



Helgelandssykehuset



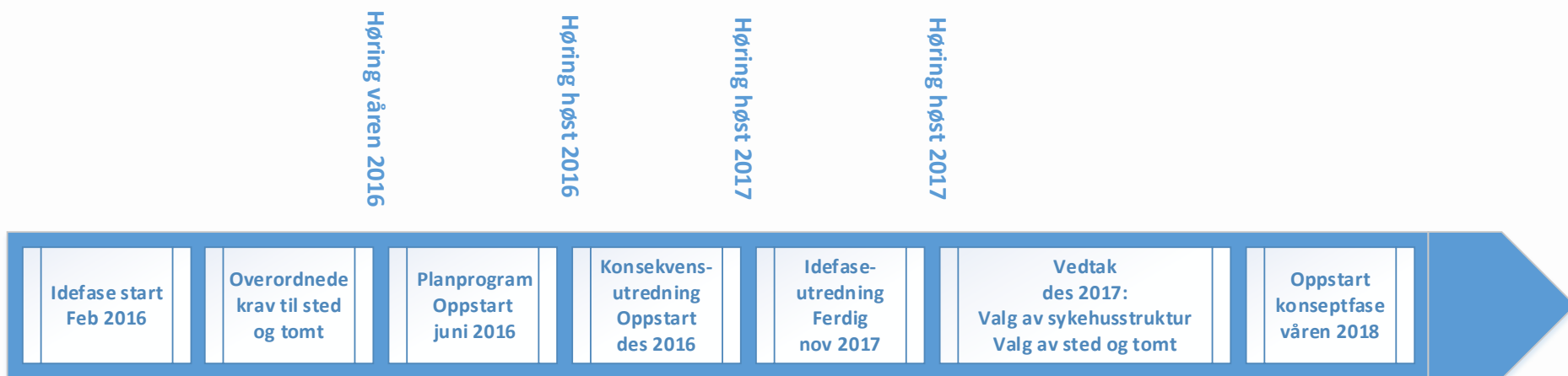
2025

Idéfase Helgelandssykehuset 2025

Valg av fremtidens sykehus på Helgeland –

- Høsten 2017 vil det være klart hvilken struktur det framtidige Helgelandssykehuset skal ha, og hvor et eventuelt stort akuttsykehus kan bygges.
- Frem mot denne avgjørelsen legger Helgelandssykehuset opp til en åpen og transparent prosess.

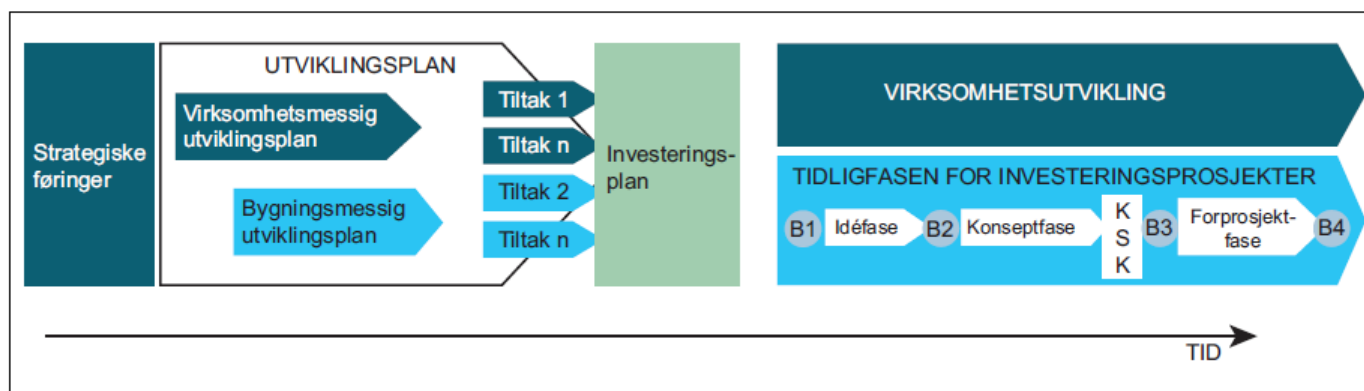
Fremdrift





Forutsetning og rammer

- Oppdragsdokument 2013
 - *Helgelandssykehuset HF skal videreutvikle et godt lokalsykehusstilbud og en desentralisert spesialisthelsetjeneste på Helgeland, i samarbeid med kommunene, samt styrke forskning, fagutvikling og utdanning*
- Utviklingsplan 30.04.2015
- Desentraliserte spesialisthelsetjenester/DMS Brønnøysund 19.12.2014
- Føringer fra Nasjonal helse- og sykehusplan, behandles våren 2016
- NOU 2015:17 «Først og Fremst» - et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus»
- Helsedirektoratets veileder for Tidligfaseplanlegger



Figur 21.2 Styringsystemet innebærer følgende prosess knyttet til utvikling av tjenestetilbudet og planlegging av investeringsprosjekter.

Kilde: Veileder Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter. Helsedirektoratet

Idéfasen

Iht veileder for tidligfaseplanlegger i sykehusprosjekter:

Idéfasen skal avklare hvilke alternative prosjekt som er "liv laga". At et prosjekt (eller en løsning) er "liv laga" innebærer at det er:

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

Mandat for idéfassen

Mål for idéfassen

Alternativ 2 og 3 i Utviklingsplanen 2025 utredes videre med tanke på å beslutte fremtidig organisering av spesialisthelsetjenestetilbudet på Helgeland.

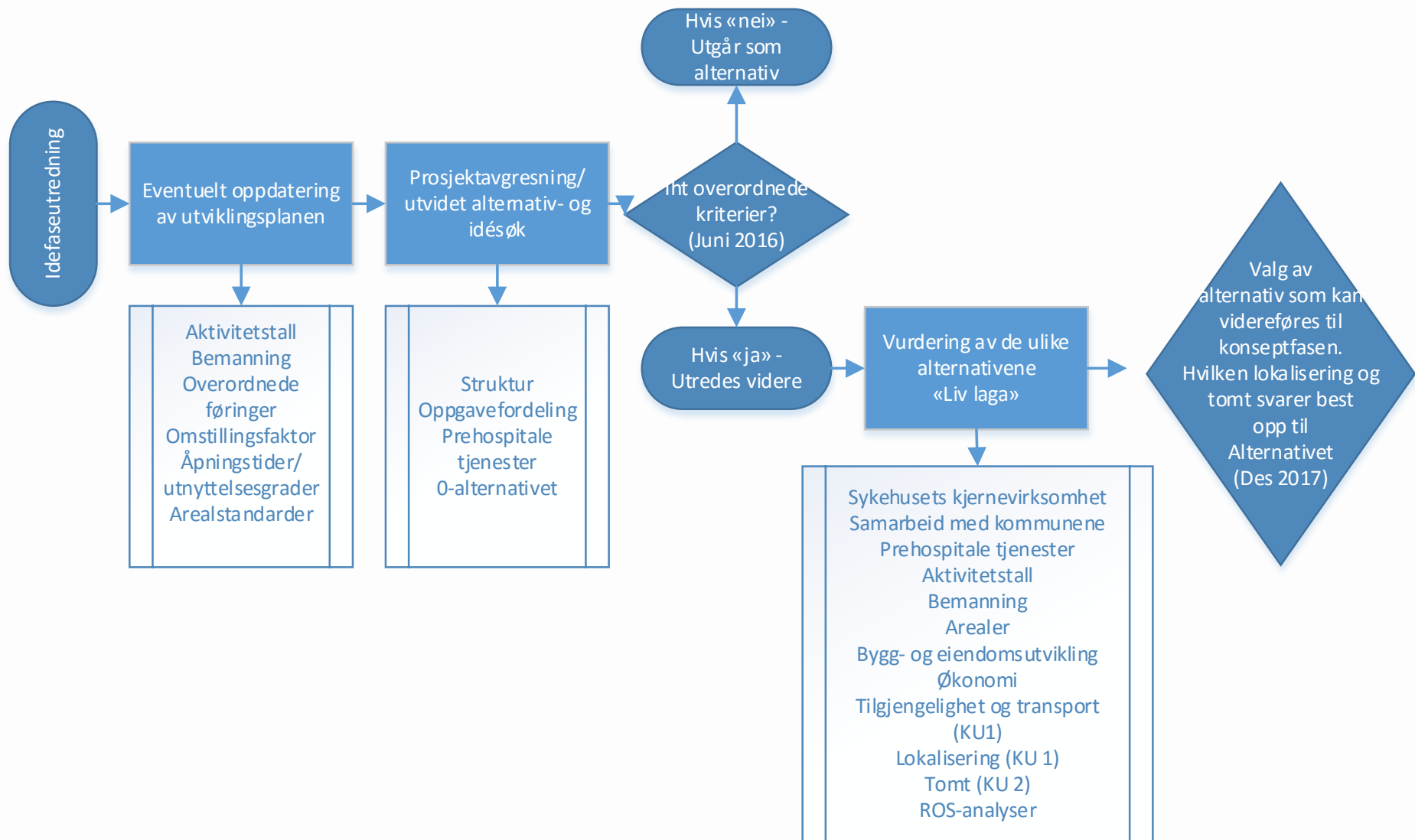
Mål med idéfassen er å komme frem til hvilke alternativ en ønsker å ta med seg videre i konseptfasen. Idéfasearbeidet starter med å klargjøre hvilke alternativer som skal utredes fullt ut i idéfassen. Dette arbeidet må ta hensyn til de foreløpige føringer i utkast til ny nasjonal helse- og sykehusplan.

Alternativ		Tilleggsutredninger iht utviklingsplanen	Lokalisering/tomt	Oppgaver og funksjoner
0	0-alt	Psykiatri/rus Prehospitalt tilbud Fremskriving 2030 Samhandling med kommune Bærekraftanalyser	Iht dagens modell	Dagens oppgaver og funksjonsfordeling blir videreført.
2a	Stort akuttsykehus med inntil 3 LMS/DMS	Avklares om alt er iht nasjonal helse- og sykehusplan. Kompletteres for: - Psykiatri/rus - Prehospitalt tilbud - DMS Brønnøysund - Fremskriving 2030 - Samhandling kommune - Bærekraftanalyser	- Utrede i idefasen - DMS Brønnøysund	Stort akuttsykehus med døgnkontinuerlig beredskap innenfor indremedisin, kirurgi og anestesi. Innhold i LMS/DMS utredes i idefasen.
2b	Stort akuttsykehus 1-2 desentrale akuttsykehus indremedisin Inntil 2 LMS/DMS	Avklares om alt er iht nasjonal helse- og sykehusplan. Kompletteres for: - Psykiatri/rus - Prehospitalt tilbud - DMS Brønnøysund - Fremskriving 2030 - Samhandling kommune - Bærekraftanalyser	- Utrede i idefasen - DMS Brønnøysund	Stort akuttsykehus for kirurgi. 1-2 akuttsykehus for indremedisin, innhold utredes i idefasen. Innhold i LMS/DMS utredes i idefasen.
3	Stort akuttsykehus som ivaretar all spesialisthelsetjeneste på Helgeland.	Avklares om alt er iht nasjonal helse- og sykehusplan. Kompletteres for: - Psykiatri/rus - Prehospitalt tilbud - DMS Brønnøysund - Fremskriving 2030 - Samhandling kommune - Bærekraftanalyser	- Utrede i idefasen	Stort akuttsykehus med døgnkontinuerlig beredskap innenfor indremedisin, kirurgi og anestesi. All spesialisthelsetjeneste inkl psykiatri og rus på Helgeland er samlet.

Beskrivelse av enkelte delprosesser

Idéfasen vil resultere i 2 parallelle utredningsprosesser:

- Idéfaseutredning
- Lokalisering og tomteutredninger basert på offentlig planprosess iht Plan- og bygningsloven med:
 - Konsekvensutredning, regionale tema (KU-del 1)
 - Konsekvensutredning, kommunale tema (KU-del 2)



Lokalisering-tomt

Vurdering av tomt og lokalisering skal inngå i idéfasen.

Utredning baseres på Plan- og bygningsloven og forskrift om konsekvensutredning (KU).

Etablering av akuttsykehus på Helgeland er av en størrelse som utløser krav om konsekvenser for miljø og samfunn etter Konsekvensutredningsforskriftens §2, e, f og g.

Konsekvensutredning anbefales utført før valg av tomt er gjort, slik at det er mulig å vurdere konsekvenser av alternative tomter opp mot hverandre for å sikre best mulig beslutningsunderlag.

Innspill til berørte kommuners kommunedelplans arealdel. Kommuneplanens arealdel er et strategisk plandokument som viser sammenheng mellom framtidig samfunnsutvikling og arealbruk.

Lokalisering og tomt

Sommer 2016:

- Valg av hvilke kommuner som kan være aktuelle for lokalisering av sykehus på Helgeland. Baseres på overordnede krav og retningslinjer til lokalisering og tomt – objektive statlige, regionale og sykehusfaglige krav og retningslinjer.
- Aktuelle kommuner inviteres inn i en planprosess basert på Plan- og bygningslovens retningslinjer for utredning av konsekvenser ved lokalisering og tomt. Oppstart juni 2016.

Desember 2017:

- Valg av fremtidig sykehusstruktur på Helgeland.
- Omfatter også valg av lokalisering(er) og tomt(er)

Tomtevalg gjennom 5 prosesser

1. Sammenstilling overordnede krav og retningslinjer til lokalisering og tomt
2. Planprogram
3. Konsekvensutredning – regionale tema
4. Konsekvensutredning – kommunale tema
5. Idefaseutredning

Tomtevalg gjennom 5 prosesser

Sammenstilling av overordnede krav og retningslinjer til lokalisering og tomt

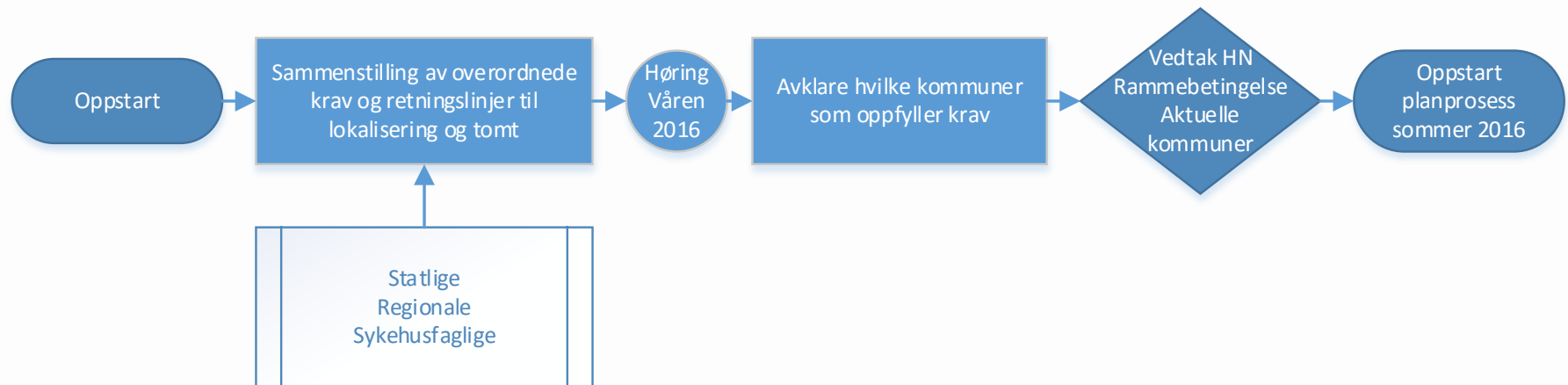
- I perioden før oppstart av planprogrammet vil Helgelandssykehuset HF avklare hvilke overordnede krav og retningslinjer som finnes til lokalisering og tomt for et stort akuttisykehus.
- Omfatter objektive, overordnede statlige, regionale og sykehusfaglige krav og retningslinjer som vil danne grunnlag som rammebetingelser for planarbeidet og oppstart av planprogrammet.
- Rammebetingelsene til lokalisering og tomt sendes ut på offentlig høring.

Tomtevalg gjennom 5 prosesser

Sammenstilling av overordnede krav og retningslinjer til lokalisering og tomt

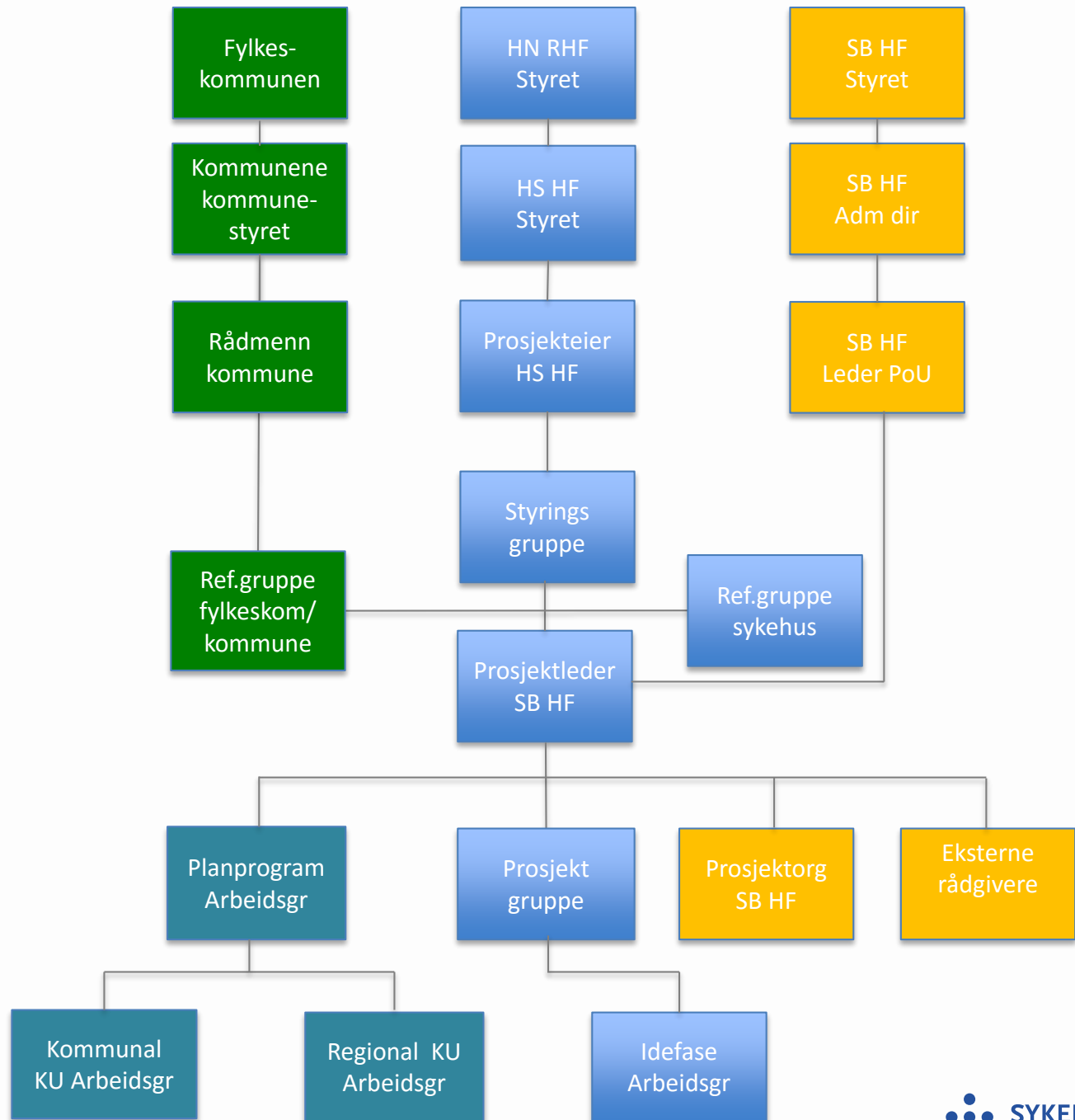
- Rammebetingelsene vil danne grunnlag for hvilke kommuner som inviteres til å delta i videre planprosess og igjen komme med forslag til aktuelle tomter som oppfyller kravene og retningslinjene.
- Helse Nord vedtar hvilke overordnede krav og retningslinjer som skal gjelde for lokalisering og tomt av stort akuttsykehus på Helgeland og hvilke kommuner som da vil være aktuelle i videre planprosess.
- Vedtak skjer i juni 2016.

Overordnede krav og retningslinjer til lokalisering og tomt



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
Oversendelse av forslag til revidert mandat til Helse Nord RHF	4. desember 2015
Behandling av revidert mandat i Helse Nord RHF	Desember 2015
Plan for prosjektorganisasjon, inklusive avklaring av rammeforutsetninger	Januar 2016
Oppstart av idéfasen	Februar 2016
Arealanalyser inkludert definering av dimensjonerende forutsetninger, primært kvalitetssikring av analysene fra utviklingsplanen	Februar-april 2016
Alternativ analyse med evaluering	Mars-mai 2016
Styrebehandling av hvilke alternativ som skal utredes videre i idéfasen.	Juni 2016
Styrebehandling av kriterier som lokaliserings-alternativene skal vurderes mot.	Juni 2016
Kommunal konsekvensutredning inkl. høring	Oktober 2017*
Regional konsekvensutredning inkl. høring	Juni 2017
Plan for gjennomføring av konseptfasen	Juli 2017*
Ferdig idéfase til styret for godkjenning	November 2017*
KSI	November 2017*
Styrebehandling Helgelandssykehuset HF – godkjenning av idéfase, dokument og plan for konseptfase	Desember 2017
Oversende idéfaserapporten sammen med styrets vedtak til Helse Nord RHF	Desember 2017



Medvirkning

Aktiv medvirkning fra ansatte, brukerorganisasjonene, offentlige planmyndigheter og andre berørte parter er en forutsetning for et vellykket sluttresultat i prosjektet for idéfase Helgelandssykehuset 2025.

All medvirkning i prosjektet er rådgivende.

Det legges opp til 2 ulike medvirkningsprosesser ifm idéfasen:

- Medvirkningsprosess ifm konsekvensutredning basert på Plan- og bygningsloven
- Medvirkningsprosess for idefaseutredning.

Medvirkning ifm konsekvensutredning basert på Plan- og bygningsloven

- Prosessen med valg av lokalisering og tomt og konsekvenser av disse valgene, vil skje gjennom en åpen, transparent og demokratisk prosess.
- Fylkeskommune, berørte kommuner og andre parter inviteres inn i en planprosess som er basert på Plan- og bygningslovens prosesser og fra før kjent for berørte parter.
- Beslutningsunderlag fra hver fase sendes ut på offentlig høring til planmyndigheter og berørte parter.

Medvirkning ifm idéfaseutredningen

Arbeidsgruppene fra utviklingsplanen videreføres inn i idéfasen. Det etableres i tillegg 3 nye arbeidsgrupper for:

- Rus og psykiatri
- Prehospitale tjenester
- Primærhelsetjenesten, samhandling

- I første del av idéfasen når forutsetningene fra utviklingsplanen oppdateres og kvalitetssikres, inviteres arbeidsgruppene inn til felles workshop over 3-4 perioder.

- Deltakelsen vil variere fra gruppeledere til alle medlemmene i arbeidsgruppene.

Organisering

Styringsgruppe

HS HF v/adm. dir. Per Martin Knutsen (leder)
HS HF v/medisinsk dir. v/Fred Mürer
HS HF prosjektansvarlig v/Bjørn Bech-Hanssen
Helse Nord
HS HF enhetsdir. Prehospitale tjenester v/Bjørn Haug
HS HF Psykiatri og rus
Brukerrepresentant
Tillitsvalgrepresentant v/Cecilie Mo Liland NSF, HTV Mosjøen
Hovedverneombud v/Tor Magnus Molund

Sekretariat:

SB HF Prosjektleder v/Vigdis Hartmann
Observatører: HS HF Kommunikasjonssjef

Referansegruppe sykehus

HS HF enhetsdir. Mo i Rana v/Thomas Skonseng
HS HF enhetsdir. Mosjøen v/Venche Abel
HS HF enhetsdir. Sandnessjøen v/Rachel Berg
HS HF samhandlingssjef v/Iren Ramsøy
Områdesjef akutt og kirurgi Mo i Rana v/Michael Johannes Strehle
Områdesjef akutt og kirurgi i Sandnessjøen v/Svein Arne Monsen
Den Norske Legeforening
Norsk Sykepleierforbund
HS HF Hovedverneombud

Sekretariat:

HS HF Sekretær Hege Marlen Brønlund

Organisering	
Prosjektgruppe	<p>SB HF Prosjektleder v/Vigdis Hartmann (leder) HS HF Prosjektansvarlig v/Bjørn Bech-Hanssen SB HF Programmeringsleder v/Gunn Håberget Rådgiver planprosess/KU</p> <p>Øvrige deltakere (deltar etter behov):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Øvrige planleggere hos SB HF • Ledere for arbeidsgruppene • Leder for planprogrammet
Idéfase - arbeidsgruppe	<p>Gruppeledere fra Utviklingsplanen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • AG1 Framskrivning av pasientaktivitet • AG2 Bygg • AG3 Transport • AG4 Stabilisering og rekruttering <p>Nye arbeidsgrupper:</p> <ul style="list-style-type: none"> • AG5 Psykiatri og rus • AG6 Prehospitaltjenester • AG7 Primærhelsetjenesten, samhandling <p>Koordinator/sekretariat: Sykehusbygg HF</p>

Organisering	
Referansegruppe fylkeskommune og kommune	<p>2 Kommunerepresentanter fra Helgeland regionråd 2 Kommunerepresentanter fra Sør-Helgeland regionråd 2 Kommunerepresentant fra Indre Helgeland regionråd Fylkeskommunen</p> <p>Koordinator/sekretariat: Fylkeskommunen Observatør: Fylkesmann, Statens Vegvesen</p>
Planprogram-arbeidsgruppe	<p>1 representant fra hver aktuell kommune Helse Nord v/..... HS HF Prosjektansvarlig v/Bjørn Bech-Hanssen Sykehusbygg HF v/PL Vigdis Hartmann Fylkeskommune Fylkesmann Statens Vegvesen</p> <p>Koordinator/sekretariat: Rådgiver planprosess/KU</p>
Regional KU - arbeidsgruppe	<p>Koordineres av arbeidsgruppe for planprogrammet Arbeidsmøter underveis med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Statens Vegvesen • Representanter fra kommunene • Fylkeskommune • Helsefortak mfl <p>Koordinator/sekretariat: Rådgiver planprosess/KU</p>

Organisering

Kommunal KU –
arbeidsgruppe(r)

Utarbeides for hver aktuell kommune
Koordinator/sekretariat: Rådgiver planprosess/KU

Overordnede mål for medvirkning

For idéfaseutredningen –

- Sikre prosjektets funksjonalitet og andre brukerrelaterte kvaliteter
- Sikre relevant informasjonsflyt fra driftsorganisasjonen til prosjektet
- Skape kunnskap, motivasjon og eierskap til prosjektet