

Styresak 62/2016: Helgelandssykehuset 2025 – alternativer som utredes videre

Møtedato: 31.08.16

Møtested: Scandic Syv Søstre, Sandnessjøen

Formål med saken:

Vedta hvilke alternativer som skal utredes videre i 2025-prosjektet.

Bakgrunn:

Styret i Helse Nord har i styresak 136-2015 gitt Helgelandssykehuset i oppdrag å utrede videre alternativ **2** og **3** fra Utviklingsplanen med tanke på å beslutte framtidig organisering av spesialisthelsetjenestetilbudet på Helgeland. Mandatet krever også at Helgelandssykehuset i det videre utredningsarbeidet tar med **0-alternativet** (dagens løsning), samt inkluderer de føringene som kom i Nasjonal helse og- sykehusplan (november 2015) i et utvidet alternativsøk. Føringene i Nasjonal helse- og sykehusplan og mandatet fra Helse Nord tilsier at en kombinasjon av stort akuttisykehus, akuttisykehus og DMS er innenfor rammene for prosjektet (**alternativ 2b**).

- 0-alternativet = dagens løsning
- Alternativ 2a = Stort akuttisykehus med inntil 3 DMS
- Alternativ 2b = Stort akuttisykehus, 1-2 desentraliserte akuttisykehus, inntil 2 DMS
- Alternativ 3 = Stort akuttisykehus som ivaretar all spesialisthelsetjeneste på Helgeland.

DEFINISJONER:



Stort akuttisykehus har et befolkningsgrunnlag på minst 60-80 000 innbyggere og et bredt tilbud innen akuttkirurgi og andre medisinske spesialiteter.



Akuttisykehus skal minst ha akutfunksjon i indremedisin, anestesilege i døgnvakt og planlagt kirurgi. Sykehuset kan ha akuttkirurgi 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.

Helgelandssykehuset følger Helsedirektoratets veileder for tidligfase i sykehusprosjekter. Veilederen presiserer at idéfasen skal starte med et utvidet alternativsøk - å se nærmere på varianter av de ulike alternativene. Styringsgruppa for Helgelandssykehuset 2025 vedtok i sak SG14.16 at utvidet alternativsøk skulle omfatte alternativene som framkommer i tabellen i vedlegg 1, og at det skulle gjøres en enkel simulering før saken nå legges fram for styret i Helgelandssykehuset.

Sykehusbygg har gjennomført en enkel simulering. På bakgrunn av denne anbefaler styringsgruppen at følgende alternativer legges til side og **ikke utredes videre**:

- Alternativ 2b-2 (1 stort akuttssykehus, 2 akuttssykehus, 1 DMS)
- Alternativ 2b-3 (2 akuttssykehus, 2 DMS)
- Alternativ 3 (1 stort akuttssykehus, ingen DMS)

Simuleringen viser at ett stort akuttssykehus uten DMS avviker fra Nasjonal helse- og sykehusplan og samhandlingsreformen. Nasjonal helse- og sykehusplan sier at funksjoner skal samles når det er nødvendig, men samtidig desentraliseres når det er mulig. Desentraliserte spesialisthelsetjenester skal videreutvikles for å gi gode tjenester i nærmiljøet og helhetlige pasientforløp. Alternativ 3 er derfor ikke ønskelig eller gjennomførbart.

Vedlegg 1 og 2 viser nærmere hvilke observasjoner som ble gjort under simuleringen.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret vedtar, på bakgrunn av simulering og alternativsøk, at følgende alternativ utredes videre:

- 0-alternativet (dagens løsning)
- Alternativ 2a – Stort akuttssykehus med inntil tre DMS
- Alternativ 2b-1 Stort akuttssykehus i kombinasjon med akuttssykehus og inntil 2 DMS

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Bjørn Bech-Hanssen

Vedlegg 1: SG-SAK 19/16

Vedlegg 2: Simulering av alternativ 2b-2, 2b-3 og 3