

Fróði Jacobsen

Fra: Sveinn Magnússon <sveinnmagnusson@gmail.com>
Sendt: 24. juni 2016 15:02
Til: Fróði Jacobsen
Emne: Re: Rapporten som fremlægges på tirsdag

Góðan dag Fróði.

Takk fyrir þetta.

Jag er mykkt glad att se att förslagen om ledelsen har skärpts till en CEO, det passar mykkt väl till mina privata tankar, jag tror att det är klart det bästa sättet att driva sjukhussystemet men trodde inte att den lokalpolitiska og landspolitiska makten skulle gå med på det. Detta faller helt samman med det vi har gjort de sista åren på Island och har varit stor del av mitt arbete.

För mig betyder detta en politisk djärvhet som många har kallat efter. Så att jag stödjer detta helt.

Punkt 2) är nästan estetik!

Så det hela har bara blivit bättre.

Tror du att ni kan maila den slutliga versionen till mig innan jag flyger?



Vi ses på måndag

Bestu kveðjur
Sveinn

On Friday, 24 June 2016, Fróði Jacobsen <Frodi.Jacobsen@himr.is> wrote:

Kære Sveinn,




Vi har modtaget en række bemærkninger ved høring og sidder og arbejder de forskellige bemærkninger ind i rapporten. Jeg vil nævne to centrale ting, som vi ændrer.

1) For det første ændrer vi vores anbefaling om ledelse, Vores anbefaling bliver nu (som du også har set som den bedste løsning), at der etableres en fælles ledelse for de tre sygehuse med én CEO!

2) Strukturen og vinklingen af rapporten bliver ændret en smule og dette bliver rækkefølgen

- a. Specialeplanlægning. Hvilke behandlinger skal foretages på Færøerne – og hvilke må også fremover være udenlands
- b. Bemanning. Hvor mange speciallæger – og andet personale – er der behov for for at opnå ambitionen i a)?
- c. Rekruttering. Hvordan får vi fat på de læger og andet sundhedspersonale, som der er behov for?
- d. Koordinering og ny ledelsesstruktur
- e. Finansiering

Vinarliga/Sincerely

Fróði Jacobsen

stjórnarsamskipari/Executive Coordinator



Heilsu- og innlendismálaráðið

Ministry of Health and the Interior

Eirargarði 2 • 100 Tórshavn • Farø Islands

Tel. +298 304050 • Mobile +298 734029

frodi.jacobsen@himr.fo • www.himr.fo

Fróði Jacobsen

Fra: Jan Simonsen
Sendt: 19. juni 2016 20:02
Til: Geir Sverre Braut
Cc: Fróði Jacobsen; Irena Nolsø
Emne: SV: Sykehusplanen

Hei Geir Sverre
Endnu engang takke for gode og konstruktive kommentarer.

Jeg sender dem videre til Sveinn og styregruppen.

Vinarliga/Sincerely
Jan Simonsen
Deildarstjóri/ Head of Department

Heilsu- og Innlendismálaráðið
Ministry of Health and The Interior
Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands Tel. +298 304050 • Mobile +298 734041 Jan.simonsen@himr.fo
www.himr.fo

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Geir Sverre Braut [<mailto:gsb@helsetilsynet.no>]
Sendt: 19. juni 2016 19:04
Til: Jan Simonsen <Jan.Simonsen@himr.fo>
Cc: gsb@sus.no
Emne: Sykehusplanen

Hei igjen

Nå har jeg lest gjennom utkastet som kom før helgen. Jeg må igjen få gi uttrykk for at jeg er mektig imponert over arbeidet som er gjort innenfor de ganske knappe tidsrammene som ble satt. Jeg har vært med i mange planprosesser, men knapt nok opplevd noen som har vært så effektiv og målrettet.

Planen er en etter måten forsiktig justering av dagens situasjon, men de foreslåtte tiltakene treffer godt der utfordringene synes å være. Planen representerer således etter min vurdering en realiserbar tilpassing av dagens tjenesetilbud til noe som kan være et fornuftig grunnlag for videre drift de nærmeste årene. Planens tiltak/forslag er dessuten slik utformet at de på ingen som helst måte binder utviklingen til forløp som kan være uhensiktsmessige. Snarere tvert i mot virker det som planen kan danne et godt grunnlag for videre utvikling, noe det utvilsomt også vil bli behov for i den færøyske helsetjenesten, som ellers i Norden og i verden.

Jeg mener at planen adresserer de mest vesentlige utfordringene som tjenesten står overfor i dag, ikke minst når det gjelder legefaglig spesialkompetanse. Opprettelsen av en særlig personalfunksjon/-avdeling som skal arbeide med dette er sannsynligvis et fornuftig tiltak. Når dette kommer i drift, tilrår jeg at det søkes råd hos andre land som har arbeidet bevisst med dette (Skottland, Island, Norge). Fordelingen og omfanget av legekompentanse er trolig Akilleshælen til helsetjenesten både i dag i årene som kommer.

I tillegg til å arbeide videre med legebemanningen, tror jeg at det i løpet av de nærmeste årene også bør arbeides videre med den akuttmedisinske kompetansen til ikke bare leger, men også sykepleiere og ambulanspersonell/portører. Dersom transportordningene fra Klaksvig og Suderø skal bli ansett som forsvarlige av befolkningen, må nasjonen sikre at det ikke er faglige hull i den akuttmedisinske kjeden. Dette behøver ikke direkte vurderes i denne planen, men det kan kanskje signaliseres at dette er noe man må arbeide med de nærmeste årene??

Videre ligger det vel utenfor denne planen å vurdere de helsefremmende og forebyggende tiltakene, men det er også noe som man bør se nærmere på i årene som kommer.

Forslagene om endringer i legemiddelordningen og teknologivurderingene er fornuftige, og sannsynligvis langt viktigere å få på plass enn en tilsynsordning. Politiske diskusjoner vil det likevel være! (Men det som signaliseres om tilsynsordningen (s. 41) framstår som fornuftig. Her kan jeg evt ta del i diskusjonen senere også om ønskelig.)

Det hadde også vært spennende om dere sa noe om at organiseringen av helsetjenesten skulle være underlagt en jevnlig evaluering, f.eks. med en rapport til ministeren hvert annet eller tredje år, der både faglige og økonomiske utfordringer/problemer blir synliggjort og drøftet.

Vel, det var alt jeg hadde i denne runden.

Jeg har sammenbrudd på arbeidsdatamaskinen i dag, så jeg sender fra reserveløsningen. Derfor kan jeg ikke sende kopi av mine synspunkter til Sveinn eller de andre. Kan du eventuelt sende denne videre til dem som du mener bør ha den. Jeg regner med at jeg får reparert hovedmaskinen min i løpet av morgendagen, så da bør gsb@sus.no fungere igjen.

Med hilsen, og lykke til med møtet 21.6.

Geir S

Fróði Jacobsen

Fra: Braut, Geir Sverre <Geir.Sverre.Braut@sus.no>
Sendt: 1. juni 2016 07:37
Til: Jan Simonsen; Aud í Soylu; Fróði Jacobsen; Irena Nolsø; Sveinn Magnússon
Cc: Turid Árge
Emne: Udkast til menningarætlan 29052016

Kjære venner

Nå har jeg lest gjennom det utsendte dokumentet, og jeg er mektig imponert. Det er konkret, ingen overflødig fylltekst. Det adresserer vesentlige problemstillinger og foreslåtte løsninger er vel poengterte og godt begrunnede.

Jeg synes det er et vesentlig moment ved dokumentet at det fastslår visse prinsipper som utgangspunkt for planleggingen. Og kanskje kravet om «god praksis og forsvarlige tjenester» kunne vært formulert enda tydeligere som det bærende prinsippet? Jeg merker meg ønsket om å kople seg på det danske Medicinrådets virksomhet. Det høres ut til å være fornuftig. Kanskje kan det også gå å få til en ordning med «pakkeforløp» liknende det vi bygger opp i Norge. Da får man hele behandlingsskjeden under vurdering, ikke bare det medikamentelle bidraget. Forslaget om det sunnhetsteknologisk råd er fornuftig, og det oppdrag kan kanskje være noe videre (et «sunnheddfaglig råd», kanskje også med internasjonal/nordisk representasjon???) «Pakkeforløp» kunne da kanskje utvikles f.eks. først på slike store forløp som slagbehandling, akuttpsykiatri, akutt hjertesykdom/infarkt, terminal pleie, visse kreftformer (bryst, prostata, kolon, ventrikkel, hjerne..)

Ellers synes det som om personellplanleggingen er noe som absolutt bør fokuseres, slik som foreslått. Et strategisk grep der, må utvilsomt ha første prioritet.

Videre er jeg enig i at det bør arbeides mer med å se hele helsetjenesten som ett system, under en overordnet (i alle fall enhetlig faglig) ledelse. Dette forstår jeg kan innebære praktiske og politiske utfordringer, men innføringen av et felles EPJ-system er jo en viktig plattform som det kan bygges videre på. Og i den videre byggingen kan »pakkeforløp» kanskje være et faglig «bindemiddel» mellom de ulike tjenesteyterne, ikke bare på Færøerne, men også i forhold til utlandet.

Ellers synes jeg kanskje at grenseflaten mot tilbud i utlandet kunne vært noe mer omtalt, ikke bare økonomisk, men også faglig.

Påpekningen om behovet for utvikling av et indikatorsystem er viktig for den framtidige utviklingen og kvalitetsvurderingen. Dette kan jeg gjerne komme tilbake til etter hvert.

Jeg ønsker dere lykke til i morgen, og jeg følger gjerne oppmed ytterligere kommentarer etter hvert.

Med hilsen

Geir S

Geir Sverre Braut
seniorrådgjevar, professor
Forskingsavdelinga
Stavanger universitetssjukehus
Postboks 8100
4068 Stavanger
Telefon 51 51 37 76
www.sus.no

Fra: Jan Simonsen [mailto:Jan.Simonsen@himr.fo]

Sendt: 31. mai 2016 15:31

Til: Braut, Geir Sverre; Aud í Soylu; Fróði Jacobsen; Irena Nolsø; Sveinn Magnússon

Kopi: Turid Arge

Emne: SV: Udkast til menningarætlan 29052016

Hei Geir Sverri

Det vil være en stor hjælp at få dine skriftlige kommentarer.

Efter mødet på torsdag kan vi korrespondere om hvordan vi griber processen an således at vi kan få fuld nytte af din og Sveinns kompetence i forbindelse med at få dokumentet lavet færdigt.

Mvh.

Jan Simonsen

Fra: Braut, Geir Sverre [mailto:Geir.Sverre.Braut@sus.no]

Sendt: 31. maj 2016 10:13

Til: Aud í Soylu <Aud.Soylu@himr.fo>; Fróði Jacobsen <Frodi.Jacobsen@himr.fo>; Irena Nolsø <Irena.Nolso@himr.fo>; Jan Simonsen <Jan.Simonsen@himr.fo>; Sveinn Magnússon <sveinn.magnussen@vel.is>

Emne: Udkast til menningarætlan 29052016

Takk for tilsendt dokument!

Selv om jeg ikke kan komme på torsdag, skal jeg sende skriftlige kommentarer til dette. Jeg regner med at jeg kan få gjort det i morgen. Jeg kan også følge opp med ytterligere kommentarer på egen hånd, eller i samråd med Sveinn etter møtet, før endelig dokument blir ferdigstilt, dersom dere ønsker det.

Med hilsen

Geir S

Geir Sverre Braut

seniorrådgjevar, professor

Forskingsavdelinga

Stavanger universitetssjukehus

Postboks 8100

4068 Stavanger

Telefon 51 51 37 76

www.sus.no



Fra: Aud í Soylu [mailto:Aud.Soylu@himr.fo]

Sendt: 30. mai 2016 18:11

Til: Fróði Jacobsen; Braut, Geir Sverre; Irena Nolsø; Jan Simonsen; Sveinn Magnússon

Emne: Udkast til menningarætlan 29052016

Góðan dagin Verkætlanarbólkurin í sambandi við menningarætlanina fyri sjúkrahúsverkið!

Við hesum verður eitt fyribils uppskot til menningarætlan sent tykkum í trúnaði til at viðgera á verkstovuni hósdagin 2. juni 2016.

Í uppskotinum eru gjørdar fyribils figgjjarligar metingar, sum skulu takast í størsta fyrivarni.

Vinaliga

vegna Jan Simonsen í verkætlanarbólkinum

/Aud í Soylu

Samskipari/skrivari



Heilsu- og innlendismálaráðið/Ministry of Health and the Interior

Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands

Tel. +298 304050 • Mobile +298 734004

aud.soylu@himr.fo • www.himr.fo

Fróði Jacobsen

Fra: Sveinn Magnússon <sveinn.magnusson@vel.is>
Sendt: 17. maj 2016 09:57
Til: Jan Simonsen
Cc: Fróði Jacobsen; Irena Nolsø
Emne: Funderingar över helgen
Vedhæftede filer: Færeyjar maí punktar.docx

Käre ni alla

Här några få punkter som jag skrev ner under mina fina dagar i stugan i Borgarfjörður

Detta är almäna funderingar, jag är väl medveten om att både lagar och den politiska verkligheten kan begränsa möjligheterna.

Vill ändå dela med er.

Bestu kveðjur

Sveinn

(See attached file: Færeyjar maí punktar.docx)



Sveinn Magnússon, skrifstofustjóri / Director

General

Velferðarráðuneyti / Ministry of Welfare

Hafnarhúsinu við Tryggvagötu, 101 Reykjavík,

Iceland

Sími/Fél: +(354) 545 8100 · Fax: +(354) 551 3165

velferðarraduneyti.is / [Fyrirvari/Disclaimer](#)

Færeyjar

SM/150516

Styrning

Strategi för sjukhusverksamheten på Färöarna får inte vara personbunden eller personberoende. Personerna skall falla åt strategien, icke strategien åt personerna.

3 autonoma sjukhus där verksamhet, produktion, rekrytering, inköp mm är ej samordnad. 3 sjukhuschefer underordnade ministern. Samband bra imellan cheferna men betydligt mindre mellan olika kliniker, nästan obefintligt.

Betydande specialisering på KS och SS inom relativt trånga grenar. Stor vikt på specialiserad kirurgi.

Informaition om verksamheten, både lokalt och i sin helhet är bristfällig. Rapportering verkar ha blivit sämre efter att Cosmic togs i bruk. Budget bättre registrerad än produktionen, antal och typ av operationer svårt att nå fram. Kvalitetsregister oklara, ocså vilka kvalitetsindikatorer registreras. Register som styrmedel ej brukbart, dvs volym, typer, komplikationer mm.

Väntelistor fragmenterade, svårt för remitterande läkare att se väntetider och andra viktiga informationer.

Central administration bör styrkas. Centralt måste det finnas klar infomation om vad som pågår på sjukhusen.

Borde kunna göras på olika sätt, här möjliga alternativ:

- En sjukhusledning, en sjukhuschef, tre sjukhus.
- En sjukhusledning, två eller tre sjukhuschefer
- Sjukhusledning i ministeriet. Vissa beslut måste tas centralt, tex anställning i sjukhusläkartjänster. I dag letar varje sjukhus för sig efter personal runt om i världen.
- En överläkare kan ansvara för fler än ett sjukhus, tex vara över kirurgisk eller medicinsk verksamhet på fler än ett sjukhus.
- Anställningar av sjukhusläkare bör vara inom sjukhusväsenet, ikke bara inom enstaka sjukhus. Deltid kan vara tex mellan LS och KS

Verksamhet, uppgifter

- LS huvudsjukhus för all akut verksamhet
- LS ansvarar för födslar
- LS ansvarar för all akut kirurgi
- Ambulant kirurgisk verksamhet bör kunna läggas i stor omfattning till KS
- Rehabilitering bör kunna läggas i stor omfattning till SS
- Akut mottagningar på KS och SS bör kunna i skötas av kommunelægerne.
- Kommunelægeverksamheten bör vara mer integrerad med sjukhusverksamheten.

- Sjukhusspecialisterna bör vara verksamma på alla tre sjukhusen som konsulter i mesta möjliga mån.

Uppgifter som borde kunna delegeras till något av sjukhusen, icke nödvändigt LS eller MoH:

- Lönehantering av sjukhuspersonal, lönekontor
- Översikt över väntelistor
- Central för ambulans-verksamheten på Färöarna
- E-health

e-health.

Cosmic i nuvarande form verkar inte erbjuda det som behövs för att styra verksamheten i sin helhet. Insatser bör göras för att utveckla epj systemet vidare, både registreringsdelen och den telemedicinska delen, så att maximal effekt nås mellan olika delar av hälsosystemet, primær, sekundær och tertiær funktionerna.

Väntelistor borde vara en del av e-informationen

Rekrytering

En Færöing som har i unga år bestämt sig för att bli læge, har med all sannolikhet i tankarna att arbeta i sitt hemland. Allt bör göras för att inte tappa bort en individ med detta intresse under utbildningsåren. Han/hun bör ha förträde till träning och utbildning hemma. Internationell erfarenhet visar över allt, att detta är den starkaste rekryterande faktorn.

Grundutbildning – KPT – specialist utbildning, allt bör kunna ha deltidsträning eller utbildning på hemmafront som en möjlighet. Samarbete med universitet och sjukhus i grannländerna bör maximeras. (Sjukhuset på Akureyri på Island har träningsposter för specialistutbildning i indre medicin i samarbete med Landspítali i Reykjavik och dess avtal med Royal College of Physicians)