

Møtedato: 25.11.24  
Arkivnr.: 2024/12

Saksbeh:  
Pål Madsen

Sted/Dato:  
Sandnessjøen, 18.11.24

## Styresak 104-2024: Funksjons- og oppgavefordeling status i arbeidet

### Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret tar saken til orientering
2. Styret tar videre prosess til orientering

#### Formål:

- Informere styret om det løsningsforslaget som er sendt på høring 4.11.2024 med frist 13.12.2024
- Informere styret om videre prosess

#### Bakgrunn:

Det vises til foretaksmøte i Helse Nord 3. juli 2024 og foretaksmøte i Helgelandssykehuset 30. august 2024. Styret vedtok mandat for saksbehandlingen i møte 11.9.2024 (styresak 80-2024).

#### Saksbehandlingen

Saksbehandlingen er gjennomført i henhold til Helse Nords bestilling og mandatet med ett unntak. I møter med kommunene ble det uttrykt sterk misnøye med at det var satt av bare ni dager til en hørings- og innspillsrunde. Administrerende direktør videreformidlet bekymringen til Helse Nord RHF, som i brev 16.10.2024 godkjente en ny tidslinje. Helse Nord utsetter saken til styrets møte 26. februar 2025 og ber om å få saken oversendt senest 1. februar. Det vil ikke være rom for ytterligere utsettelse av saksbehandlingen. Med dette har Helgelandssykehuset satt tiden for hørings- og innspillsrunde fra 4. november til 13. desember 2024. Kommunene rekker da politisk behandling av sine innspill. I tillegg til kommunene er egne ansatte og tillitsvalgte invitert til å komme med innspill til løsningsforslaget.

I saksbehandlingen er fagmiljøene blitt involvert gjennom klinikksjefer og direktør drift og eiendom. Det har vært et stort og godt engasjement. Foretakstillitsvalgte, foretaksverneombud, brukere og ungdomsrådet har blitt involvert gjennom ukentlige møter i et utvidet ledermøte. Det har i tillegg vært møter med alle de foretakstillitsvalgte. Det er gjennomført dialogmøter med samtlige kommuner i opptaksområdet. En egen nettside om endrings- og omstillingsarbeidet er etablert, der også møtereferater er lagt ut. [Se her](#). Administrerende direktør og saksbehandlere har hatt ukentlige dialogmøter med Helse Nord RHF, der det er informert om framdriften i saksbehandlingen.

Løsningsforslaget ble publisert på Helgelandssykehusets hjemmeside 4. november. [Se her](#).

### Sammendrag av løsningsforslaget

Utgangspunktet for løsningsforslaget er pasientens interesser. Pasientsikkerhet er førende. I en prioritering av ulike hensyn betyr det at akuttmedisinsk beredskap er ivaretatt prehospitalt, at de to akuttpsykehusene har robuste fagmiljøer og skal ivareta sine lovbestemte oppgaver, at det er forutsigbare pasientløyper og at sykehusfasilitetene bidrar til å fremme helse. Neste prioritet er at pasienter ikke skal vente lenge på nødvendig helsehjelp og dernest at eldre skrøpelige pasienter og kronikere skal ha helsetilbud nært seg.

Med dette utgangspunktet skal løsningen finnes innenfor de rammebetingelsene som foreligger innen personellsituasjonen, økonomi og bygg. Helgelandssykehuset skal ha en forsvarlig drift.

Med dette menes:

- Forsvarlig kvalitet i behandlingen av den enkelte pasient
- Forsvarlig beredskapsnivå ut fra foretakets ansvar og oppgaver
- Forsvarlig totalbelastning på personell
- Forsvarlig bruk av bygg og utstyr
- Forsvarlig økonomi

Løsningsforslagene skal gi en bærekraftig og framtidsrettet drift og er påvirket av at de ulike tjenestestedene har tilstrekkelig personell og rekrutteringsevne samt tilgjengelig areal og utstyr med minst mulig behov for investeringer. Ved flytting av funksjoner er risikoen for å miste kritisk fagmiljø eller bryte viktige faglige relasjoner og avhengigheter vurdert og forsøkt hensyntatt.

Hovedgrep:

- Etablering av en lukket psykiatrisk akuttpost i Mo i Rana
- Styrket rehabiliteringsfunksjon i sykehuset Sandnessjøen og i Mosjøen et samarbeid med kommunene
- Styrket kirurgisk virksomhet i Sandnessjøen inkludert urologi
- Styrket ortopedisk kirurgi i Mo i Rana og Mosjøen for å få ned ventelister og ta hjem gjestepasientene
- Styrket prehospitaltjenester i samarbeid med kommunene Vefsn, Grane og Hattfjelldal
- Etablering av slagalarm i Mosjøen etter mønster fra Brønnøysund
- Etablering av en observasjonspost ved DMS Sør-Helgeland i samarbeid med kommunen

Døgnfunksjoner i Mosjøen:

- Alle døgn- og dagfunksjoner innen psykisk helse og TSB videreføres
- Døgnbasert slagalarm

Utredes:

- Fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR): Sengepost og poliklinikk i samarbeid med kommuner

Dagfunksjoner i Mosjøen:

- Helgelandsfunksjonene nevrologi, øye og hud
- Dagkirurgi i plastikk-kirurgi, ortopedi og generell kirurgi
- Skadepoliklinikk
- Radiologi og laboratorietjenester
- Dialyse, kjemoterapi og infusjonsbehandling
- Medisinsk poliklinikk med øyeblikkelig hjelp-funksjon
- Øvrige polikliniske funksjoner (kirurgi, pediatri, svangerskap, audiometri, lysbehandling)

Overføres fra Mosjøen:

- ✓ Alle somatiske akutt- og døgnfunksjoner overføres fra Mosjøen
- ✓ Akutt- og døgnkirurgi overføres til Sandnessjøen
- ✓ Urologi overføres trinnvis til Sandnessjøen
- ✓ Ortopediske døgnpasienter overføres til Mo i Rana
- ✓ Indremedisinsk akutt- og døgnfunksjoner overføres til Sandnessjøen for kommunene Grane og Hattfjelldal og til Mo i Rana for Vefsn kommune. Egen pasientløype for slagpasienter til Sandnessjøen

#### Videre prosess

Parallelt med hørings- og innspillrunden gjennomføres en overordnet ROS-analyse av løsningsforslaget, versjon til høring datert 4.11.2024. Denne er begrenset til somatikk, siden løsningsforslaget innen psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling er basert på en tidligere gjennomført ROS-analyse. Risikoområdene for analysen framgår av de fem punktene i forsvarlig drift, referert over. Hensikten med analysen er å vurdere risikoområder og identifisere risikoreduserende tiltak. Målet er å redusere risiko til et akseptabelt nivå før de foreslåtte strukturendringene iverksettes. Helse Nord RHF har utgitt retningslinjer og føringer for risikostyring, som ligger til grunn for prosessen.

Prosesen eies av kvalitetssjef som har etablert en overordnet fasilitatorgruppe. Status i arbeidet rapporteres til sykehusledelsen og utvidet ledergruppe ukentlig. Fristen for analysearbeidet er 13. desember 2024. ROS analyse med fokus på HMS blir gjennomført våren 2025 i tråd med vedtak i foretakets arbeidsmiljøutvalg (AMU).

Samarbeidet med kommunene Vefsn, Grane og Hattfjelldal rundt akuttmedisinsk beredskap (OU Prehospital) ble lagt i bero høsten 2023 grunnet Helse Nords omstillingsarbeid. Arbeidet tas nå opp igjen. Også dette blir ROS-analysert våren 2025. En opptrappingsplan for ambulansetjenesten er allerede definert og strekker seg fram til 1. juni 2025.

Resultatet av ROS-analysen vil sammen med høringsinnspill danne grunnlag for administrerende direktørs endelige løsningsforslag. Dette legges fram for styrebehandling i Helgelandssykehuset 24. januar 2025.

#### Kostnad og budsjett i forbindelse med saken:

Alt arbeid er utført av interne ressurser i Helgelandssykehuset, og det er ikke påløpt ekstraordinære utgifter.

Sandnessjøen, 18. november 2024

Lena Nielsen  
administrerende direktør