

MANDAT FOR ARBEIDET MED

**Samling av Kreftenheten på Gjøvik med lokalt tilbud
på Lillehammer, videreutvikling av LMS Valdres, LMS
Otta og Spesialistsenteret på Hadeland**

**Kreftavdeling og Senter for lindrende behandling.
Gjøvik- Lillehammer**

Godkjent av divisjonsdirektør
xx.xx.xx

1. Bakgrunn

Styret fattet i oktober 2017 et enstemmig vedtak om at Sykehuset Innlandet skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten i kommunene, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospitale tjenester og spesialiserte tilbud med høy kompetanse. Det framtidige målbildet har et samlet tilbud innenfor somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i en modell med ett stort akuttsykehus, kalt Mjøssykehuset. Alle endringer som gjøres i tiden fremover skal bidra til utviklingen av dette målbildet.

Styresaken «SI mot 2022» - tiltak for å sikre faglig og økonomisk bærekraft

Styret i Sykehuset Innlandet behandlet 19. oktober 2018 styresak nr 081-2018 «SI mot 2022» - tiltak for å sikre faglig og økonomisk bærekraft. Styresaken innleder med følgende begrunnelse:

Styret viser til Sykehuset Innlandets faglige og økonomiske utfordringer. Det er variasjon i tilbudet til pasientene, små fagmiljøer, en utfordrende rekrutteringssituasjon, fallende trend i antall nybenviste pasienter til somatiske avdelinger og en samlet beleggprosent ved sengepostene på under 85 prosent. I tillegg vil foretaket få en reduksjon av opptaksområdet fra 2019 når ansvaret for spesialisthelsetjenester til Kongsvingerområdet overføres til Akershus universitetssykehus. Styret forutsetter at det arbeides helhetlig med tiltak på foretaks- og divisjonsnivå og at tiltak som gjennomføres bidrar til å samordne tilbudene og bedre ressursutnyttelsen for å sikre faglig og økonomisk bærekraft.

Styresaken 079-2017 og 005-2019 - overordnet målbilde for videreutvikling av Sykehuset Innlandet

Både styret i Sykehuset Innlandet og styret i HSØ samt foretaksmøtet av 8.mars 2019 har behandlet framtidig målbilde for Sykehuset Innlandet. I saken legges det opp til at de fagområder som kan og bør samles så langt det er mulig skal samles i forkant av en framtidig innflytting i nytt hus.

Etablering av Kreftavdeling og senter for lindrende behandling i divisjon Gjøvik-Lillehammer

SI's strategiske rekrutterings- og kompetanseteam har i 2017 gjennomført en kartlegging av sårbarhet innen flere fag. I kartleggingen har man skaffet seg oversikt over vikarbruk, antall søkere til stillinger mm.. Onkologi er et av fagene som fremstår som særlig sårbart. Sårbarheten gjelder først og fremst divisjon Gjøvik-Lillehammer. I tillegg til denne sentrale kartleggingen er det ved divisjon Gjøvik-Lillehammer uttrykt bekymring for bemanningssituasjonen både fra klinikere og ledelse.

Behandlingstilbudene både innen medikamentell kreftbehandling og strålebehandling er de senere årene, i takt med den medisinske utviklingen, blitt stadig flere og mer komplekse. En følge av bedre behandlingstilbud er at det blir flere langtidsoverlevende som trenger oppfølging. I tillegg medfører den demografiske utviklingen med økende antall eldre at antallet krefttilfeller vil øke. Dette medfører et behov for flere høyt spesialiserte onkologer. For å møte dette ble den gitt oppdrag fra Administrerende direktør 23.02.18 og starte opp arbeidet med å utarbeide et forslag om hvordan onkologi, inkludert stråleonkologi, og palliativ medisin kan organiseres i en egen avdeling med ledelse på nivå 3 i divisjon Gjøvik-Lillehammer. Målet for arbeidet var bedre ressursutnyttelse og bedre bemanning innenfor kreftbehandling, samt rekruttering og utdanning av egne onkologer.

På bakgrunn av dette ble det etablert en kreftavdeling og senter for lindrende behandling bestående av egen avdeling med avdelingssjef hvor begge kreftenhetene på Gjøvik og Lillehammer inngår, Stråleterapienheten, de to palliative teamene og desentralisert tilbud på LMS Fagernes og Otta inngår.

Kontorressurser samsvarende med antall ressurser som brukes til pasientforløp for kreftpasienter er under avklaring samt at senger tilknyttet Kreftavdelingen driftes av medisinsk avdeling Gjøvik.

Gjennom erfaringer i drift så langt vil det ta tid å rekruttere tilstrekkelig antall onkologer da divisjonen må utdanne og rekruttere egne spesialister. I forbindelse med sommerferie avviklingen inneværende år ble det nødvendig å samordne og samlokalisere på ett sted for å sikre forsvarlig tilbud til pasientene.

2. Mandat

Divisjonsdirektør gir følgende oppdrag til avdelingssjef for å bedre ressursutnyttelse og bedre bemanning innenfor kreftbehandling, samt rekruttering og utdanning av egne onkologer

- Det bes om at avdelingen starter et arbeide for å vurdere å samlokalisere kreftavdelingen på Gjøvik, og utvikle et lokalt tilbud på Lillehammer
- Arbeidet skal videreutvikle tilbudet på LMS Fagernes og Otta. LMS Fagernes hadde tilbud for pasienter til cellegiftbehandling også i sommer, mens dette tilbudet ikke var tilstede på Otta.
- Det er ikke etablert tilbud på Spesialistsenteret på Hadeland. Det bes om at avdelingen utreder muligheter for å etablere et tilbud på Hadeland hvor pasientgrunnlag, ressurser og lokaliteter vurderes.
- Avdelingen må utrede konsekvenser for om det er tilstrekkelig areal og kapasitet på Gjøvik ifht andre fagområder.

3. Organisering

Arbeidet ledes av kst. avdelingssjef Hanne Solstad Olsen. Controller Rita Finstuen bistår med nødvendig analysedata i arbeidet. Dersom det er nødvendig skal HR sjef involveres i arbeidet. Arbeidsgruppen må sikre involvering av ledere og ansatte på de geografiske stedene. I tillegg vil tillitsvalgte være representert sammen med HVO.

Arbeidsgruppen skal lage utkast til beskrivelser/utredninger i tråd med oppdragene. Enhetsledere, divisjonstillitsvalgte og divisjonshovedverneombudet vil bli involvert i prosessen.

Det må avklares hvorvidt kommunene skal være med i prosessen. Spesialrådgiver Morten Lang Ree er kontaktperson for videreutvikling av LMS og Spesialisthelsetjenester på Hadeland.

Arbeidsgruppene skal møtes fram til tidsfristen for å drøfte alternative løsninger på oppdraget.

4. Gjennomføring av arbeidet

Arbeidsgruppen skal med utgangspunkt i mandatet utarbeide en detaljert milepælsplan som viser hvilke aktiviteter som skal gjennomføres fram mot tidsfristene i mandatet. Planen skal skape forutsigbarhet for alle involverte parter.

Det skal gjennomføres en risiko- og mulighetsanalyse sammen med TV/HVO. Arbeidsgruppen skal fortløpende vurdere etablering av avbøtende tiltak for å sikre optimalisering av pasientforløp.

Enhetslederne informerer fortløpende de ansatte om prosessen og arbeidet med løsninger, i tillegg skal det utarbeides egen kommunikasjonsplan for å nå alle ansatte.

5. Implementering

Gjennom arbeidet i arbeidsgruppene skal mandatet iverksettes, utføres og realiseres innen utløp av angitte frister.