

## Styresak 76/2015: Forslag til mandat for idéfasen i Helgelandssykehuset 2025

Møtedato: 29.10.2015

Møtested: Tromsø

### VEDTAKSFORSLAG

1. Styret i Helgelandssykehuset godkjenner forslag til mandat for idéfasearbeidet i utredningen av framtidig tjenestetilbud for spesialisthelsetjenesten på Helgeland.
2. Forslag til mandat for idéfasen sendes til Helse Nord RHF for videre behandling.
3. Styret ber administrerende direktør komme tilbake med en egen styresak etter at Helse Nord har behandlet denne saken. Styresaken skal beskrive hvordan mandatet skal operasjonaliseres gjennom egen prosjektplan.

Per Martin Knutsen

Administrerende direktør

Saksbehandler: Per Martin Knutsen

Vedlegg:

– **Ingen**

## Bakgrunn:

I Oppdragsdokument 2013 fikk Helgelandssykehuset HF følgende oppdrag: *Helgelandssykehuset HF skal videreutvikle et godt lokalsykehusstilbud og en desentralisert spesialisthelsetjeneste på Helgeland, i samarbeid med kommunene, samt styrke forskning, fagutvikling og utdanning.*

Helse Nord RHF konkretiserte oppdraget gjennom eget mandat vedtatt i styresak 37/2013, der styret i Helse Nord RHF ba Helgelandssykehuset HF om å starte arbeidet med en utviklingsplan for Helgelandssykehuset. Planen skulle ha en tidshorisont fram mot 2025, og den skulle gi et godt beslutningsgrunnlag for fremtidig utvikling og struktur av Helgelandssykehuset.

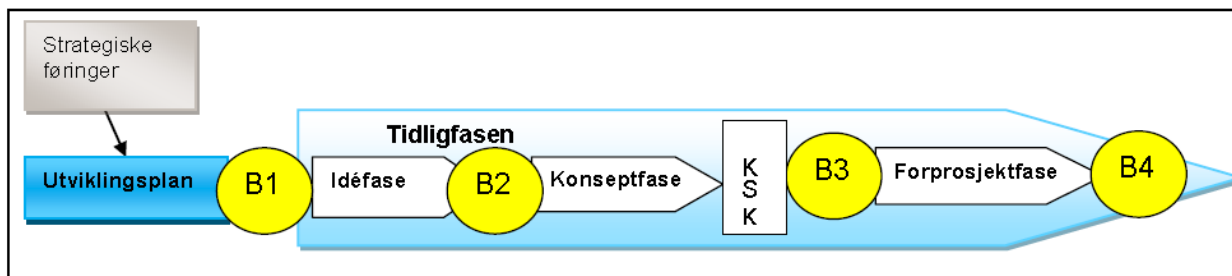
På bakgrunn av bestillingen fra Helse Nord RHF besluttet styret i Helgelandssykehuset HF 28.05.2013, i styresak 40/2013, å sette i gang utredning av framtidig somatisk sykehusstruktur på Helgeland.

Styret i Helgelandssykehuset HF hadde ferdig utviklingsplan til behandling i styresak 26/2015, og vedtaket er førende for denne saken.

Følgende vedtak ble gjort:

- 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, kreftekirurgi 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 samarbeid med administrerende direktør i Helgelandssykehuset, utarbeider et mandat 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.

Helgelandssykehuset har ferdigstilt utviklingsplanen som skal ligge til grunn for videre planprosess. Utviklingsplanen legger strategiske føringer for det videre arbeidet, som nå går inn i tidligfasen. Planprosessen er beskrevet i Helsedirektoratets veileder «Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter IS 1369». Første steg i tidligfasen er idéfasen. Denne styresaken dreier seg om godkjenning av mandatet for idéfasen. Dersom mandatet blir godkjent kan planprosessen føres videre.



### Hovedmålsettingen for idéfasen er:

I Helsedirektoratets veileder defineres innholdet i idéfasearbeidet. I veilederen heter det at grunnlaget for idéfasen er en utviklingsplan. Utviklingsplanen viser tiltak, i prioritert rekkefølge, som kan gjennomføres innenfor det finansielle handlingsrommet.

- I idéfasen skal tiltaket presiseres og avgrenses mot andre tiltak, både når det gjelder økonomisk bæreevne og tid for gjennomføring.
- I idéfasen skal det utarbeides et mandat for utredningsarbeidet i konseptfasen. Dette mandatet skal vise hvilke alternative, prinsipielle løsninger (konsepter) som skal utredes, samt rammene for tiltaket.

### Mål for idéfasen:

- På grunnlag av utviklingsplan for Helgelandssykehuset skal idéfasearbeidet identifisere mulige, prinsipielle løsninger/alternativer som gjør at Helgelandssykehuset dekker behovet for sykehustjenester på Helgeland. Det skal videreutvikle og identifisere de alternativene som best understøtter visjoner og målsetninger for helsetjenester i hele opptaksområdet på Helgeland.

### Grunnlag for oppstart av idéfasen:

Med utgangspunkt i utviklingsplanen, og forutsatt at det finnes finansielt handlingsrom, kan helseforetaket beslutte at det skal settes i gang en tidligfase for prioriterte prosjekter. Forut for denne beslutningen må helseforetaket ha valgt det prosjektet som har høyest prioritet.

Beslutningen om oppstart av idéfasen skal inneholde et mandat for oppgaven som omfatter:

- Mål for idéfasen
- Mål, forutsetninger og rammer for prosjektet
- Idésøk, identifisering av prinsipielle alternative løsninger (konsepter)
- Ressurser for gjennomføring av idéfasen
- Plan for gjennomføringen av idéfasen

### Innhold i idéfasearbeidet:

I idéfasearbeidet skal behovet for prinsipielle løsningsalternativer presiseres. Alternative løsninger skal også identifiseres. Det omfatter både virksomhetsmessige løsninger og fysiske byggeløsninger (investeringsprosjektet).

Første aktivitet i idéfasen blir å presisere og avgrense de valgte alternativene/løsningene som er kommet fram i utviklingsplanen, og sammenlikne disse med andre mulige løsninger.

Idéfasearbeidet omfatter følgende aktiviteter:

- Gjennomgå utviklingsplanen og eventuelle underlag for denne.
- Nødvendige oppdateringer og suppleringer i beskrivelsen av nåsituasjonen, datagrunnlag og de aktuelle prosjektene i utviklingsplanen. Alle aktivitetstall i utviklingsplanen er fra 2012. Disse tallene må oppdateres
- Avgrense prosjektene fra andre prosjekter i utviklingsplanen. Dette kan omfatte behandlingsskapasiteter, arealer, investeringer og tid.
- Gjennomføre et idé søk som viser bredden i mulige alternative løsninger anbefalt i utviklingsplanen og eventuelle andre alternativer som kan fremkomme. I idéfasen skal det presiseres hvilke alternative løsninger som skal videreføres og utredes i konseptfasen. Alternativene skal være reelle og kunne skilles klart fra hverandre.
- Utarbeide mandat for konseptfasen.
- Utarbeide følsomhetsanalyse (hva-hvis-analyse) på et overordnet nivå.

#### **Beslutninger i slutfasen av idéfasen:**

Idéfasen skal avklare hvilke prosjekter/alternativer som er «liv laga». At et prosjekt/alternativ er «liv laga» betyr at det er:

- **Relevant.** Oppfyller de overordnede målene for helseforetaket.
- **Gjennomførbart.** Kan gjennomføres innenfor helseforetakets finansielle handlingsrom.
- **Levedyktig.** Helseforetakets økonomiske bæreevne kan opprettholdes gjennom prosjektets levetid.

Det står i veilederen «Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter» at det skal utredes tre til fire alternativer - inklusiv 0-alternativet - i idéfasen. Alternativene skal være reelle.

Hvis utviklingsplanen gir entydige avklaringer på hvilke og hvor mange alternativer som bør utredes, kan antallet alternativer reduseres.

#### **Oppbyggingen av rapporten fra idéfasen:**

Idéfasen avsluttes med en idéfaserapport. Den skal omfatte bearbeidet informasjon fra utviklingsplanen om de aktuelle prosjektene/alternativene, samt oppsummere og presisere med bakgrunn i utredningene og analysene i idéfasen.

Idéfaserapporten skal inneholde en plan for konseptfasen.

#### **Mandat for konseptfasen skal utredes i idéfasen:**

Mandatet skal inneholde:

- Mål for konseptfasen, suksesskriterier.
- Mål, forutsetninger og rammer for prosjektet
- Grunnlag for sammenligning av alternativene.
- Kriterier for vurdering og valg.
- Ressurser og plan for gjennomføringen av konseptfasen.

#### **Plan for konseptfasen skal utredes i idéfasen:**

Idéfaserapporten skal omfatte en plan for arbeidet med konseptfasen som skal inneholde:

- Hovedleveranser i konseptfasen.
- Suksessfaktorer.
- Organisering, roller/ansvar, forhold mellom prosjekt og driftsorganisasjon.
- Aktiviteter og milepæler.
- Tidsplan.
- Ressursbehov, kostnader.
- Vurdering og oppfølging av krav til bygningsvern.
- Opplegg og styring og kvalitetsstyring.

### **Spesiell utredning som skal inngå i idéfasen, uten det som er angitt i veileder:**

De alternativene som tas videre fra arbeidet med utviklingsplanen, vil kunne bety avvikling av tre lokalsykehus til fordel for et større sykehus.

Dette innebærer at man i idéfasen må gjøre reelle vurderinger av ulike lokaliseringalternativer opp mot pasientenes behov, tilgjengelighet, økonomi, transportkostnader, klima, miljømessige aspekter og større samfunnsmessige konsekvenser

Lokalisering og valg av tomt for et nytt sykehus ble ikke vurdert i arbeidet med utviklingsplan. Forslag om hvor et eventuelt nytt sykehus kan bygges skal legges inn i idéfasearbeidet. Det skal utredes flere mulige lokaliserings- og tomtealternativer. Hvilke kriterier som skal legges til grunn for lokaliseringsvalg må vurderes tidlig i idéfasen.

Det skal gjøres en vurdering av hvilken lokalisering og tomt som best støtter opp under målsetningene. Vurderingene skal gjøres ut fra de bestemte kriteriene og vektingen av disse.

### **Mandat for idéfasearbeidet Helgelandssykehuset 2025:**

Det vises til tidligere utredninger og styresaker i Helgelandssykehuset og Helse Nord RHF. Styret for Helse Nord RHF ga administrerende direktør, i samarbeid med Helgelandssykehuset, i oppgave å utarbeide et mandat for idéfasen av prosjektet.

For den somatiske delen av virksomheten har prosesser i Helgelandssykehuset, arbeidet med utviklingsplanen, høringer og behandling i styrene i helseforetaket og Helse Nord RHF gitt følgende basis for idéfasen:

#### **1. Mål for idéfasen**

Alternativ 2 og 3 i utviklingsplanen 2025 utredes videre med tanke på en fremtidig organisering av spesialisthelsetjenestetilbudet på Helgeland.

#### **2. Forutsetninger og rammer**

Utredningen av det framtidige spesialisthelsetjenestetilbudet på Helgeland skal baseres på vedtatt arbeids- og funksjonsfordeling i spesialisthelsetjenesten i Helse Nord, styrevedtak i Helgelandssykehuset sak 26/2015, utviklingsplan 2025, rapporten «Desentraliserte spesialisthelsetjenester/LMS Brønnøysund» datert 19.12.2014, føringer fra Nasjonal helse- og sykehusplan når den er behandlet våren 2016 og Helsedirektoratets veileder for tidligfaseplanlegging. Arbeidet med planlegging og gjennomføring av tilbudet i Brønnøysund gis prioritet.

#### **3. Identifisering av prinsipielle alternative løsninger.**

1. I alternativ 2 skal det utredes ett komplett sykehus (tidligere omtalt som sengesykehus) med inntil tre lokalmedisinske sentre (LMS) lokalisert til dagens sykehus og LMS i Brønnøysund. Det bør også 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.
2. I idéfasen skal også behovet for et indremedisinsk sengetilbud ved en eller flere av de desentraliserte lokasjoner vurderes. Lokalisering av det nye Helgelandssykehuset vil påvirke dette behovet.
3. Utredning av alternativene skal også inkludere psykisk helsevern og rus. Det betyr at vi ikke skiller mellom psykisk helse og fysisk helse når det gjelder lokalisering og organisering.
4. Det desentraliserte spesialisthelsetjenestetilbudet/LMS i Brønnøysund skal styrkes i tråd med rapporten «Desentraliserte spesialisthelsetjenester/LMS Brønnøysund» datert 19.12.2014.

5. Utviklingsplanens 0-alternativ skal videreutvikles på en måte som gjør det mulig for Helgelandssykehuset å gå videre til neste fase i prosessen.
6. Utredningen skal beskrive et moderne prehospitalt tilbud som sentralt element i den akuttmedisinske kjeden. Den skal også vise hvordan den prehospitale aktiviteten er tilpasset en ny organisering og lokalisering av spesialisthelsetjenesten. Mulige konsekvenser av å endre lokalisering av luftambulansetjenesten skal også utredes.
7. Idéfaseutredningen skal inneholde minst to forslag til lokalisering av sykehuset. Her skal det, i samarbeid med Helse Nord RHF, utvikles et sett kriterier som lokaliseringsalternativene skal vurderes mot. Anerkjente metoder og kriterier fra andre prosjekter skal legges til grunn. Samfunnsmessige konsekvenser skal analyseres og transportkostnader skal beregnes for alle alternativer.
8. Idéfaseutredningen skal inneholde en ny bærekraftsanalyse basert på nåværende inntektsfordelingsmodell og alle kjente forhold som påvirker den økonomiske situasjonen.

#### 4. Ressurser for gjennomføring av idéfasen

Idéfasen vil bli forsøkt gjennomført innenfor et budsjett på 5 millioner kroner. Arbeidet gjennomføres med bistand fra innleide rådgivere.

Det gjøres oppmerksom på at budsjettet er tentativt og basert på tilsvarende prosesser, og er ikke kvalitetssikret.

#### 5. Plan for gjennomføring av idéfasen

I arbeidet skal deltakelse fra lokalsamfunn og samarbeidsparter i kommunene vektlegges og videreføres slik som i arbeidet med utviklingsplanen. Brukermedvirkning er et sentralt virkemiddel for å lage en god tjeneste og arbeidstakernes kunnskap og erfaringer skal nyttiggjøres gjennom gode medvirkningsprosesser.

Idéfasen har følgende tidsmessige milepæler:

Milepæl	Tidspunkt
Forslag til mandat for idéfasen	29. oktober 2015
Oversendelse av mandat til Helse Nord RHF	30. oktober 2015
Foretaksmøte HOD	November 2015
Behandling i Helse Nord RHF	November 2015
Plan for prosjektorganisasjon, inklusive avklaring av rammeforutsetninger	November - desember 2015
Oppstart av idéfasen	Januar 2016
Arealanalyser inkludert definering av dimensjonerende forutsetninger, primært kvalitetssikring av analysene fra utviklingsplanen	Januar – februar 2016
Alternativ analyse med evaluering	Februar – mars 2016
Plan for gjennomføring av konseptfasen	August 2016
Ferdig idéfase til styret for godkjenning	September 2016
Styrebehandling – godkjenning av idéfase, dokument og plan for konseptfase	Desember 2016
Oversende idéfaserapporten sammen med styrets vedtak til Helse Nord RHF	Januar 2017

## Vurderinger

Det vises til tidligere vedtak. Foreliggende utviklingsplan er en gjennomarbeidet plan som viser hvilke alternativer for sykehusstruktur som gjør helseforetaket best rustet til å møte morgendagens behov for helsetjenester i Helgelandssykehusets nedslagsfelt. Det er viktig å presisere at det er mange år til ny struktur er på plass. I påvente av dette er det behov for å utvikle dagens struktur og arbeidsfordeling og eventuelt ruste opp dagens sykehusenheter i en grad som gjør driften fortsatt forsvarlig. Med dette som bakteppe er det viktig at arbeidet med å videreutvikle 0-alternativet (dagens løsning) blir satt i gang så snart som mulig. Det må gjøres nødvendige endringer og tilpasninger av funksjonsfordeling og aktivitet, samt bygningsmessig arealeffektivisering.

### KONKLUSJON:

Administrerende direktør anbefaler at styret i Helgelandssykehuset vedtar forslag til mandat for idéfasearbeidet i utredningen av framtidig tjenestetilbud for spesialisthelsetjenesten på Helgeland

Styrets forslag til mandat for idéfase sendes til Helse Nord RHF for videre behandling.

Administrerende direktør vil komme tilbake med en egen styresak etter at Helse Nord har behandlet saken. Styresaken skal beskrive hvordan mandatet skal operasjonaliseres og hvordan arbeidet skal organiseres og styres.