort ved geriatrisk poliklinikk i Hammerfest. Geriatrisk poliklinikk ved Klinikk Hammerfest er et nytt tilbud. Det er en tverrfaglig poliklinikk som i all hovedsak arbeider med utredning av hukommelsesvansker (demens), men som også utreder andre geriatriske problemstillinger. Poliklinikken tar inn pasienter til kontroller etter gjennomgått hjerneslag. Poliklinikken har i utgangspunktet åpent hver onsdag. Vi er i oppstartfasen og kapasiteten er begrenset og at det derfor kun er en dag i uken.

Pasienter henvises til poliklinikken fra fastlege eller lege på sykehus. Poliklinikken har utviklet strukturert utredning og behandlingsopplegg for pasientene. Målet med geriatrisk poliklinikk er grundig utredning, slik at ytterligere funksjonstap bremses, at pasienten oppnår størst mulig grad av selvhjulpenhet og økt livskvalitet. Arbeidsmetoden er tids- og ressurskrevende og det er derfor foreløpig kapasitet til to pasienter om dagen.

Klinikk Hammerfest oppretter en 50 % stilling som LMS koordinator med spesielt ansvar for tilbudet til den samiske pasienten. Stillingen skal være tilknyttet LMS senteret i Klinikk Hammerfest. Kurs kjøres på våre lokalisasjoner i fylket. Ressurser til undervisning vil være ansatte i foretaket og innleie ved behov. I årsplan for LMS for 2016 planlegges det for to LMS kurs tilknyttet målgruppen. Økning vurderes ut fra behov. Tilbudet for den samiske befolkningen innenfor geriatri og rehabilitering gis i dag ved medisinsk/geriatrisk sengepost og poliklinikk ved Hammerfest sykehus og rehabiliteringsavdelingen i Kirkenes. Begge plasser skal det tilrettelegges for ivaretagelse av de samiske pasientene. Dimensjonering av det geriatriske tilbudet for samiske pasienter er gjort ut fra en samlet vurdering av forslagene i rapporten, sett opp mot geriatrisk poliklinikk i Hammerfest og poliklinikk på Nordfjordeid.

Dagens øyeblikkelig hjelp i Lakselv flyttes til Karasjok. Klinikk Hammerfest får overta øyelegeutstyr etter avvikling av privat hjemmel i Lakselv. Dette utstyret flyttes til Karasjok og monteres der. Klinikken er i gang med å rekruttere øyelege med samisk som



morsmål. Stillingen er plassert i Hammerfest og det vil ambuleres derfra. I påvente av dette kan Klinikk Hammerfest få til ambulerings eller ansettelse i engasjement med samiskspråklig øyelege.

Organisering av geriatritilbudet

Vi vil skue til organisering av organisering av team i Nordfjordeid for å vurdere muligheten for psykiater tilknyttet teamet fremfor allmennlege. Dette ut fra de gode erfaringer man har med nevnte organisering.

Det er opprettet enhetsleder/sykepleierstilling i Karasjok som får i oppgave å delta i etableringen av teamet sammen med geriatrikoordinator i Hammerfest.

Det vurderes at organisering av LMS senteret utgår fra de to sykehusene og planlegges samlet derfra for å få til et mest helhetlig tilbud. De to LMS – sentrene vil samarbeid om årsplan for LMS kurs, og kursene vil tilbys ulike steder i Finnmark med egne og innleide ressurser.

Samhandling

Veiledning til samiske kommuner i Finnmark tilbys når teamet er etablert og har fått erfaring fra poliklinisk drift.

Personell

Eksisterende bemanning videreføres. Nye deltidsstillinger vurderes av den avdeling som «eier» fagområdet. Enhver ansettelse eller ambulerings skal vurderes opp mot venteliste og være tilknyttet sitt fagområde i Klinikk Hammerfest.

Finnmarkssykehuset går videre i forhandlinger med den private avtalespesialisten innen indremedisin, med vil avslutte disse dersom hans framsatte krav om økonomisk kompensasjon for praksisoverdragelse opprettholdes.

4. Risikovurdering

Saken er vurdert opp mot våre kjerneverdier kvalitet, trygghet og respekt. Styrking av tilbudet vil positivt bidra til utvikling av våre kjerneverdier. Det registreres ikke negative konsekvenser vurdert opp mot faktorer som jus, etikk, identitet, moral, omdømme eller økonomi såfremt man ikke øker kostnader uten inndekning. Når det gjelder den økonomiske siden, er det viktig at ikke prosjektene i Finnmarkssykehuset hver for seg blir så store at foretakets bærekraft trues.

5. Budsjett/finansiering

Tilbudet dimensjoneres i forhold til Klinikk Hammerfest sin økonomiske ramme, samt eventuelle øremerkede midler fra Helse Nord.



6. Medbestemmelse

I arbeidsgruppen har det vært med ansatte fra foretaket, kommunen og representant fra brukerutvalget.

Vedlegg

1. Rapport Samisk Helsepark, Finnmarkssykehuset HF
2. Strategisk utviklingsplan
3. Samisk helsepark historikk og framdrift

-