

Møtetittel	Styringsgruppemøte Idéfase Helgelandssykehuset 2025		
Møtested	Mo i Rana	Møtetid	26.09.2016, kl 1100-1530
Møtenummer	6	Innkalt av/dato	Sykehusbygg HF v/VHA
Referent	Gunn Håberget		
Kopi	Sykehusbygg HF ved Marte Lauvsnes.		
Vedlegg			

Navn	Kode	Organisasjon	Til stede	E-post
Per Martin Knutsen	HSHF	Hegelandssykehuset, administrerende direktør	X	Per.Martin.Knutsen@helgelandssykehuset.no ;
Fred Mürer	HSHF	Helgelandssykehuset, Medisinsk direktør	X	Fred.A.Murer@helgelandssykehuset.no ;
Bjørn Bech-Hanssen	HSHF	Helgelandssykehuset, Prosjektansvarlig	X (skype)	Bjorn.Bech-Hanssen@helgelandssykehuset.no ;
Hilde Rolandsen	HN	Helse Nord, Eierdirektør	Forfall	Hilde.Rolandsen@helse-nord.no ;
Bjørn Haug	HSHF	Helgelandssykehuset, enhetsdirektør prehospitaler tjenester	X	Bjorn.Haug@helgelandssykehuset.no ;
Eirik Holand	HSHF	Helgelandssykehuset, Psykiatri og rus	X (skype)	Eirik.Holand@helgelandssykehuset.no ;
Sissel Brufors Jensen	BR	Brukerrepresentant	Forfall	jensensissel@hotmail.no ;
Vigdis Ottersen	HSHF	Helgelandssykehuset, tillitsvalgtrepresentant YLF	Forfall	Vigdis.Ottersen@helgelandssykehuset.no ;
Tor Magnus Molund	HSHF	Helgelandssykehuset, hovedverneombud	X	Tor.Magnus.Molund@helgelandssykehuset.no ;
Sissel Altskjær	HN	Konserntillitsvalgt Helse Nord	Forfall	Sissel.alterskjaer@helgelandssykehuset.no ;
Bengt Ole Larsen	HN	Konsernverneombud Helse Nord	Forfall	Bengt.ole.larsen@helse-nord.no ;
Christian Brødreskift	SBHF	Sykehusbygg, prosjektleder (fom 01.09.16)	X	Christian.brodreskift@sykehusbygg.no ;
Gunn Håberget	SBHF	Sykehusbygg, programmeringsleder	X	Gunn.haberget@sykehusbygg.no ;
Merethe Myrvang	HSHF	Helgelandssykehuset, Kommunikasjon	X	Merethe.Myrvang@helgelandssykehuset.no ;

SAKSLISTE

Saksnr	Vedtak/ Orientering	Sak
SG 27/16	V	Godkjenning av innkalling og saksliste
SG 28/16	V	Godkjenning av referat fra forrige møte
SG 29/16	O	Helse Nord sin innstilling ift HS styresak 61 og 62/2016
SG 30/16	O	Konsekvensnotat ad videre prosess inkl ressursbruk
SG 31/16	O	Kommunikasjonsarbeid
SG 32/16	V	Ny arbeidsgruppe, - kommunikasjon
SG 33/16	V	DMS Brønnøysund, framdriftsplan

Sak	Tekst	Ansvarlig
SG27.16	Godkjenning av innkalling og saksliste <u>Forslag til vedtak:</u> Innkalling og saksliste til møte nr. 6 i styringsgruppen for Idéfasen godkjennes. <u>Kommentarer i møtet:</u> Det er ikke sendt ut saksframlegg til alle sakene. To av sakene vil det bli orientert om muntlig. <u>Vedtak:</u> Innkalling og saksliste til møte nr. 6 i styringsgruppen for Idéfasen godkjennes.	Info
SG28.16	Godkjenning av referat fra forrige møte <u>Forslag til vedtak:</u> Referat fra møte nr. 5 i styringsgruppen for idéfasen godkjennes. <u>Vedtak:</u> Referat fra møte nr. 5 i styringsgruppen for idéfasen godkjennes.	Info

<p>SG29.16</p>	<p>Helse Nord sin innstilling ift HS styresak 61 og 62/2016</p> <p><u>Forslag til vedtak:</u> Styringsgruppen tar Helse Nord sitt styrevedtak i sak 104-2016 og 105-2016 til orientering. https://helse-nord.no/Documents/Styret/Styremøter/Styremøter%202016/20160922/Styremøte%2020160922%20-%20presseprotokoll.pdf</p> <p><u>Kommentarer i møtet:</u> Saken ble muntlig fremstilt i møtet av AD. SG ber om en presisering av vedtakene fra Helse Nord. Vedtakene lyder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sak 104-2016 Helgelandssykehuset 2025 Idéfase – kriterier for valg av lokalisering og tomt for sykehusbygg på Helgeland, oppfølging av styresak 136-2015: <u>Styrets vedtak:</u> «1. Styret i Helse Nord RHF stadfester vedtak i styret i Helgelandssykehuset HF om hvilke kriterier som skal ligge til grunn for valg av tomt og sykehus på Helgeland, jf. Vedlegg 1 (styresak 61/2016: Kriterier for valg av lokalisering og tomt for sykehusbygg på Helgeland). 2. Styret vedtar at det er de fire byene /tettstedene Mo i Rana, Mosjøen, Sandnessjøen og Brønnøysund som sammen med Leirfjord sentrum og Hemnes sentrum skal utredes videre som aktuell lokalisering for sykehusbygg. Plan for realisering av et distriktsmedisinsk senter i Brønnøysund i samarbeid med kommunen legges frem snarest mulig. 3. Styret ber om at en eventuell lokalisering til Leirfjord eller Hemnes kommune, begrunnes særskilt.» <p>SG sin tolkning av pkt. 3: Lokalisering til Leirfjord og Hemnes skal begrunnes særskilt da en slik lokalisering bryter med nasjonale retningslinjer og vedtatte kriterier i pkt. 1 av vedtaket.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sak 105-2016 Helgelandssykehuset 2025 – utredning av alternativer: <u>Styrets vedtak:</u> «Styret i Helse Nord RHF viser til de føringer som er gitt i Nasjonal helse- og sykehusplan og mandatet fra Helse Nord RHF til Idéfase n for Helgelandssykehuset 20125 (jf. Styresak 136-2015 Helgelandssykehuset 2025 – Idéfase , mandat – styremøte Helse Nord RHF 16. desember 2015) og til behandling av styresak 62-2016 Helgelandssykehuset 2025 – alternativer som utredes videre (styremøte Helgelandssykehuset HF 31. august 2016) og ber om at følgende legges til grunn for utredningen av sykehusstrukturen på Helgeland 2025: 	<p>Info</p> <p>Info</p>
-----------------------	---	-------------------------

	<p>I. 0-alternativet (dagens løsning) II. Alternativ 2a – Stort akuttstusykehus med inntil tre DMS III. Alternativ 2b-1 Stort akuttstusykehus i kombinasjon med ett akuttstusykehus og inntil to DMS IV. Styret forutsetter at alle alternativene utredes likeverdige.</p> <p>Styret forutsetter videre at utredningen av alternativene kobles mot valg av lokalisering av sykehusbygg på Helgeland.»</p> <p>SG sin tolkning av pkt. IV i vedtaket: Alle alternativer skal vurderes likt ut fra samme kriterier (akuttfunksjon, dimensjonering, areal, reisetid, driftsøkonomi / bærekraft etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beslutningsprosessen rundt vedtakene gir utfordringer bl.a. med avklaring av forventningsnivå til arbeidsgruppene. • Prosessen rundt styremøtene og bakgrunn for vedtakene må formidles og forklares til ansatte og andre slik at legitimitet og tillit til videre prosess ivaretas. • Det er kommunene selv som bør definere hva som er «sentrum» jf. sak 104-2016 pkt. 2. Dette skjer i planprosessen, dvs. i 2017. • Pkt. IV i vedtak i sak 105-2016 må nedfelles i mandat for ARG1 • Mandat for arbeidsgruppene må tilpasses slik at vedtakene svares ut. <p><u>Vedtaket:</u> Styringsgruppen tar Helse Nord sitt styrevedtak i sak 104-16 og 105-16 til etterretning. Styringsgruppen ber Helse Nord om en presisering av pkt. 3 i sak 104-2016 og pkt. IV i sak 105-2016.</p>	<p>Info</p> <p>HSHF</p> <p>SBHF SBHF</p> <p>HSHF</p>
--	---	--

<p>SG30.16</p>	<p>Konsekvensnotat ad videre prosess inkl. ressursbruk</p> <p><u>Forslag til vedtak:</u> Styringsgruppen tar saken til orientering.</p> <p><u>Kommentarer i møtet:</u> Det vises til vedtak 61/2016 og 62/2016 i styremøte for Helgelandssykehuset HF 31.08.2016 og styrevedtak 104/2016 og 105/2016 Helse Nord RHF 22.09.2016. Saken ble muntlig fremstilt av AD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsekvenser av vedtak i Helgelandssykehuset HF og Helse Nord RHF. <ul style="list-style-type: none"> 1) En umiddelbar konsekvens er at det planlagte møtet med ARG1-5 og 7 den 15.09. ble avlyst. 2) Administrasjon HS skal legge fram en konsekvensutredning ifht. prosess, tid (framdrift) og kostnad som følge av vedtakene. 3) Sykehusbygg påpeker at vedtakene innebærer en mer omfattende prosess som følge av at to nye lokasjoner kom med. • Begge styrene må få mer kunnskap og eierskap til prosess og innhold i prosjektet. Det skal derfor avholdes styreseminar for styret i Helgelandssykehuset HF den 26.10., og tilsvarende for styret i Helse Nord den 25.10.2016. • Kommunikasjon med styret før styremøter bør forsterkes. • Rekkefølgen av utredninger og involvering av ansatte må synliggjøres på en tidslinje. Avhengigheter mellom det arbeidet som de forskjellige gruppene deltar i, må beskrives. Dette innebærer bl.a. sammenhengen mellom de sykehusfaglige og planfaglige utredninger (regionale og kommunale utredninger). • Mandat for arbeidsgruppene må tilpasses slik at vedtakene svares ut. Mandatene må være så konkrete at arbeidsgruppene forstår oppgaven. • Arbeidsgruppene bør tilføres eksternt «ekspertkompetanse» til inspirasjon og utvikling • Det planlagte møtet den 20. 10. endres til et felles oppstartsmøte med tema: <ul style="list-style-type: none"> ○ Status, hvor står vi ○ Hva betyr vedtakene som er gjort av Helse Nord ○ Hva er innholdet i en Idéfase, med fokus på Helgelandssykehuset? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hvilke sykehusfaglige utredninger skal utføres? ▪ Hvilke planfaglige utredninger skal utføres? ○ Tidslinje for utredningene med oversikt over hvem som skal involveres (ressurs- og tidsbruk) ○ Hvilke beslutninger som skal fattes på ulike forvaltningsnivåer og til hvilket tidspunkt 	<p>Info</p> <p>HSHF SBHF</p> <p>SBHF</p> <p>SBHF</p> <p>SBHF</p>
-----------------------	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Synliggjøre andre viktige milepæler • Det må avklares hvilke saker, hvordan og til hvilket tidspunkt Helse Nord ønsker å behandle Idéfase Helgelandssykehuset 2025. <p><u>Vedtak:</u> Styringsgruppen tar saken til orientering med følgende tillegg:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Referansegruppe Sykehus består. Det skal utarbeides mandat og formål - Sykehusbygg fremlegger et konsekvensnotat til et ekstraordinært SG før ordinært styremøte i HS HF 26.10.16 	<p>HSHF</p> <p>SBHF</p> <p>SBHF</p>
<p>SG31.16</p>	<p>Kommunikasjonsarbeid</p> <p><u>Forslag til vedtak:</u> Styringsgruppen tar saken til orientering</p> <p><u>Kommentarer i møtet:</u> Forberedelse av informasjon på hva som skal kommuniseres i allmøter i de tre enhetene uke 39.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosjektet og prosessen skal fortsatt være åpen og transparent. • Er det gjort en god nok jobb på å være forståelig, målretta og inkluderende? Dette har konsekvenser for om prosessen faktisk kan betraktes som åpen. • Repetere beslutningshierarki jf. Helseforetaksloven med Helseministeren som øverste beslutningstaker, deretter Styret i Helse Nord, så Styret i Helgelandssykehuset HF, som er øverste leder for administrasjonen i Helgelandssykehuset. • Formidle organisasjonskartet for prosjektet med beslutningshierarki. • Styringsgruppens oppgave er å sørge for at styrets spørsmål og behov for utredninger blir besvart. <p><u>Vedtak:</u> Styringsgruppen tar saken til orientering.</p>	<p>HSHF</p> <p>Info</p>

SG32.16	Ny arbeidsgruppe, - kommunikasjon <u>Forslag til vedtak:</u> Styringsgruppen vedtar at det opprettes en arbeidsgruppe med hovedfokus intern og ekstern kommunikasjon som skal bistå og gi råd til kommunikasjonsmedarbeider og administrerende direktør i saker som angår Idéfase Helgelandssykehuset 2025. <u>Kommentarer i møtet:</u> <ul style="list-style-type: none">• Saken har vært diskutert i ledergruppen, og man har kommet fram til at en ikke vil etablere en ny gruppe utenfor det etablerte systemet eller lederlinjen. Kommunikasjon skal følge linjevei. <u>Vedtak:</u> Styringsgruppen vedtar at kommunikasjon skal følge etablert linjevei. Det etableres ikke egen kommunikasjonsgruppe.	Info
----------------	--	------

<p>SG33.16</p>	<p>DMS Brønnøysund, framdriftsplan</p> <p><u>Forslag til vedtak:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brønnøy kommune og Helgelandssykehuset HF utarbeider en intensjonsavtale for videre gjennomføring, herunder ansvar og tidsfrister i forbindelse med forprosjektet. 2. Prosjektets videre framdrift skal ta hensyn til framskrivningsgrunnlag, sykehusfaglige utredninger og planprosessen i Idéfase Helgelandssykehuset 2025, dvs våren 2018. 3. Endelige usikkerhetsanalyser og risikomatrise for oppgavefordelingen i Helgelandssykehuset HF vil være klart våren 2018. 4. Leiekontrakt kan inngås av Helgelandssykehuset våren 2018 <p><u>Kommentarer i møtet:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Saken legges fram for styret Helgelandssykehuset HF den 3.10.2016. • Framdriftsplan er utarbeidet og følger saken • Det bør inngås prosjektavtale med Brønnøy kommune på forprosjekt. Det vanlige er at utbygger tar prosjektkostnad som finansieres gjennom senere inngåelse av en leieavtale. • I anbudskonkurransen for ambulansetjenesten for helikopter og fly ligger innkvartering inne i kravspek. Tjenesten er omtalt og inkludert i et alternativ (A) i konseptrapporten. Brønnøy kommune kan delta i konkurransen om utleie av arealer til dette formål på lik linje med andre. Dette er utenfor helseforetakets ansvarsområde. <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Styringsgruppen anbefaler at Styret ber administrasjonen om å:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utarbeide en prosjektavtale mellom Brønnøy kommune og Helgelandssykehuset HF for et forprosjekt for DMS Brønnøysund. Prosjektavtalen skal beskrive innhold, ansvar, kostnadsfordeling og tidsfrister i forbindelse med forprosjektet. Oppstart kan skje umiddelbart. 2. Prosjektets videre framdrift skal ta hensyn til framskrivningsgrunnlag, sykehusfaglige utredninger og planprosessen i Idéfase Helgelandssykehuset 2025. Dette skal være klart senest ved vedtak i idéfasen i Helgelandssykehuset 2025. 3. Endelige usikkerhetsanalyser og risikomatrise for oppgavefordelingen i Helgelandssykehuset HF vil være klart våren 2018. 	<p>HSHF</p> <p>HSHF</p> <p>Info</p> <p>HSHF</p> <p>SBHF</p> <p>SBHF</p>
	<p>Neste møte:</p> <p>xx.2016 kl. 11.30-15.30.</p>	<p>Info</p>