

Mandat pediatri tilbudet i HMR

1. Bakgrunn

Som ein del av revideringa av utviklingsplan for Helse Møre og Romsdal HF (HMR), skal det mellom anna takast stilling til korleis det samla tilbudet innan pediatri skal løysast for heile Helse Møre og Romsdal. Grunna det store engasjementet som har vore over lang tid i Nordmøre og Romsdal og den konkrete planlegginga av Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR), ser adm. dir. det som nødvendig å prioritere dette arbeidet. Vidare gir både helsetilsynsrapporten etter Sebastiansaka og den nyleg inngåtte avtalen om tilbudet til for tidleg fødde barn i Helse Midt-Norge, implikasjonar for det barnemedisinske tilbudet. Adm. dir. set derfor i gang ei evaluering av dagens driftsmodell av det barnemedisinske tilbudet for Nordmøre og Romsdal. I forlenginga av evalueringa skal det gjerast ei utgreiing av framtidig driftsmodell for det barnemedisinske tilbudet i Nordmøre og Romsdal / SNR og i heile HMR. Målet er at utgreiinga skal, dersom praktisk mogleg, vere klar innan sommaren 2017.

Driftsmodellen med helgestenging av barneavdelinga ved Kristiansund sjukehus (i perioden 24.10.2014 - 15.04.2015), har føretaket tidlegare evaluert og konklusjonen er at dette er ein uaktuell driftsmodell i framtida. Det blir derfor ikkje ein del av evalueringsarbeidet.

Arbeidet blir todelt i tid og leveransar; først evaluering og deretter utgreiing av framtidige modellar. Adm. dir. peikar ut ei arbeidsgruppe som utfører det samla oppdraget.

2. Arbeidsgruppe

Arbeidsgruppa skal vere breitt samansett:

1. Leiar: Pediatr med brei klinisk erfaring og vitskapeleg kompetanse på minst PhD-nivå, og som er tilsett i eit anna regionalt helseføretak enn Helse Midt-Norge (HMN). Det er ein fordel om denne har klinisk erfaring frå andre fagmiljø enn universitetssjukehus og leiarerfaring.
2. HMN representant. Det er ønskeleg at HMN ber St. Olav hospital om å peike ut ein pediatr med brei klinisk erfaring og vitskapeleg kompetanse på minst PhD-nivå.
3. Pediatr med brei klinisk erfaring frå eit HF som liknar på HMR og som ikkje er del av HMN. Det er ein fordel om vedkomande har vitskapeleg kompetanse og leiarerfaring.
4. Pediatr frå Kristiansund sjukehus
5. Sjukepleiarar (2) frå barnemedisinske fagmiljø i HMR
6. Pediatr frå Ålesund sjukehus
7. Fastlegerepresentantar (2) (både kommune med kort og lang avstand til sjukehus)
8. Brukarrepresentant
9. Tillitsvaltrepresentantar (2) (DNLF og NSF)

Arbeidsgruppa kan vurdere behovet for og eventuelt ta inn representasjon frå anesthesiologi, prehospitala tenester, fødselshjelp og andre aktuelle fagmiljø i Helse Møre og Romsdal.

Prosesen må sikre god medverknad frå kommunane i tråd med samhandlingsavtalen og vegleiar for utviklingsplan.

3. Mandat

Beskrive samla pediatri tilbud i Helse Møre og Romsdal

Gje ei beskriving av dagens barnemedisinske tilbud i Helse Møre og Romsdal. Her må også dagens tilbud innan barnekirurgi og samhandlinga med legevakt og kommunane konkretiserast.

Evaluerer dagens driftsmodell innan pediatri i Nordmøre og Romsdal

Arbeidsgruppa bes om å evaluere og risikovurdere eksisterande driftsmodell (4½ døgn full kapasitet, 2½ døgn redusert kapasitet), som har vore i drift sidan april 2015. Evalueringa skal ta omsyn til brukarar, folkehelseperspektiv, likeverdig tilbud, fag, rekruttering, pasienttryggleik, drift, ressursutnytting og konsekvens for andre medisinske fagmiljø ved sjukehusa i Kristiansund og Molde, samt samarbeid med pediatrien ved Ålesund sjukehus og St. Olav hospital.

Evalueringsrapporten vil vere eit viktig grunnlag for avgjerder knytt til vidare driftsform i interim-perioden frem til SNR står klart, og for planleggingsarbeidet av SNR og utviklingsplanen i HMR.

Utgreiing framtidig driftsmodell pediatri for Helse Møre og Romsdal

Arbeidsgruppa bes, på grunnlag av evalueringsrapporten og sentrale føringar, å skissere ønskja utviklingsretningar for pediatrien og vurdere framtidige driftsmodellar.

I utgreiinga inngår mellom anna ei samanlikning med andre relevante pediatriske fagmiljø i Norge. Aktuelle modellar må også ta omsyn til forholda som er nemnd under evalueringa. Driftsmodellane skal ROS-analyserast og inkludere forslag til eventuelle kompenserande tiltak.

Utgreiinga skal danne eit fagleg grunnlag for val av framtidig driftsmodell, og vil vere eit viktig råd for avgjerda.

Mandat for denne delen av arbeidet kan bli presisert/justert basert på innhaldet i evalueringsrapporten.

4. Kvalitetssikring (Del av utviklingsplanen)

Kvalitetssikring av arbeidet skal utførast i tråd med avtalen med ekstern kvalitetssikrar av Helse Midt-Norge RHF.

5. Leveranse

Arbeidsgruppa rapporterer til administrerande direktør i HMR.

Evalueringsrapporten bør overleverast innan 23. april 2017.

Utgreiingsrapporten bør leverast innan 22. mai 2017, med mål om å leggast føre styret i juni 2017.

Ålesund, 23. mars 2017

Espen Remme

Adm. dir.

Helse Møre og Romsdal HF