

Møtedato: 30. januar 2019
Arkivnr.: 19/128

Saksbeh/tlf:
Intern prosjektstøtte

Sted/Dato:
Mo, 21.01.19

Styresak 5/2019 Helgelandssykehuset 2025. Oppfølging av styresak 100/2018 Muntlig orientering

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Helgelandssykehuset tar saken til orientering

Formål:

Formålet med saken er å beskrive hvordan adm. dir. vil gå fram for å gjøre sine vurderinger rundt de ni punktene i styresak 100/2018 pkt. 3. Styret har bedt om at vurderinger av disse punktene skal inngå i det endelige beslutningsgrunnlaget som skal legges fram 30. april 2019.

Bakgrunn/Sammendrag:

Den eksterne ressursgruppa la fram sin foreløpige rapport 3. desember 2018. Rapporten er nå ute på høring, med høringsfrist 1. mars 2019.

Styret i Helse Nord har i styresak 169/2018 bekreftet at det skal gjøres ytterligere vurderinger av de ni punktene fra sak 100/2018 Helgelandssykehuset HF, og ber i sitt vedtak samtidig om at høringsprosessen går som planlagt. I denne saken kommenteres ikke ressursgruppas foreløpige rapport, kun styrenes bestilling vedrørende de ni punktene.

Punktene har blitt gjennomgått med representanter for den eksterne ressursgruppa. I sin endelige rapport kommer ressursgruppa til å kommentere hvert punkt ut fra sitt overordnede mandat. Adm. dir. vil som grunnlag for sin endelige tilrådning gjøre en ytterligere, selvstendig vurdering av punktene.

Styrets ni punkter er som følger:

- Psykisk helsevern og TSB
- Fødetilbudet
- Konsepter for desentralisert tilbud i DMS tilpasset forholdene på Helgeland, herunder tilbud til kronikere og skrøpelige eldre
- Samhandling med kommunenes helsetjenester, herunder felles rekrutteringsutfordringer
- Helhetlig helsetilbud i helseregionen
- Konsepter for å ivareta øy befolkningens tilgjengelighet til tjenester

- Vurderinger rundt utvikling av prehospital medisin, herunder muligheter for å flytte diagnostikk ut
- Vurderinger av teknologisk utvikling, både ift transport med fly og helikopter, velferdsteknologi og fjerndiagnostikk
- Alternativskillende økonomiske forhold

Adm. dir. ser behov for en presisering av enkelte av de ni punktene, da det kan være vanskelig å gjøre et klart skille mellom dem. Punktet «Helhetlig helsetilbud i helseregionen» bør behandles som en del av punktene «Samhandling med kommunene (...)» og «Konsepter for desentralisert tilbud i DMS (...)», mens de to punktene som omhandler utvikling av prehospital medisin, velferdsteknologi, fjerndiagnostikk og transport kan sees på under ett. Dette reduserer listen fra ni til sju punkter. I den følgende redegjørelsen presenteres punktene og det videre arbeid med vurderingene i tråd med dette forslaget.

1. Psykisk helsevern og TSB

Punktet vil utdypes med bakgrunn i det arbeidet som allerede er satt i gang i Helgelandssykehuset når det gjelder vaktberedskap, akuttbehandling i døgnavdeling, følgetjeneste, organisatorisk endring til gjennomgående klinikkstruktur og den tidligere arbeidsgruppas rapport om muligheter for en framtidig akuttpsykiatrisk avdeling i Helgelandssykehuset (vedlegg 1). Vurderingen vil beskrive hvordan disse tiltakene er med og bygger grunnmuren for et framtidig tilbud der sengerressurser, inkludert akutt virksomhet, er samlokalisert med den somatiske akutfunksjon i sykehuset og mye av den polikliniske virksomheten fortsatt utføres desentralt i DPS - gjerne i tilknytning til DMS. Det understrekes at spørsmålet om en eventuell akuttpsykiatrisk avdeling på Helgeland krever en tett dialog med Helse Nord, da dette ikke følger dagens funksjonsfordeling i regionen. Samhandling med kommunene om psykisk helse/TSB vil også framkomme under punkt 4, Samhandling med kommunenes helsetjenester.

2. Fødetilbudet

Utgangspunktet er at fødetilbudet følger det akuttkirurgiske tilbudet (jfr. Nasjonal helse- og sykehusplan 2016-2019) Det betyr at framtidens fødeavdeling vil være lokalisert til det sykehuset som har et akuttkirurgisk tilbud. Fødestua i Brønnøysund er tenkt videreført i det planlagte DMS-et der. Adm. dir. ønsker å se nærmere på hvilke avstands- og forsvarlighetsbetraktninger som er gjort andre steder i Nord-Norge og Midt-Norge. Svangerskaps-, føde-, - og barselstilbudet vil være sentralt når innholdet i de ulike DMS-ene skal vurderes. Tilbudet til fødende vil også være en del av betraktningen rundt det prehospitalt tilbudet, herunder følgetjeneste og samhandling med kommunene. Det vil bli innhentet erfaringer fra ordningen «Kjent jordmor» i Danmark og jordmorstyrte tilbud i andre helseforetak.

3. Konsepter for desentralisert tilbud i DMS tilpasset forholdene på Helgeland, herunder tilbud til kronikere og skrøpelige eldre – helhetlig helsetilbud i regionen

Styreseminaret den 30. januar 2019 vil presentere ulike DMS-modeller fra andre steder i landet. Seminaret er starten på det arbeidet Helgelandssykehuset skal gjøre med å definere innhold i DMS på Helgeland. Innholdet i de ulike DMS-ene kan komme til å være ulike, alt etter hvilke behov vi ser at denne funksjonen må dekke for at vi skal skape et helhetlig helsetilbud i regionen. Styret blir holdt løpende orientert om hvordan vi viderefører dette arbeidet.

4. Samhandling med kommunenes helsetjenester, herunder felles rekrutteringsutfordringer – helhetlig helsetilbud i regionen

Adm. dir. fortsetter sin møteserie med kommunene, og gjennomfører et tredje møte i perioden 13.-21. februar (vedlegg 2). Møtene inkluderer både politisk, administrativt og faglig nivå i kommunene. I februar vil det også gå ut en henvendelse til samtlige kommuner der Helgelandssykehuset ber om å få tilsendt kommunenes strategiske planer for helse- og omsorgstjenesten samt rekrutteringsplan. For å kunne gjøre gode vurderinger på dette punktet er det avgjørende at Helgelandssykehuset har god innsikt i kommunenes utfordringer og planer for å møte disse. Noe av grunnlaget for dialog med kommunene vil også være NPR-data om sykehusforbruk, siden behov og forbruk varierer mellom kommunene.

5. Konsepter for å ivareta øybefolkningens tilgjengelighet til tjenester

Det er opprettet kontakt med de andre helseforetakene i Nord-Norge for å innhente informasjon om hvordan de har organisert sine tjenester rundt befolkningen som bor uten fast landforbindelse. Dette punktet må også sees i sammenheng med de vurderingene som gjøres rundt prehospitale tjenester, fjerndiagnostikk og velferdsteknologi.

6. Vurderinger rundt utvikling av prehospital medisin, herunder muligheter for fjerndiagnostikk og bruk av velferdsteknologi, samt vurderinger av teknologisk utvikling, både ift transport med fly og helikopter

Sykehusbyggs teknologinotat er en sentral kilde når det skal gjøres betraktninger rundt dette punktet. Helgelandssykehuset har tatt initiativ til et trepartssamarbeid om utvikling og implementering av velferdsteknologi med representanter fra foretaket, lokalt næringsliv og kommuner (vedlegg 3). Det blir avholdt møte nr. 2 23. januar, og det blir arrangert en workshop i mars. På workshopen vil det være deltakere fra de tre partene, inkludert fagfolk fra både Helgelandssykehuset og kommunene. Helgelandssykehusets samhandlingssjef deltar også i en ressursgruppe for medisinsk avstandsoppfølging, nedsatt av Helsedirektoratet.

Det blir opprettet kontakt med Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS), Luftambulansetjenesten og kompetansemiljø ved OUS og St. Olavs hospital. Disse innehar ekspertise på området, og vil også kunne råde adm. dir. til hvilke studier/praksis som er å finne i andre land det er naturlig å sammenlikne seg med.

7. Alternativskillende økonomiske forhold

Sykehusbygg har fått i oppdrag å vurdere dette punktet.

Parallelt med ressursgruppens arbeid ble det gjennomført en økonomisk bæreevneanalyse med støtte fra Deloitte. Arbeidet ble presentert i Helgelandssykehusets styremøte den 24. oktober 2018 (styresak 86/2018 - Helgelandssykehuset 2025). Resultatene indikerer evne til å bære en investering på ca. 3.5 mrd. ved ett stort akuttsykehus.

Forskjellene i investeringsbehov ved ett eller to akuttsykehus eller innholdet i nye DMS er ikke tilstrekkelig utredet for å gi nøyaktige drifts- og investeringskalkyler. Men det vil være mulig å komme lenger i vurderingene av alternative investeringsbehov med å gjøre generelle antagelser ved ulike lokalisasjoner, og se på hvor mye areal som er tilgjengelig og gjenbrukbart i nåværende sykehusbygg.

Med utgangspunkt i gjennomførte bærekraftanalyser vil man gjøre vurderinger på hvordan tilgjengelige investeringsmidler totalt sett best kan nyttes til sykehusbygg, psykiatribygg, DMS-er og til oppgradering av de prehospitale tjenestene.

Til orientering:

I styremøtet blir det gitt en presentasjon om konsekvensutredninger etter plan- og bygningsloven, og hva det innebærer.

Mo, 21. januar 2019

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør

Vedlegg:

1. Vurdering av muligheten for etablering av akuttpsykiatrisk post i Helgelandssykehuset. Rapport fra arbeidsgruppe 5.
2. Invitasjon og agenda for møte mellom adm. dir. og kommunene
3. Invitasjon og agenda for møte om velferdsteknologi