



# Helgelandssykehuset HF

Møte med stortingsrepresentanter 25. januar 2017  
Sandnessjøen





## To langsiktige mål og rammebetingelsene:

1. Sikre helgelendingene gode spesialisthelsetjenester nærmest mulig der de bor (minst like mye som i dag)
2. Sikre god rekruttering av legespesialister og annet kritisk helsepersonell (ikke minst lokale helter)



# Helseforetaket – og geografien..

- Under 80.000 innbyggere
- 17 kommuner
- 100 bebodde øyer uten fast veiforbindelse
- Vanskelig tilgjengelige fjellbygder
- 8 legevakter
- 3 sykehus og egen virksomhet i Brønnøysund
- Stor ressursbruk på få mennesker.



# Åpen og transparent

- Forutsetning for å lykkes med prosessen
- Ærlighet rundt konsekvenser av ulike valg
- Åpenhet rundt de vanskelige spørsmålene
- Skape forståelse og aksept for de valg som gjøres
- Intern kommunikasjon



# Hvem definerer virkeligheten?



Ordfører svært uenig med fylkesråden i sykehussaken

## - Fare for liv og helse

Ukeslutt



Høring uten antenner eller respekt  
SYKEHUS  
Vi har nå fått innstillingen til styret for Helgelandssykehuset

## Vil fortsatt jobbe for tre sykehus

## Nei til modell med to sykehus

## ...ros for åpenhet



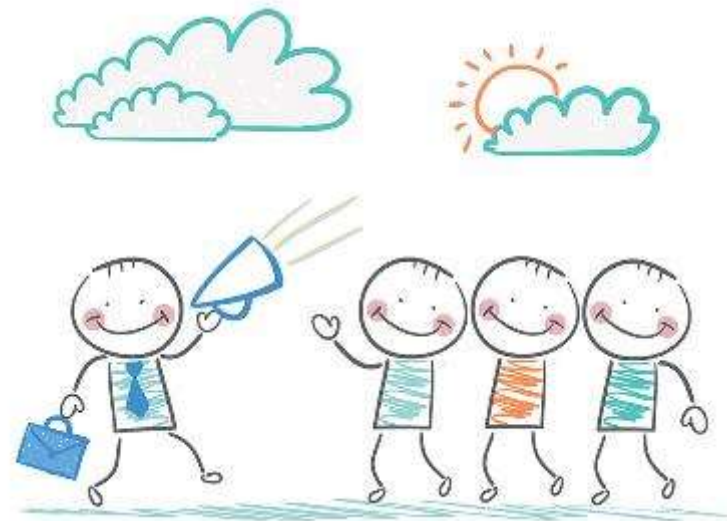
## ...pasientflukt mot sør?

SYKEHUS: Ordfører Bård Anders Lango roste Helgelandssykehuset for åpenhet i prosessen om ny struktur. - Det er nøkkelen for å lykkes, sa han da han snakket til styret.



# Vi skal kommunisere på en måte som er:

- Forståelig
- Målretta
- Inkluderende
- Åpen
- Respektfull
- Troverdigg
- Enhetlig og samordnet



# Status

- Styrevedtak i Helgelandssykehuset 31. august og Helse Nord 22. september.
- Breder utredning
- Konsekvenser for videre prosess
- Hva er neste milepæl?



## Idéfasen:

- **Følgende alternativer skal utredes videre:**
  - 0- alternativet (dagens løsning)
  - Alternativ 2a – Stort akuttsykehus med inntil tre DMS
  - Alternativ 2b-1 Stort akuttsykehus i kombinasjon med akuttsykehus og inntil 2 DMS
- Aktuelle lokasjoner for dette er de fire byene/tettstedene **Mo i Rana, Mosjøen, Sandnessjøen** og **Brønnøysund** samt **Leirfjord** og **Hemnes** sentrum.
- Brønnøysund er kun aktuelt som DMS og styret ber om en snarlig framlegging av en **plan for realisering** av et DMS i Brønnøysund.



# Definisjoner



**Stort akutt sykehus** har et befolkningsgrunnlag på minst 60-80 000 innbyggere og et bredt tilbud innen akutt kirurgi og andre medisinske spesialiteter.



**Akutt sykehus** skal minst ha akutfunksjon i indremedisin, anestesilege i døgnvakt og planlagt kirurgi. Sykehuset kan ha akutt kirurgi hvis bosettingsmønster, avstand mellom sykehus, bil-, båt- og luftambulansetjenester og værforhold gjør det nødvendig



**Distriktsmedisinsk senter (DMS)** Helsetilbud der en eller flere kommuner samarbeider med et sykehus om tjenester, enten før eller etter sykehusbehandling. Tjenester ved DMS kan også erstatte behandling på sykehus

# To parallelle prosesser

## 1. Sykehus-/helsefaglige utredninger:

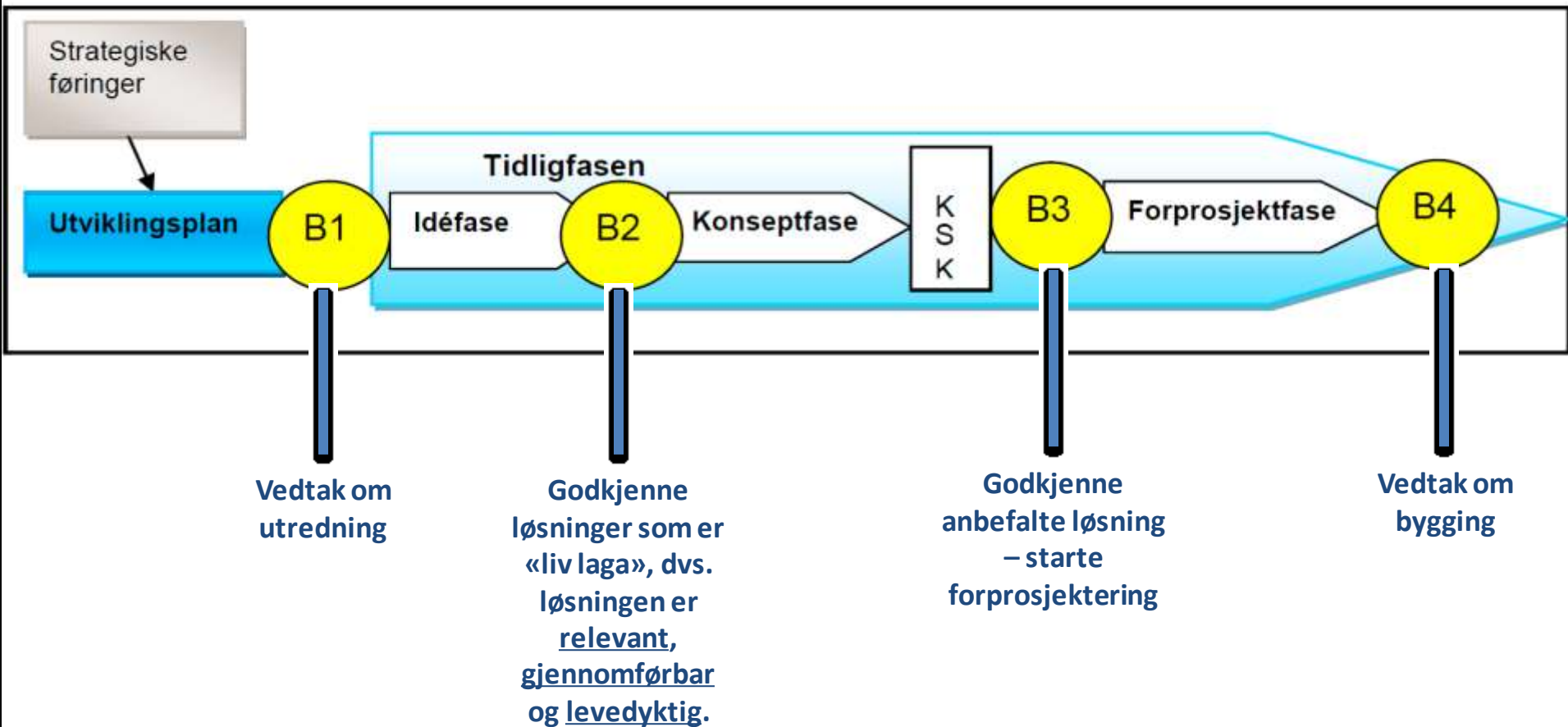
- Sykehusets kjernevirksomhet, framskrivning, aktivitetstall, bemanning, rekruttering etc.
- Samarbeid med kommunene
- Teknologi og nye behandlingsmetoder
- Arealer, bygg, økonomi, tilgjengelighet etc.

## 2. Samfunnsmessige utredninger: Hvilke regionale og lokale konsekvenser en struktur og lokalisering vil gi.

- Infrastruktur, tilgjengelighet, reisetider, klimautslipp, tomt
- Stedets rekrutteringsevne og mulighet for å bygge fagmiljø
- Sysselsetting, utbyggingsmønstre

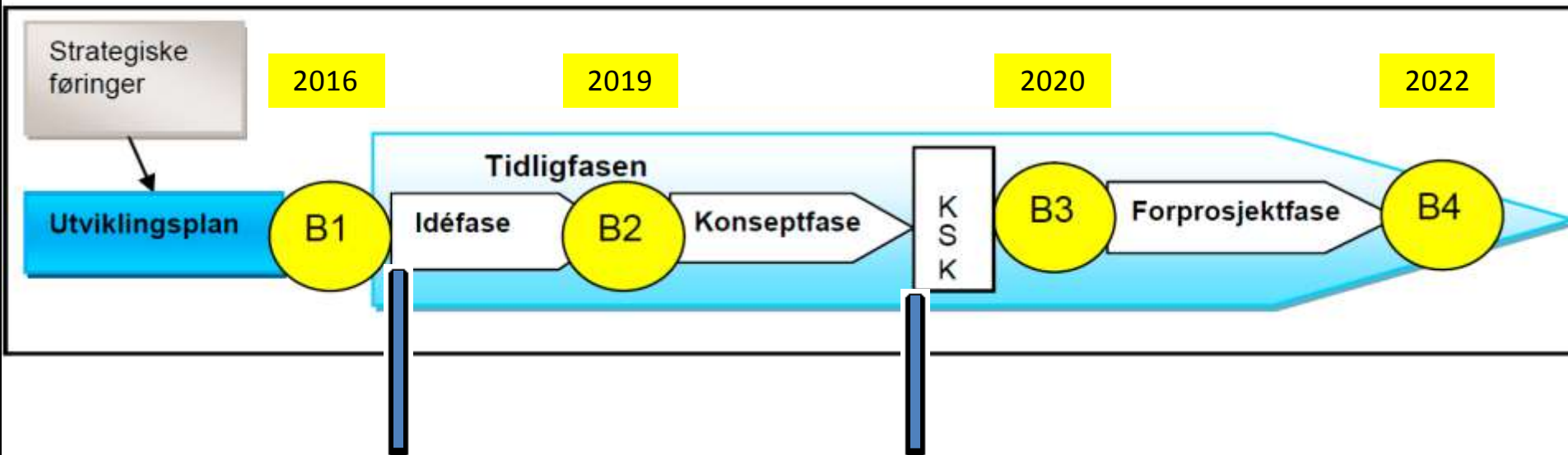
# Helsedirektoratets tidligfaseveileder for sykehusprosjekter

## Modell for planprosess:



# Helsedirektoratets tidligfaseveileder for sykehusprosjekter

## Hvor er vi?



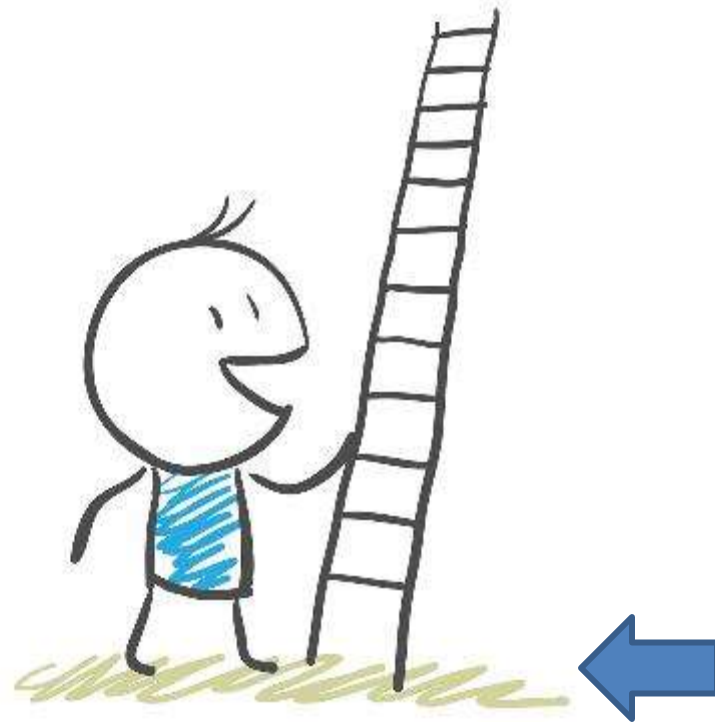
### HSH 2025

- Samlet inn objektive kriterier som allerede finnes
- Planlegger prosessen videre

### DMS Brønnøysund

- Konseptrapport med forslag til funksjoner, areal og bygningsmessig løsning.
- Planlegger prosessen videre

# Prosessen videre



Styremøte i  
Helgelandssykehuset  
26. oktober

Endelig lokalisering og valg av struktur avgjøres i desember 2018

# Idéfasens fremdrift

ID	Aktivetsnavn	Varighet	s	o	n	d	j	f	2017	s	o	n	d	j	2018	n	j	j	a	s	l	j
1	Idéfase - Helgelandssykehuset	28,5 mndr																				

Nb! Tentative datoer



Skjult agenda



# Helgelendir

FREDAG 13. JANUAR 2017

LØRDAG 7. JANUAR 2017

# Helendingen

NYHET HELGELANDSSYKEHUSET VEFSN LEIRFJORD ALSTAHAUG

## - Skyteskiva er i første rekke Helgelandssykehusets styre

Av RUNE PEDERSEN

07. januar 2017, kl. 06:30

45 ÅR SOM MILKREMMER



«Politiet har ikke råd til å sette eget omdomme tetterligere i spill»



VIL VÆRE MED: Jann-Arne Løvdahl, Kari Arne Bøkestad Andreassen, Johnny Ivar Lamo, Hanne Davidsen og Andrine Solli Oppegaard er alle opprørt over det de

## Sykehusprosessen ute å kjøre - Vi vil også

De mener sykehusprosessen foregår over hodet på dem. Nå krever de at kommunene blir involvert. RUNE PEDERSEN

land, og som kan dekke hele befolkningen, sier ordfører Jann-Arne Løvdahl. Fredag deltok ordførerne i Helgeland Krafts 14. eierkommune på et såkalt eiermøte i Mosjøen. Da benyttet 12 av dem sjansen til å komme med et utspill til Helge-



## Avviser skjult agenda

SYKEHUS: Frode Mellervik, mangeårig styrrer, ser at det fins en skjult agenda i sykehusprosessen. Frode Mellervik, styrrer i Helgelandssykehuset, sier at det er viktig å ha en skjult agenda i sykehusprosessen. RAKENHØI

Så kan vi ikke fri oss fra å dele de 12 ordførernes bekymring. Vi ser så langt heller ikke noe godt argument for å endre dagens sykehusstruktur dersom alternativet ikke blir ett felles sykehus plassert sentralt på Helgeland. Det vil i så fall innebære en dårligere løsning enn hva man faktisk har i dag. Det kan da ingen være interessert i.

2KJnif 9&6nc KL6V6L Q6If9K6I26

# Hvem bestemmer?

Helseministeren  
- endelig beslutning dersom sykehus skal legges ned



Styret i Helse Nord  
- vedtar



Styret i Helgelandssykehuset  
- utreder og anbefaler



Administrerende direktør  
- utreder og anbefaler



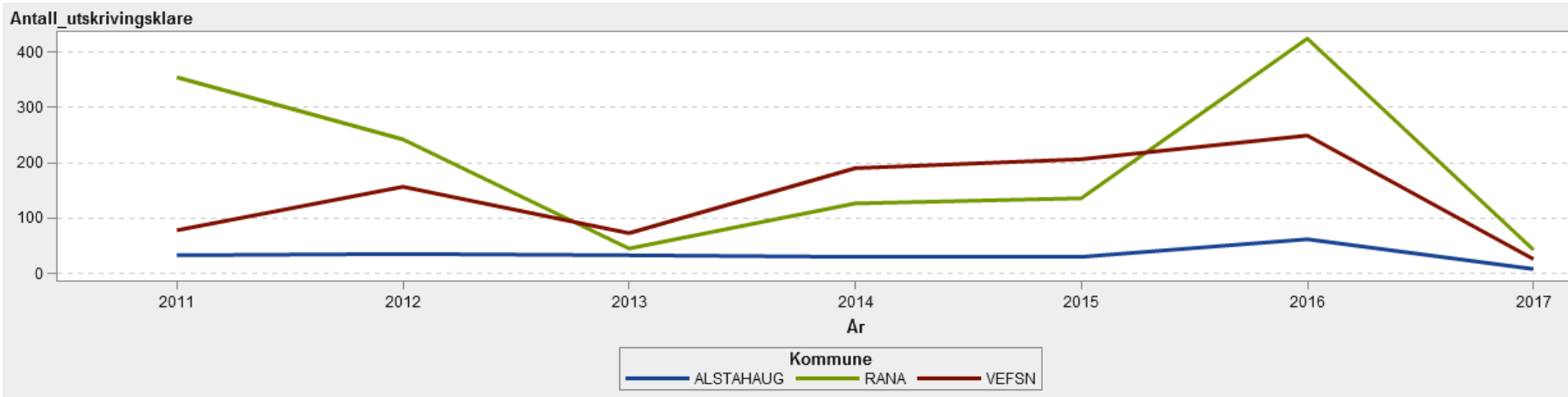
## Utskrivingsklare pasienter 2014 - 2016

Antall utklare pasienter	Mo	Mosjøen	Sandnessjøen
2016	222	32	60
2015	33	26	30
2014	19	33	37

Antall døgn	Mo	Mosjøen	Sandnessjøen
2016	634	79	259
2015	55	59	97
2014	36	81	184

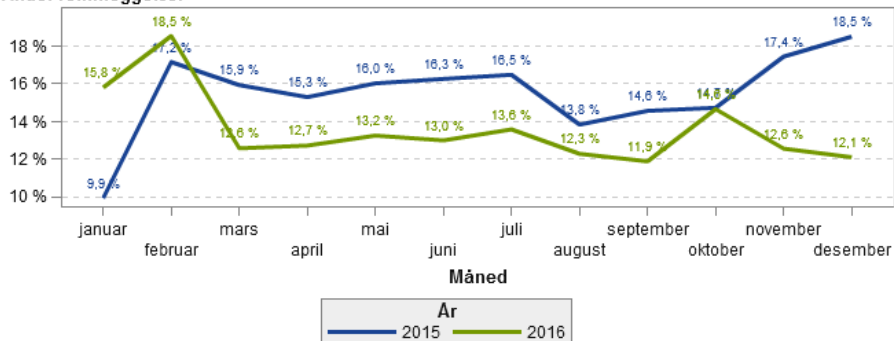
Flest utskrivingsklare pasienter fra vertskommunene Alstahaug og Rana

# Antall utskrivningsklare pasientopphold pr kommune i Helgelandssykehuset HF



Reinnleggelser 2015 - 2016 fordelt på måned

Andel reinnleggelser



Antall reinnleggelser i Helgelandssykehuset HF går ned i 2016

# 2b-1 og spørsmålet om akuttberedskap

- **2b-1 – hvor kom det fra?**
  - Nasjonal helse- og sykehusplan
  - Organiseringen av kirurgisk akuttberedskap utredes i hele Helse Nord (styresak 60-2016). Det er en del av vårt mandat fra Helse Nord. Ikke særskilt for Helgeland.
  - Styresak 136-2015 (Helse Nord)
  - Styresak 105-2016 (Helse Nord)
- **Framtidig organisering av kirurgisk akuttberedskap** – gjenganger i den offentlige debatten. Selve kjernen i Helgelandssykehuset 2025.

# Helgeland er allerede i gang

- Utdrag fra nasjonal helse- og sykehusplan:

*Alle sykehusene har lite pasientgrunnlag. Mosjøen har ikke akuttkirurgi. Helgelandssykehuset utreder for tiden framtidig struktur med to alternative løsninger for akutttilbudet som er beskrevet i scenariene.*

*Alternativ 1: All akutt kirurgi samles i nytt sykehus, mens akuttindremedisin og/eller planlagt kirurgi opprettholdes på et eller flere av de eksisterende sykehusene.*

*Alternativ 2: All somatisk akutt-virksomhet samles i et felles sykehus. De andre omgjøres til annen spesialisthelsetjeneste uten akuttfunksjon.*



# helgelandssykehuset.no/2025

HELGELANDSSYKEHUSET  
HELGELANDS SKIEMTJE-GÅTJE

Helgelandssykehuset 2025

2025

Bolvsjøen er ett eldre, overbygget av stort område og sykehuset ble fornyet. Den store bygge prosjekten er et av våre største prosjekter. Nye systemer vil bli innført, andre blir modernisert. Kvalitet og sikkerhet er komponenter som er viktig for pasienter og ansatte i vår region? Helgelandssykehuset 2025 vil finne svar på det.

→ Prosjektplan for løstesen (pdf)

→ Tidliggjennomføring (pdf)

Tidliggjennomføring er en av våre største prosjekter. Den skal sikre og gi arbeidsgiver en fremtidig planprosjekt for innføring av nye systemer i helsetjenestens daglige arbeid. Helgelandssykehuset vil jobbe med å sikre arbeid med nye systemer.

Mandater

Aktivitetene vi utvider

Organisering