



HELSE FINNMARK
FINNMÄRKKU DEARVVAŠVUOHTA



Sluttrapport Arbeidsgruppe ”Barentssykehuset”

- samarbeid i grenseområdet -

Kirkenes Sykehus, Helse Finnmark HF

25. januar 2008

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	2
Innledning	3
Mandat for Arbeidsgruppe "Barentssykehuset"	3
Bakgrunn	3
Mandat	3
Sammensetning av utvalg	3
Møter	44
Rapportering	44
Arbeidsmåte	44
Resultater	55
Andre oppgaver utenom gruppene	77
Finansiering	88
Begrepet "Barentssykehuset"	88
Forslag til videre arbeid:	99

Slettet: 3

Slettet: 3

Slettet: 3

Slettet: 3

Slettet: 3

Slettet: 3

Slettet: 3

Slettet: 3

VEDLEGG 1: Budsjett

VEDLEGG 2: Beredskapsavtalen

VEDLEGG 3: Helse Nord RHF's avtale med Helsekomitéen i Murmansk Oblast

VEDLEGG 4: Søknad om midler fra Barents Helse og sosialprogram - HOD

Innledning

I februar 2007 ble det av konstituert Klinikksjef satt ned et utvalg for å utrede Kirkenes sykehus profil som eventuelt "Barentssykehuset". Bakgrunn, mandat og sammensetning ble gitt i brev av 21. februar:

"Mandat for Arbeidsgruppe "Barentssykehuset"

Bakgrunn

I strategiplanen for Helse Finnmark 2005 – 2010 er en av målsetningene for klinikk Kirkenes å "videreutvikle sin profil som "Barentssykehuset" og i samarbeid med Helse Nord klargjøre sin posisjon i det norsk-russiske helsesamarbeid innen forskning, fagutvikling, smittevern- og akuttberedskap. Klinikk Kirkenes skal følge utviklingen av olje- og gassvirksomhet på norsk og russisk side i Barentsregionen og være beredt til å møte de behov for helsetjenester en økende olje-og gassvirksomhet i våre nærområder medfører."

Det er behov for å konkretisere hvilke muligheter og spesielle utfordringer som den nære lokaliseringen til den russiske grensen betyr for sykehuset i Kirkenes.

Etter en innledende idédugnad er det nedsatt en arbeidsgruppe som skal jobbe videre med utvikling av helsesamarbeidet i Barentsregionen med utgangspunkt i de eksisterende kompetanse-miljøene ved klinikk Kirkenes.

Mandat

Arbeidsgruppen skal utarbeide et forslag som skal være relatert til helseoppgaver i videste betydning, og vektlegge hvordan sykehuset kan utnytte de spesielle fortrinn den lokale plassering og kompetanse gir.

Forslagene skal være tilpasset Helse Nord RHF's øvrige aktiviteter i forhold til Russland. Arbeidsgruppen etablerer kontakt med alle typer institusjoner og organisasjoner utenom helsesektoren som kan være relevant for utviklingen av "Barentssykehuset".

Sammensetning av utvalg

Utvalget/arbeidsgruppa består av følgende medlemmer:

- 1. Anita Brekken, leder*
- 2. Ståle Ackermann*
- 3. Geir Braathu*
- 4. Lars Hedemann Nielsen*
- 5. Lillian Dahlseng*
- 6. Trine Rohde*
- 7. Marietta Acevedo*
- 8. Øyvind Grongstad*

9. Rune Hermansen

10. Marthe Vibstad Båtstrand

Arnt Uchermann (sekretær)

Møter

Utvalget har møter én gang i måneden og ellers ved behov. Det kan være aktuelt å danne undergrupper som fokuserer på spesifikke tjenester/behandlingstilbud e.l.

Rapportering

Utvalget rapporter fortløpende til ledergruppen i Helse Finnmark HF..."

Følgende personer har gått ut av gruppen: Ståle Ackermann, Lars Hedemann Nilsen, Marietta Acevedo, Rune Hermansen og Øyvind Grongstad

Følgende har underveis tiltrådt gruppen: Unni Bente Elde, Annika Smårs (senere utgått igjen) og Viera Stubnova.

Arbeidsmåte

De første møtene ble benyttet til fri diskusjon omkring de punktene som var fremkommet under den forutgående idédugnaden om hva "Barentssykehuset" kan være. Gruppen valgte å ikke trekke inn samarbeide og funksjoner i forhold til Finland i denne omgangen, selv om det på sikt kan tenkes relevant.

Helse Nords utredning om satsing i Nordområdene ble gjennomgått. Videre ble det orientert om innholdet i det eksisterende helsesamarbeid mellom Russland og Norge, og om oppbyggingen av det russiske helsevesen (v/assistentlege Lioudmila Kristian) som et resultat av disse diskusjonene, utkrystalliserte det seg fire satsningsområder.

1. Beredskap
2. Samarbeid Petsjengasykehuset
3. Rehabilitering
4. Smittevern

Gruppen har som representant for en av de største kompetansearbeidsplasser i Kirkenes, etablert kontakt med miljøet omkring "Høyskole i Kirkenes", Næringsmiljøet, Barentsinstituttet og Sør-Varanger kommune.

Det har vært avholdt fire møter før sommeren og ytterligere fire møter høsten 2007. Sluttrapportenes endelige innhold ble behandlet på møte 7. januar 2008. Det har som ventet

vært vekslende fremmøte i det alle gruppe-medlemmene har andre oppgaver som må prioriteres. Klinikksjefen har hele tiden mottatt referat fra møtene.

Resultater

Det må slås fast at arbeidsgruppens eksistens har medført en betydelig økning i aktiviteten i forhold til Russland.

Mandatet inneholdt følgende sitat fra Strategiplanen for Helse Finnmark 2005-2010:

”... klargjøre sin posisjon i det norsk-russiske helsesamarbeid innen forskning, fagutvikling, smittevern- og akuttberedskap. Klinikkkirkenes skal følge utviklingen av olje- og gassvirksomhet på norsk og russisk side i Barentsregionen og være beredt til å møte de behov for helsetjenester en økende olje- og gassvirksomhet i våre nærrområder medfører.

Det er behov for å konkretisere hvilke muligheter og spesielle utfordringer som den nære lokaliseringen til den russiske grensen betyr for sykehuset i Kirkenes. ”

Arbeidsgruppen konstaterte raskt at på forsknings- og fagutviklingsområdet står sykehuset isolert sett svakt. Særlig Universitetsmiljøet i Troms og Barentsinstituttet har forskningsekspertise og i de senere år er det ingen ansatte ved sykehuset som har hatt spesiell interesse for russlandsrelatert forskning.

Arbeidsgruppen formoder at Helse Finnmark HFs ledelse følger utviklingen av olje- og gassvirksomhet i Nordområdene nøye. Arbeidsgruppen vurderer det dit hen at sykehusets beliggenhet byr på spesielle utfordringer når det gjelder beredskap og smittevern., og har derfor gjort dette til satsningsområder.

Når spørsmålet om spesielle utfordringer for Kirkenes sykehus blir diskutert reises ofte spørsmålet om russiske statsborgere fra for eksempel Nikel kunne behandles planlagt på Kirkenes. Dette er praktisk, økonomisk og kulturelt helt uaktuelt og er derfor ikke nærmere drøftet.

Som nevnt blinket gruppen ut fire satsningsområder på møtet i mars 2007. Noen områder har det vært lettere å utvikle aktiviteter på enn andre.

1. Beredskap: Geir Braathu, ambulansesjef Øst- Finnmark, har ledet arbeidet med beredskap. Dette punktet er ansett av både norsk og russisk side som sentralt. Det er utarbeidet et notat om status for diskusjonen om helikopterlandingsplass ved sykehuset og kommunen har høsten 2007 oversendt et utkast til plan for dette.

Det er usikkert om StatoilHydros nye planer om olje-og gassaktiviteter i Barentshavet og den fremtidige deltakelse i Sjtokman - utbyggingen, på kort sikt har økt deres interesse for hvilke tjenester Helse Finnmark i sin alminnelighet og Kirkenes sykehus i sin særdeleshet, kan tilby. Det har hittil kun vært formidling av anestesilege til Melkøya-utbyggingen i tidlig fase.

I regi av Helse Nord RHF mottok Kirkenes sykehus en firepersonsdelegasjon fra helsekomitéen i Murmansk og Murmansk Emergency Disaster Centre fra 9. til 10. mai i år. Samme delegasjon foretok først et tilsvarende besøk ved UNN HF i Tromsø, et møte hvor også Helse Finnmark HF deltok. Hensikten med møtene var å orientere om den norske beredskapen og etablere kontakter og lage konkrete avtaler om fremtidig samarbeid

Denne avtalen er ferdigstilt og undertegnet på Helse Nord RHF nivå i oktober 2007. Gjennom denne er UNN HF og Helse Finnmark HF pålagt visse forpliktelser, samtidig som avtalen også åpner for norske observatører på russiske øvelser.

2. Samarbeid med Petsjengasykehuset: Unni Bente Elde, sykepleiefaglig rådgiver Helse Finnmark, har ledet dette arbeidet. Den 25. mai og 16. november har delegasjoner fra Petsjenga vært i Kirkenes. Det første møte ble benyttet til presentasjoner av virksomhetene med dertil hørende omvisning. Den russiske delegasjonen uttrykte på møtet et klart ønske om at utvikling av samarbeidet måtte forankres i ledelsen ved Kirkenes sykehus og Petsjenga sykehus, og at man prioriterte klinisk personell som samarbeidspartnere. På det andre møtet ble følgende samarbeidsområder skissert: akutt medisinsk hjelp og intensivbehandling, rehabilitering og fysikalsk behandling, forebygging av HIV, tuberkulose og andre infeksjonssykdommer, medisinsk og sosial hjelp i obstetrikk, gynekologi og pediatri (spesielt ønsket fra russisk side), og generell sykepleie med spesielt fokus på læring og mestring. Det er utarbeidet en nærmere konkretisering av formål i forhold til de skisserte samarbeidsområder.

Det ble også fastsatt program for et 2-dagers seminar i Nikel vinteren 2008. Programmet inkluderer tid til nettverksbygging mellom det kliniske personell ved sykehusene, og en fagdager med presentasjon av samarbeidsområdene. Hovedtema på dette seminaret vil være smittevern.

Anita Brekken og Arnt Uchermann var, for å opprettholde kontakten, tidlig i september på en kort visitt hos våre samarbeidspartnere i Nikel og Zapoljarny.

Fra og med 2007 krever russiske myndigheter et eget ”grenseoppholdsdokument” ved besøk i Nikel og Zapoljarny. Det er nå 11 ansatte ved Kirkenes sykehus som har slikt dokument. Det er lang behandlingstid for disse dokumentene, og de gjelder bare for et halvt år av gangen. Det er FSB (føderal sikkerhetstjeneste) som utsteder disse dokumentene.

Kravet om ”grenseoppholdsdokument” gjør således kontakten tungvint, men alle som det er søkt for har fått bevis. Antall helsearbeidere i Petsjenga med multivisum er økt, samtidig som antall ansatte fra Kirkenes sykehus med multivisum øker.

3. Rehabilitering: Inger Wosnitza Nordhus, avdelingssjef ReHabiliteringsavdelingen, har ledet denne arbeidsgruppa. I slutten av mars var nestleder i Helsekomitéen i Murmansk og leder for dennes internasjonale avdeling på besøk ved Kirkenes sykehus. De viste særlig interesse for rehabiliteringsavdelingen til sykehuset. Dette er fulgt opp med brevveksling og gjensidige delegasjonsbesøk. Kontakten har resultert i en plan for samarbeid mellom Kirkenes sykehus, v/ReHabiliteringsavdelingen og Murmansk fylke, hvor også Petsjenga kan trekkes med der det er mulig. Planen har en ramme på kr 383 000 kroner og det er søkt om kr 300 000 fra Helse- og omsorgsdepartementet til dette formål.

Prosjektet, ”Resocializing and rehabilitation Murmansk – Kirkenes”, er ambisiøst og vil kreve stor innsats fra rehabiliteringsavdelingen i 2008 dersom støtten blir gitt.

4. Smittevern: Anita Brekken, hygienesykepleier/tuberkulosekoordinator, har ledet dette arbeidet. Gruppen ønsker en utvikling av sykehuset til en kvalifisert kunnskapsbase for de spesifikke utfordringer som måtte eksistere i vårt nærrområde. Det er også ønskelig å videreføre det tuberkulosesamarbeidet, kalt ”Sonne naboer”, som ble etablert mellom Kirkenes sykehus og Tuberkulosesykehuset i Murmansk allerede i 2001.

I juni ble det arrangert en tuberkulosekonferanse i Murmansk, hvor mye av Norges tuberkulosekompetanse var samlet. Kirkenes sykehus var medarrangør for dette. Deltakerne var også på besøk ved Kirkenes sykehus.

Sør-Varanger og Kirkenes sykehus sin nære beliggenhet til Russland har så langt betydd lite eller ingen ting for utbredelsen av smittsomme sykdommer i dette området. Pasienter fra russiske sykehus som blir overført til Kirkenes sykehus blir i likhet med pasienter fra andre land behandlet i henhold til gjeldende retningslinjer og forskrifter i forhold til MRSA og TBC. Dette praktiseres likt i hele landet.

Det er ikke etablert annen spesifikk aktivitet på dette området, bortsett fra den nevnte konferansen i Murmansk og planene i forhold til Petsjenga.

Andre oppgaver utenom gruppene

Arbeidsgruppen har startet arbeidet med å lage en ”Russlandshåndbok” som også vil være tilgjengelig på nett. Denne skal inneholde praktiske opplysninger for helsearbeidere som skal reise til Nordvest-Russland i et eller annet ærend, og kunne gi svar på ofte stilte spørsmål av medisinsk og ikke medisinsk karakter. I tillegg skal den inneholde informasjon om gjeldende avtaler og regler. Dette arbeidet vil fortsette uavhengig av gruppen og vil også kreve kontinuerlig vedlikehold.

Arbeidsmedisinsk avdeling ved UNN har et prosjekt gående med Fylkessykehuset i Murmansk. Kirkenes sykehus har bistått i dette prosjektet.

Arbeidsgruppen har gitt administrerende direktør og klinikkjefen råd om visum og administrering av ”grenseoppholdsdokumentene”.

Gruppen vil også være pådriver i å få nytt russiskkurs ved Kirkenes Sykehus i 2008.

Finansiering

Gruppen har ikke satt i gang aktiviteter som ville være særlig kostnadskreven. Det er laget et prosjektbudsjett for de aktiviteter som det ble forventet at gruppens arbeid skulle avstedkomme. Det ble etter søknad innvilget kr 50 000 fra Barentssekretariatet til dette prosjektet (prosjektnavn: "Developing new contact Murmansk oblast and Kirkenes hospital") til revitalisering av sykehusets aktiviteter i forhold til Russland.

Budsjettet er totalt på kr 75 000. Helse Finnmark dekker de overskytende utgifter gjennom de enkelte deltakeres avdelingsbudsjetter. Det dreier seg om reiseutgifter, møteutgifter i Kirkenes, utgifter til måltider, administrasjon o.l.

Kirkenes Sykehus fikk i 2006 bevilget kr 250 000 fra Helse- og omsorgsdepartementet til å arrangere "Kirkeneskonferansen" 2007. Denne meldingen fikk sykehuset for sent til å kunne forberede konferansen, og beløpet ble også ansett som for lite. HOD har i 2007 bevilget ytterligere kr 200 000 og en konferanse planlegges avholdt våren 2008. Konferansens tittel er: "Improvement of Women's Quality of Life through Operative Treatment of Urinary Incontinence."

I oktober 2007 har rehabiliteringsavdelingen som nevnt ovenfor søkt HOD om kr 300 000 til sitt rehabiliteringsprosjekt. Et beløp vil bli innvilget, men den endelige størrelse er ikke avgjort.

Begrepet "Barentssykehuset"

Arbeidsgruppa er av den mening, at for å kunne rettferdiggjøre bruk begrepet "Barentssykehuset", må Kirkenes sykehus ha tilegnet seg spesielle kvalifikasjoner eller en nisje i sitt arbeid i Barentsområdet. Dette må komme i tillegg til basisfunksjonene ved lokalsykehuset. Denne særegheten har ikke sykehuset fullt ut i dag, men arbeidsgruppen anser at sykehuset innehar et betydelig potensial i kraft av bl.a. beliggenhet, russisk språklig personale og kulturell kompetanse.

Gruppen konstaterer at spisskompetanse på mange ulike nivåer i forhold til Russland også eksisterer ved andre institusjoner og virksomheter i Norge, deriblant internt i Helse Nord RHF ved UNN HF og ved Universitetet i Tromsø. Men også andre virksomheter, offentlige og frivillige organisasjoner i landet, besitter høy Barents - og Russlandskompetanse.

Begrepet "Det virtuelle Barentssykehus" er håndtert av ulike personer i Helse Nord RHF og UNN HF. Dette er et begrep som inneholder visjoner om fremtidig bruk av telekommunikasjonsmidler i et tettere samarbeid mellom de sykehusene i Helse-Nord RHF området, som ligger tette opp mot Barentshavet. Dette anbefales drøftet nærmere.

Et "Barentssykehus" i Kirkenes kan man tenke seg er tuftet på ulike grunnlag:

- Sykehuset utfører spesielle oppgaver eller retter sin virksomhet mot spesielle områder eller grupper i Barentsregionen. For eksempel at man behandlet større

grupper innbyggere fra andre land, både Russland og Finland. Eller at sykehuset hadde som naturlig opptaksområde personer i Barentsområdet (Barentshavet).

- Sykehuset bygger opp bred kompetanse på områder som har med Helsetilstanden i Barentsregionen og forholdet mellom Russland og (Nord-) Norge innenfor helseområdet inkludert kunnskap om praktisk samhandling
- Sykehuset bygger opp kulturell forståelse og språkkompetanse for på en best mulig måte å ivareta de russiske pasienter som til enhver tid vil være på Kirkenes sykehus.

Grensepasseringsordninger, syketransport over grensa, gjensidig helseberedskapssamarbeid, kunnskap om smitteforhold, norske karantenerregler, språkkompetanse og generell kunnskap om nabolandet og liknende, bør sykehuset uansett ha gode kunnskaper om. Dette vil være retningsgivende og danne basis for hvilken benevnelse man velger i fremtiden, enten det forblir Kirkenes sykehus eller "Barentssykehuset".

Forslag til videre arbeid:

- Det opprettes en permanent kompetanse- og rådgivningsgruppe for Barentsspørsmål. Gruppen skal gi råd til ledelsen og utvikle forslag til videre utvikling av Barentssamarbeidet.
- Det lages en plan for styrking av kompetanse på spørsmål knyttet til helsesamarbeidet i Barentsregionen for Helse Finnmark HF
- Det opprettes en "Russlandshåndbok" – et nettsted som kan veilede i ulike spørsmål knyttet til helsesamarbeide Russland.
- Det utvikles et tettere samarbeid med Barentseksperisen i andre Helse-Nord HF virksomheter med sikte på å styrke det totale Barentssamarbeidet.

Kirkenes 25. januar 2008
for Arbeidsgruppe "Barentssykehuset"

Anita Brekken
Leder

Arnt Uchermann
Spesialrådgiver/sekretær