

Styresak 26/2015: Utviklingsplan 2025

Møtedato: 30.04.15

Møtested: Scandic Syv Søstre, Sandnessjøen

VEDTAKSFORSLAG

1)

- a) Styret anbefaler at administrerende direktør tar med alternativ 2 og 3 i en videre prosess med tanke på tidligfaseveileder for sykehusutbygging.
 - b) I alternativ 2 skal det primært utredes ett sengesykehus med inntil tre lokalmedisinske sentre (LMS) lokalisert til dagens sykehus. Styret ser at det også bør åpnes for andre kombinasjoner. Hva LMS-enes faglige innhold, størrelse, og oppgaver skal være, vil avhenge av de føringene som kommer i ny nasjonal helse- og sykehusplan. Den vil gi en nærmere definisjon av hva et LMS skal og kan være. Begrepet "nærsykehus" har også vært brukt. Vi avventer en klarere definisjon av også dette begrepet. Det vil være avgjørende for hvilken rolle disse to alternativene kan spille i en framtidig struktur.
 - c) Utredning av alternativene i neste fase skal også inkludere psykisk helsevern og rus. Det er ventet at nye nasjonale og regionale utredninger innen fagområdet settes i gang i løpet av 2015. Innhold i tjenestene for psykisk helsevern og rus på Helgeland vil utredes parallelt med de nasjonale og regionale utredningene.
- 2) Styret viser til rapporten "Desentraliserte spesialisthelsetjenester / LMS Brønnøysund" datert 19.12.2014 og ber administrerende direktør legge til rette for en utvikling av desentraliserte spesialisthelsetjenester/LMS i Brønnøysund. Dette skal skje i tråd med rapporten, som beskriver en situasjon der eierskapet er kommunalt og spesialisthelsetjenesten er leietaker.
 - 3) Styret ber administrerende direktør om raskest mulig å starte arbeidet med å videreutvikle 0-alternativet – dagens løsning – på en måte som gjør det mulig for Helgelandssykehuset å gå videre til neste fase i prosessen. Nødvendige endringer og tilpasninger av funksjonsfordeling og aktivitet, samt bygningsmessig arealeffektivisering, må gjøres. Disse endringene vil også være tvingende nødvendig for å møte nye krav og utfordringer innen akutt kirurgi, kreftkirurgi etc.
 - 4) Styret ber administrerende direktør om at metode, kriterier og evaluering med hensyn til lokalisering av sengesykehus i alternativ 2 eller 3 utarbeides med deltakelse fra kommunene og legges fram som egen sak for styret.
 - 5) Styret ber om at Helse Nord i samarbeide med administrerende direktør i Helgelandssykehuset utarbeider et mandat med for neste fase, med tilhørende mål om framdrift.
 - 6) Erfaringer og tilbakemeldinger viser at den åpenheten som har preget prosessen har skapt tillit og engasjement hos alle involverte. Styret ber om at administrerende direktør også i fortsettelsen legger til rette for en transparent og åpen prosess.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere:

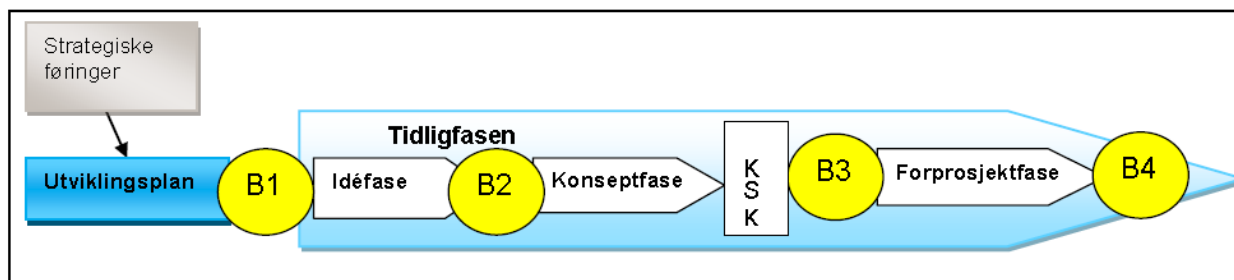
Vedlegg:

- **Utviklingsplan**
- **Høring utviklingsplan**
- **Desentraliserte spesialisthelsetjenester / LMS i Brønnøysund (rapport 19.12.14)**

Innledning:

Utviklingsplan og innspill etter høringsprosess for utviklingsplanen med frist 1. mars 2015 er gjennomført og ligger til grunn for anbefalinger om videre prosess.

I dette saksfremlegget ønskes en beslutning på hvilke alternativer som skal utredes i idéfasen dersom utviklingsplanen godkjennes i styret i Helse Nord. I figuren under vises en normal planprosess for tidligfaseplanlegging, og denne styresaken representerer beslutningspunkt B1 som markert i figuren under.



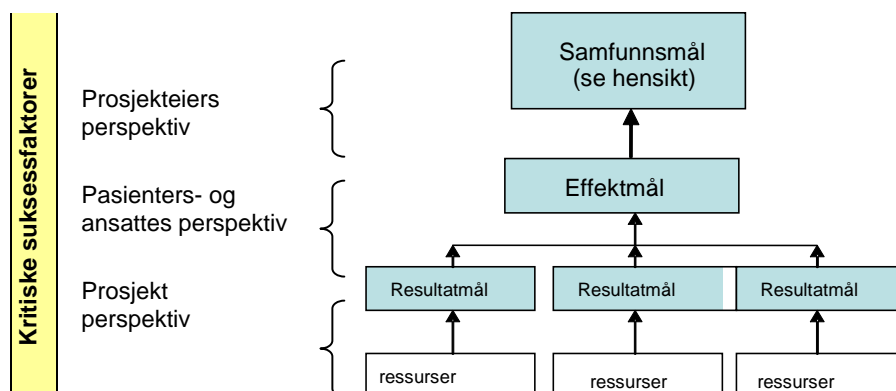
Bakgrunn:

I mandatet for utviklingsplanen ber Helse Nord RHF Helgelandssykehuset HF om å konsekvensutrede hvordan helseforetaket vil påvirkes av de eksterne endringene som gjør seg gjeldende nå og fremover. Mandatet fokuserer på at arbeidet med utviklingsplanen skal gi et godt beslutningsgrunnlag for fremtidig utvikling og struktur av Helgelandssykehuset.

De ulike alternative modellene som har vært vurdert i utviklingsplanen er som følger:

- Alternativ 0: Dagens eksisterende struktur og bygningsmasse uten tilbygg og kun nødvendig vedlikehold
- Alternativ 1: Dagens eksisterende struktur og bygningsmasse med tilbygg i tråd med areal- og bemanningsbehov fremskrevet til 2025
- Alternativ 2: Ett nytt sengesykehus og tre klinikker (LMS-er) lokalisert til nåværende sykehus
- Alternativ 3: Ett nytt samlet sykehus

Mål for arbeidet med utviklingsplanen har vært delt inn i tre nivåer som vist i figur under.



Samfunns målet er å sikre langsiktige løsninger for å oppnå et helsemessig godt og samfunnsøkonomisk effektivt sykehus tilbud til befolkningen i foretakets ansvarsområde. Prosjektet skal basere seg på de nasjonale føringer som kommer i rapporter, faglige utredninger og strategiske dokumenter (eks. Nasjonal helse- og sykehusplan, Kreftkirurgi i Norge, med flere) og Helse Nord sin utvikling av helsetjenester.

Konsekvensutredningen viser hvordan helseforetaket påvirkes av de eksterne endringene fremover. Utredningen skal ligge til grunn for det videre arbeidet med å sikre et framtidig bærekraftig (både økonomisk og faglig) sykehus tilbud for innbyggerne på Helgeland. Oppgaven blir å finne den modellen/strukturen som best mulig underbygger dette målet.

Dette skal selvsagt bygge på overordnede mål og strategiske føringer fra overordnede myndigheter. Arbeidet med målsetningene må ses i sammenheng med forutsetningene og rammevilkår som er gitt for foretaket, i dag og fremskrevet i tid.

Psykisk helsevern og rusbehandling har ikke vært en del av utviklingsplanen i første fase.

Effektmålene

Effektmålene er knyttet til at Helgelandssykehuset i perspektivet mot 2025 - 2030 skal kunne betjene befolkningen med et tidsmessig spesialisthelsetjenestetilbud. Utviklingsplanen skal sikre at man bygger på bærende elementer for et framtidig og moderne tilbud innen spesialisthelsetjenesten med vekt på følgende:

- Rask diagnostikk, utredning og behandling med god kvalitet
- Pasientene skal få et tilbud på det nivå de har behov for
- God service – sammenheng mellom informasjon, utredning og behandling, hvor det tas utgangspunkt i den enkelte pasient sine behov
- Skille øyeblikkelig hjelp og planlagt virksomhet
- Størst mulig grad av planlagt virksomhet
- Tett samarbeid med primær-/kommunehelsetjenestene basert på likeverd og gjensidighet
- Rekruttere, utdanne og beholde fagfolk
- Forskning og utvikling

Resultatmål

Når konsekvensutredningen er gjennomført og overordnet utviklingsplan lagt fram, skal det foreligge et godt grunnlag for å løse mandat gitt av Helse Nord gjennom:

- En god plan som inneholder dagens status for virksomhet og arealer samt framtidig tilpasningsdyktighet.
 - En utviklingsplan som viser framtidig virksomhet, funksjonsfordeling, framtidig arealbehov, behov for ombygginger og eventuelle nybygg, samt hvor disse bør plasseres i forhold til eksisterende bygningsmasse. Videre framkommer naturlige om- og utbyggingsetapper, varighet for disse etappene, og grove anslag for investeringskostnader. Vurdering av å eie / leie /selge inngår for områder der leie kan være aktuelt.
 - Kostnadsrammen for utviklingsplanarbeidet er holdt.
 - Tidsplanen for utviklingsplanarbeidet er holdt; rapporten er levert i henhold til avtalt plan.
- Ha et godt grunnlag for å beslutte framtidig struktur og organisering av somatisk virksomhet i Helgelandssykehuset HF

Arbeidet med utviklingsplanen ble gjennomført i tråd med framdriftsplan, og innen for de kostnadsrammer som var satt for planarbeidet. Ferdig rapport har vært ute på høring.

Resultater fra høringsprosessen:

Oppsummert gir høringsvarene gjennomgående en positiv tilbakemelding på utviklingsplanens innhold, transparent prosess, medvirkning av ansatte på alle lokalisasjoner og faglig robusthet.

Styringsgruppens anbefalte alternativer (alt. 2 og 3) for videreføring til neste fase har fått full støtte i høringsvarene. Høringsvarene viser at det anbefales videreføring av både alternativ 2 og 3, eller kun ett av disse alternativene:

- 15 instanser anbefaler at alt. 2 og 3 videreføres.
- 12 instanser mener at kun alternativ 3 bør videreføres.
- Helse Nord-Trøndelag ber om å bli holdt orientert videre i prosessen.

En samlet oppsummering fra høringsprosessen, med anbefalinger, viser følgende:

- Det er støtte for videreføring av alternativene 2 og 3.
- Ingen av interessentene ønsker en videreføring av alternativ 1 i neste fase.
- Det er 5 instanser som melder at psykisk helse og rus må tas med i den videre prosessen.
- Det er 6 instanser som ber om at en 2-sykehushøsnning på Helgeland vurderes – Nasjonal helse- og sykehusplan avventes.
 - I tillegg mener 1 instans (Nordland Legeforening) at en 2-sykehus løsning ikke anses å være bærekraftig. De 12 instansene som ønsker å videreføre kun alternativ 3 er av samme mening.
- Det er 1 innsigelse på avklaring av funksjonsfordeling i alternativ 2.
- Transport/logistikk bør, sammen med prehospitale tjenester, vektlegges i det videre arbeidet med nytt sykehus.

Tabellen under viser hva de ulike interessentene ønsker at vi skal gå videre med:

Alt.	Del A: Kommuner	Del B: Helseforetak og fylker	Del C: Organisasjoner	Sum
Alt. 2	0	0	0	0
Alt. 3	8	1	3	12
Alt. 2 og 3	6	3	5	15
2-sykehus modell	3	1	2	6
Psykisk helse og rus	2	0	3	5

Det fremkommer her tydelig at interessentene ønsker en videreføring av alternativ 2 og 3, samt at alternativet med en 2-sykehusmodell også utredes. Det er også ønske om å inkludere psykisk helse og rus i idéfasearbeidet.

I løpet av prosessen med utviklingsplanen har det vært følgende behandlinger i styret:

- Styresak 40/2013 – møte 28.05.2013 «Utredning av framtidig somatisk sykehusstruktur for Helgelandssykehuset HF»
- Styresak 52/2013 – møte 18.06.2013 «Utredning av framtidig somatisk sykehusstruktur for Helgelandssykehuset HF – oppfølgingssak»

I tillegg er styret orientert i følgende møter i forhold til fremdriften i prosjektet:

- Muntlig orientering ved AD i sak 63/2013 – Eventuelt, i styremøte 27.08.13
- Muntlig orientering ved AD i sak 86/2013 – Eventuelt, i styremøte 30.10.13
- Tema på styreseminar 12.12.13
- Muntlig orientering ved AD i sak 56/2104 – Eventuelt, i styremøte 18.06.13
- Muntlig orientering ved AD i sak 63/2014 – Eventuelt, i styremøte 29.08.14
- Tema på styreseminar 29.10.2014
- Muntlig orientering ved AD i sak 10/2015 – Eventuelt, i styremøte 19.02.15

Vurdering:

Vurdering til vedtakforslag 1)

I samsvar med utviklingsplanen, og som følge av innspill etter høringsrunden for utviklingsplanen, er det ønske om å utrede to av alternativene videre i neste fase. Disse to alternativene er som følger:

- Alternativ 2: Ett nytt sengesykehus og 3 klinikker (LMS-er) lokalisert til nåværende sykehus
- Alternativ 3: Ett nytt samlet sykehus

Alternativ 1 (dagens eksisterende struktur og bygningsmasse med tilbygg i tråd med areal- og bemanningsbehov fremskrevet til 2025), legges vekk i neste fase.

Det har kommet innspill fra flere interessenter om mulighet for utredning av to sykehus. Det anbefales at dette utredes som en del av mulighetsrommet for alternativ 2, men ikke som ett nytt alternativ. Prinsippet om et felles fullverdig akuttsykehus innen kirurgi/medisin står fast. Hvorvidt et av LMS-ene kan oppgraderes til "nærsykehus" vil avhenge av føringene i ny nasjonal helse- og sykehusplan.

I utviklingsplanen har ikke psykisk helsevern og rus vært en del prosjektets mandat. Flere av interessentene har etterlyst psykisk helsevern og rus som en del av den videre prosessen. Her vil det være vesentlig å se på grensesnittet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Helse Nord arbeider for tiden med en revidert handlingsplan for psykisk helse. Det foregår også nasjonale arbeider med en ny DPS-struktur. I idéfasen er det viktig å koordinere både nasjonale og regionale arbeider for psykisk helsevern og rus så langt det lar seg gjøre.

Vurdering til vedtakforslag 2)

I alternativ 2 bør det i neste fase avklares hvilken form LMS-ene skal ha i fremtiden. Lokalmedisinsk senter (LMS) eller distriktsmedisinsk senter er begreper som brukes om kommunale helsetilbud der en eller flere kommuner samarbeider med spesialisthelsetjenesten om tjenester før, etter eller i stedet for sykehusinnleggelse. Det har siden 2011 vært utredet mulighet for en videreutvikling av dagens LMS i Brønnøysund på Sør-Helgeland. Desentralisert spesialisthelsetjeneste utredes som et alternativ til fremtidens Helgelandssykehus. Prosjektet har derfor også stor betydning for modell 2 og 3 i Utviklingsplan 2025.

Det anbefales at arbeidet med LMS Brønnøysund videreutvikles med rapporten «Desentraliserte spesialisthelsetjenester / LMS i Brønnøysund» datert 19.12.14 som grunnlag. Det forutsettes at rapporten styrebehandles av Helgelandssykehuset og involverte kommuner på Helgeland (fire kommuner).

Innholdet i et LMS må avstemmes mot regionale og nasjonale retningslinjer, og spesielt mot ny nasjonal helse- og sykehusplan.

Vurdering til vedtakforslag 3)

Det er i utviklingsplanen utredet fire alternativer, der det er to av alternativene som skiller seg ut positivt i forhold til mandat for prosjektet. 0-alternativet i prosjektet er definert som et alternativ der man opprettholder dagens struktur og bygningsmasse og kun gjennomfører helt nødvendig vedlikehold for å opprettholde forsvarlig drift. Dette alternativet er ikke i tråd med mandatet, og er ikke anbefalt videreført. I en videre prosess med idéfase må man i henhold til veilederen ha med et relevant 0-alternativ.

Som en følge av nasjonal faglige utvikling, ny nasjonal helse- og sykehusplan og helseforetakets økonomiske rammer, er det nødvendig å gjennomføre tiltak innen funksjonsfordeling, drifts- og arealeffektivisering for å sikre et forsvarlig driftsgrunnlag for sykehuset frem mot 2025. Det anbefales derfor raskest mulig å sette i gang et delprosjekt som utreder disse oppgavene.

Vurdering til vedtakforslag 4)

Det anbefales at idéfasen inkluderer forslag til lokalisering av nytt sykehus.

- AD nedsatter en prosjektgruppe som utarbeider forslag til evalueringsmetode og -kriterier. Dette fremlegges prosjektets styringsgruppe for gjennomgang og godkjenning.
- Det nedsettes en evalueringsgruppe med representanter fra Helgelandssykehuset og kommunerepresentanter på Helgeland.
- Resultat av evaluering fremlegges for gjennomgang og behandling i styringsgruppen.
- Når det gjelder tilnærming til tomtevalg anbefales to prosesser:
 - Grov lokalisering av aktuell region som tilfredsstillende prosjektets mandat for å levere forsvarlige helsetjenester.
 - Vurdering av mulige tomter i aktuelt område som tilfredsstillende sykehusprosjektet mht egnethet.
- Evaluering av inntil tre alternative forslag til lokalisering fremlegges som del av idéfaserapporten for behandling i foretaksstyret og Helse Nord.
- Helgelandssykehuset legger fram anbefalt lokalisering dersom ett av alternativene framstår som klart bedre enn øvrige alternativ etter evalueringsprosessen.
- Dersom to eller flere alternative tomter for lokalisering framstår som tilnærmet like, søker foretaket råd hos regionalt foretak som vedtar endelig valg av lokalisering.

Dersom lokalisering ikke blir bestemt i idéfasen, men utsettes til neste fase (konseptfasen), får det følgende konsekvenser:

- Forslag til endelig LMS-struktur for alternativ 2 vil ikke kunne avsluttes.
- Vurdering av ressursbruk og økonomi i hovedalternativer vil ikke kunne slutføres.
- Transportanalyser må utsettes.

Endelig lokaliseringsvalg må senest være gjort før man setter i gang et skisseprosjekt. Skisseprosjektet er en del av konseptfasen.