



## Møtereferat Nye Helgelandssykehuset - styringsgruppen

|            |  |                 |                      |
|------------|--|-----------------|----------------------|
| Møtetittel | Styringsgruppemøte, Nye Helgelandssykehuset        |                 |                      |
| Møtested   | Teams  | Møtetid         | 12.02.21 kl. 11-14   |
| Møtenummer | 02/21  | Innkalt av/dato | M. Myrvang, 02.12.20 |
| Referent   | Merethe Myrvang                                    |                 |                      |
| Kopi       |  |                 |                      |
| Vedlegg    | Fag-/funksjonsfordeling i de ulike arbeidsgruppene |                 |                      |

| Navn                     | Org.           | Til stede | E-post   |
|--------------------------|----------------|-----------|--|
| Hulda<br>Gunnlaugsdottir | HSYK           | x         | <a href="mailto:Hulda.gunnlaugsdottir@helgelandssykehuset.no">Hulda.gunnlaugsdottir@helgelandssykehuset.no</a>               |
| Hilde Rolandsen          | HN             | x         | <a href="mailto:Hilde.rolandsen@helse-nord.no">Hilde.rolandsen@helse-nord.no</a>   |
| Randi Spørck             | HN             | x         | <a href="mailto:randi.midtgard.Sporck@helse-nord.no">randi.midtgard.Sporck@helse-nord.no</a>                                 |
| Klaus Becker             | HSYK           | x         | <a href="mailto:klaus.walter.heinrich.becker@helgelandssykehuset.no">klaus.walter.heinrich.becker@helgelandssykehuset.no</a> |
| Ivar Hanssen             | HSYK           | x         | <a href="mailto:ivar.hanssen@helgelandssykehuset.no">ivar.hanssen@helgelandssykehuset.no</a>                                 |
| Jim Fagerdal             | HSYK           | x         | <a href="mailto:jim.roger.fagerdal@helgelandssykehuset.no">jim.roger.fagerdal@helgelandssykehuset.no</a>                     |
| Per Hansen               | Brukerutvalget | x         | <a href="mailto:perihavet@gmail.com">perihavet@gmail.com</a>   |
| Anne Karlsen             | OUS            | x         | <a href="mailto:karlsa@ous-hf.no">karlsa@ous-hf.no</a>   |
| Terje Gårdsmoen          | OUS            | x         | <a href="mailto:tergaa@ous-hf.no">tergaa@ous-hf.no</a>   |
| Torben Wisborg           | FIN            |           | <a href="mailto:torben.wisborg@finmarkssykehuset.no">torben.wisborg@finmarkssykehuset.no</a>                                 |
| Sissel Alterskjær        | KTV            | x         | <a href="mailto:sissel.alterskjaer@helgelandssykehuset.no">sissel.alterskjaer@helgelandssykehuset.no</a>                     |
| Jeanette Mikalsen        | KVO            | x         | <a href="mailto:jeanette.mikalsen@nordlandssykehuset.no">jeanette.mikalsen@nordlandssykehuset.no</a>                         |
| Prosjektsekretariat      |                |           |  |
| Torbjørn Aas             | HSYK           | x         | <a href="mailto:Torbjorn.aas@helgelandssykehuset.no">Torbjorn.aas@helgelandssykehuset.no</a>                                 |
| Merethe Myrvang          | HSYK           | x         | <a href="mailto:merethe.myrvang@helgelandssykehuset.no">merethe.myrvang@helgelandssykehuset.no</a>                           |
| Vigdis Hartmann          | SB             | x         | <a href="mailto:vigdis.hartmann@sykehusbygg.no">vigdis.hartmann@sykehusbygg.no</a>   |
| Arild Vassenden          | SB             | x         | <a href="mailto:arild.vassenden@sykehusbygg.no">arild.vassenden@sykehusbygg.no</a>   |
| Øyvind Hope              | SB             | x         | <a href="mailto:oivind.hope@sykehusbygg.no">oivind.hope@sykehusbygg.no</a>   |

### Saksliste

1. Godkjenning av innkalling og saksliste
2. Godkjenning av referat fra foregående møte
3. Status, faglig strategisk utviklingsplan og økonomisk bæreevneanalyse v/ Arild Vassenden og Øyvind Hope, SB. 30 min. inkl. spørsmål/diskusjon
4. Status framskrivning v/Øyvind Hope SB, 30 min. inkl. spørsmål/diskusjon
5. Nullalternativet, avklaring v/Vigdis Hartmann SB. 15 min.

Pause 10 min.



6. Tomteprosess – rapport, kriterier og indikatorer v/Vigdis Hartmann SB, 45 min. inkl. spørsmål/diskusjon
7. Eventuelt
8. Avslutning og neste møte

| Saksnr.     | Vedtak/<br>orientering | Sak   | Ansvar |
|-------------|------------------------|---|--------|
| SG<br>07/21 | V                      | Godkjenning av innkalling og saksliste – godkjent.  |        |
| SG<br>08/21 | V                      | Referat fra SG 01, 27.1.20 godkjent   |        |
| SG<br>09/21 | O                      | <p>Status faglig strategisk utviklingsplan og økonomisk bæreevne</p> <p><i>Faglig strategisk utviklingsplan</i><br/>           Orientering v/Arild Vassenden, SB om prosess, arbeid i gruppene, konkrete avklaringsbehov.<br/>           HN v/Randi Spørck opplyser at det er satt i gang et utredningsarbeid i HN knyttet til rehabilitering. HSYK deltar i møte 22.02.</p> <p>Orientering om notat/innsjill ang. definisjon av «hovedsykehus» v/Torbjørn Aas.</p> <p>Notatet ble sendt til styringsgruppen 11.02.</p> <p>Prosjektet baserer arbeidet på formelle vedtak (mandatet): strukturvedtaket og vedtatt styringsdokument for konsptefasens steg 0. Forutsetningsnotatet for strategisk faglig utviklingsplan og bæreevneanalyse samt ledergruppas tolkning av vedtaket fra 12.01.21 ligger også til grunn. Gjennomgang av hva de formelle dokumentene sier om begrepet «hovedsykehus».</p> <p>Kommentarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ viktig at denne type innsjill behandles på riktig nivå, dvs. prosjektgruppe 2.</li> <li>➤ Kommentar til tabell som viser funksjonsfordeling – arbeidsgruppene må gå dypere enn bare det som er klart funksjonsfordelt i dag, f.eks. aktivitet knyttet til lunge. Vassenden: Arbeidsgruppene fanger opp alle fag/områder. Se vedlegg som beskriver hvordan fag/funksjonsfordeling er fordelt og behandles i de ulike arbeidsgruppene.</li> </ul> |        |

|             |   |  |  |
|-------------|---|--|--|
|             |   | <p><i>Oppdatering av bæreevneanalysen</i></p> <p>Oppdatering skal gjøres ut fra dagens situasjon – som referanse til den fremtidige situasjonen. Det blir utarbeidet alternativer som det skal gjøres dimensjoneringsberegninger ut fra.</p> <p>Analysen vil vise hvilke faktorer som har betydning for bæreevne &gt; driftsøkonomisk analyse og investeringsanalyse. Rammen er pr. nå 2,5 mrd. Tallet tilsvarer den somatiske delen av nye Hammerfest sykehus.</p> <p>Prosessen som foregår i arbeidsgruppene vil gi retning for dimensjonering.</p> <p>Også eventuelle endringer innen psyk helsevern er en del av dette.</p> <p><b>Styringsgruppen tar status rundt faglig strategisk utviklingsplan og bæreevneanalyse til orientering.</b></p> <p><b>Styringsgruppen tar innspill ang. begrepet «hovedsykehus» og redegjørelsen rundet dette til orientering.</b></p> |  |
| SG<br>10/21 | O | <p>Status framskrivning</p> <p>Orientering v/Øyvind Hope, SB.</p> <p>Framskrivning gjennom tre trinn:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Demografisk fremskrevet aktivitet mot 2035.</li> <li>2. Kvalitative endringer utover dette – man tar høyde for andre faktorer enn demografi (med. utvikling, overføringer til primærhelsetjeneste, observerte trender etc.)</li> <li>3. Estimere kapasitets- og arealbehov på funksjonsnivå</li> </ol> <p>Beregninger av liggedøgn/sengebehov.</p> <p>Kommentarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Er pandemisituasjonen tatt inn i kapasitetsberegningene? Kan få betydning for vurderinger som gjøres framover</li> <li>➤ Er antydnet befolkningsvekst i Rana tatt med (som følge av nyetableringer/batterifabrikk)?</li> </ul>   |  |



|             |   |  |  |
|-------------|---|--|--|
|             |   | <p>Svar: Kun tall fra SSB ligger i beregningene.<br/>Viktig å tenke fleksibilitet i alle løsninger.<br/>Kvinsland-rapporten som kommer i mai vi kunne legge noen føringer med tanke på håndtering av pandemisituasjoner.</p> <p>Poliklinikk &gt; HN har som mål at 30 % av poliklinisk virksomhet skal foregå gjennom videokonsultasjon. Dette vil ha betydning for dimensjonering (rom).</p> <p><b>Styringsgruppa tar saken tas til orientering.</b></p>  |  |
| SG<br>11/21 | ○ | <p>Nullalternativet<br/>Orientering v/Vigdis Hartmann, SB<br/>Nullalternativet er kun et referansealternativ på foretaksnivå.</p> <p><b>Styringsgruppa tar saken til orientering.</b></p>  |  |
| SG<br>12/21 | ○ | <p>Rapport, tomteutredninger – kriterier og indikatorer<br/>Orientering v/Vigdis Hartmann, SB</p> <p>Kommentarer:<br/>Hilde Rolandsen: Solid arbeid som er gjort så langt.<br/>HN legger vekt på bærekraft, kommer til å utvikle en egen klima- og miljøstrategi. Kriterier som omhandler bærekraft/klima vil være viktig.</p> <p>Klaus Becker: Har det vært vurdert pendlerbuss for ansatte? Svar: Dagens kollektivtilbud er ikke lagt til grunn. Det ligger et potensial i både pendlerbuss og pasientreiser opp mot ny struktur.</p> <p>Tilslutning til hvordan SB tilnærmer seg utsilingen. God, lettforståelig framstilling.</p> <p><b>Styringsgruppen tar saken til orientering.</b></p> |  |
| SG<br>13/21 |   | <p>Eventuelt<br/>Forslag om fast punkt på møtene: Evaluering av møte.</p> <p>Evaluering av dagens møte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Godt forberedt, gode presentasjoner i et lettfattelig språk. Styringsgruppen gir honnør og tilslutning til det som har vært forelagt i dag.</li> </ul>  |  |

|             |  |  |  |
|-------------|--|--|--|
|             |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Viktig å være bevisst vår rolle: Styringsgruppa skal hjelpe HSYK med å lykkes med prosjektet, det skal lite til før enkeltelementer får stor oppmerksomhet i det offentlige rom. Vår oppgave er å være rådgiver til adm. dir. og styret. Når vi tar ting til orientering, betyr det at vi som styringsgruppe slutter oss til og er enige.</li> <li>• Har vært en spent situasjon lenge, derfor viktig at vi tar innspill på alvor.</li> <li>• Ønsker gjerne presentasjonene tilsendt i forkant.</li> <li>• Viktig at saker behandles i prosjektgruppe 2 før de eventuelt løftes inn i styringsgruppa. Saker som løftes opp i styringsgruppa har da vært formelt behandlet på to nivåer.</li> <li>• I fortsettelsen: Ønskelig at styringsgruppa gir sin tilslutning, ikke bare tar saker til orientering. Dette må framkomme i referat.</li> <li>• Formalisere arbeidet med vedtak – ønsker å få forslag til vedtak presentert før styringsgruppa gjør formelle vedtak.</li> <li>• Medlemmer i styringsgruppa sitter tett på klinisk virksomhet/tillitsvalgtlinja – rollekonflikter kan oppstå, viktig med bevissthet rundt dette.</li> <li>• Ansattrepresentanter melder om generelt god stemning og godt arbeid i gruppene knyttet til prosjektet.</li> <li>• Styringsgruppa må være bevisst potensielle konflikter/HMS også i fortsettelsen.</li> </ul> |  |
| SG<br>14/21 |  | Neste møte: 12. mars kl. 11.00-14.00   |  |

## Fag-/funksjonsfordeling i de ulike arbeidsgruppene

Slik er arbeidet organisert

- Medisingruppen
  - ulike «ikke-kirurgiske spesialiteter» i HSYK (se kommentar under)
  - Hud
  - Barn
- Gyn/fødegruppen
- Kirurgigruppen
  - bløtdelskirurgi,
  - urologi
  - Øre-Nese-Hals
  - Øye
  - Anestesi
- Psyk/TSB/HAB-gruppen
- Samhandling
- Utdanning, opplæring forskning, innovasjon
- Bildediagnostikk
- Lab / blodbank
- logistikk (prioritert de store arealkrevende logistikk-løsningene: apotek, mat, tøy, forsyning...)
- Teknologi (foreløpig på bestilling fra hver av gruppene)
- Adm. /ledelsestøtte
- prehospital (ikke etablert)

Kommentarer:

Det er valgt en hovedinndeling i medisinske spesialiteter for 6 av gruppene. Dette henger sammen med at foretaksprotokollen spesifikt stiller krav til spesialiteter. Hovedprinsippene for organisering av sykehus følger også spesialiteter, og utdanningssystemene for leger er avhengig av en organisering etter spesialistaktivitet. Det er 44 medisinske spesialiteter i Norge i dag. Ikke alle spesialiteter er i HSYK. Noen er enten i NLSH og UNN, eller bare UNN. Noen spesialiteter er i HSYK, men ikke alle diagnoser / prosedyrer utføres i HSYK (for eksempel PCI). Det er ulike årsaker til at fag og diagnoser/prosedyrer ikke er i HSYK. I hovedsak er dette regulert av hensyn til volum-kvalitet

Inndeling i medisinske spesialiteter er under utvikling. Det er flere spesialiteter som er selvstendige spesialiteter, og som tidligere var grenspesialitet under andre grupper. I HSYK er det spesialister i både gamle og ny ordning.

Ikke alle spesialiteter er representert i arbeidsgruppene. De enkelte gruppene er ansvarlig for å organisere samarbeid med relevante ressurser.

Noen tjenester hører ikke direkte til en spesialitet. Akuttmottak er en slik type tjeneste. Dette diskuteres som del av forløp.

De øvrige gruppene går på tvers av kliniske grupper.