

Status vedrørende iverksetting av strukturvedtaket til helseministeren

1. Styret i Helse Nord RHF viser til adm. direktørs saksframlegg og anbefaler at arbeidet med konseptfasen for prosjekt Helgelandssykehuset 2025 gjennomføres i tråd med saksutredningen.
 - Prosjektet har fulgt alle oppgaver og betingelser som er satt gjennom styringsdokument for konseptfasen steg 0 og styringsdokument for konseptfasen steg 1.
2. Strukturen på det somatiske tjenestetilbudet i Helgelandssykehuset skal baseres på modellen med ett sykehus som etableres på to lokasjoner som følger: a) Helgelandssykehuset Sandnessjøen etableres som helseforetakets hovedsykehus med følgende funksjoner: Akuttisykehus med indremedisin med akuttberedskap, generell kirurgi med akuttberedskap, fødeavdeling, anestesi, laboratoriefunksjon og radiologi (i vaksamarbeid med Nordlandssykehuset). Det foreslås videre at Helgelandssykehuset Sandnessjøen skal ha urologi, plastikk-kirurgi, spesialisert rehabilitering/fysikalsk medisin, og øre-nese-hals som krever sengekapasitet. b) Helgelandssykehuset Mo i Rana etableres som akuttisykehus: Indremedisin med akuttberedskap, generell kirurgi med akuttberedskap, ortopedi med akuttberedskap, fødeavdeling, anestesi, laboratoriefunksjon og radiologi (i vaksamarbeid med Nordlandssykehuset HF). c) DMS i Brønnøysund planlegges som forutsatt. Helseforetakets hovedkontor og ledelse legges til hovedsykehuset i Sandnessjøen.
 - Prosjektet har fulgt dette vedtakspunktet gjennom utvikling av faglig strategisk utviklingsplan (FSU), utvikling av hovedprogram og utviklingen av 3 ulike konsepter i konseptfasen steg 1. Funksjonsfordeling i tråd med vedtaket framkommer i FSU og styringsdokumentet. Funksjonsfordelingen viser at hovedsykehuset skal ha den bredeste fagporteføljen.
 - Konseptrapporten for konseptfasen steg 1 bygger på disse forutsetningene. Prosjektets målhierarki og evalueringskriteriene for konseptvalget har grunnlag i disse premissene. Målhierarkiet og evalueringskriteriene er vedtatt av styrene i HSYK og i HN RHF.
 - Konseptrapporten tilkjenner at prosjektet har lagt ettsykehusmodellen på to lokalisasjoner til grunn i sitt arbeid.
 - DMS Brønnøysund er etablert og i drift.
 - Helseforetakets adresse er flyttet til Sandnessjøen.
 - Foretakets ledelse er etablert med brorparten av toppledelsen i Sandnessjøen – stillinger på dette nivået er lyst ut med arbeidssted Sandnessjøen. AD, med. direktør, fagsjef og prosjektdirektør har alle arbeidssted Sandnessjøen. Det samme har tre av foretakets kliniksjefer.

- Sentrale administrative støttefunksjoner skal legges til Sandnessjøen. Det er besluttet ordlyd i arbeidsavtaler og utlysninger i saken om hovedkontor og ledelse som understøtter fremdriften i dette.
 - En overføring av akutt- og døgndrift i Mosjøen etablerer modellen med ett sykehus på to lokasjoner som har funksjoner som akutt sykehus.
3. Sykehuset i Mo i Rana lokaliseres ved nåværende bygningsmasse. Lokaliseringen av sykehuset i Sandnessjøen og omegn avgjøres i konseptfasen.
- Konseptrapporten viser at prosjektet har lagt til grunn denne premissen og har foreslått å integrere somatikk og psykisk helsevern i og ved eksisterende bygningsmasse for det somatiske sykehuset i Rana.
4. I konseptfasen utredes etablering av polikliniske somatikk-tilbud samlokalisert med kommunale helsetjenester i Mosjøen. Som del av utredningen vurderes også det somatiske tilbudet til pasienter innen psykisk helsevern.
- Prosessen med å utrede det framtidige somatiske tilbudet i Mosjøen startet i februar 2022. Det har gjennom 2022 vært en omfattende medvirkningsprosess som innbefatter kommunene Vefsn, Grane og Hattfjelldal, fastlegene i de samme kommunene, brukerutvalget og ansatte i Mosjøen.
 - Styret vedtok i sitt møte den 23.08.22. at administrasjonen skulle komme tilbake med et forslag på det framtidige tilbudet i Mosjøen så snart som mulig. Dette legges frem for styret i februar 2023.
 - Det skal arbeides videre med hvilke tjenester kommunene omkring Mosjøen ser vi kan samarbeide om og/eller samlokalisere. Beslutning om samlokalisering gjøres fortløpende når det er mulig og er lagt opp til å behandles i forprosjektfasen. Dette vil også være en sak som Helsefellesskapet (ev ekstraordinært OSO) kan jobbe videre med for alle lokasjoner i Helgelandssykehuset.
 - Gjennom et utredningsarbeid i klinikk for psykisk helse og rus er det avklart at klinikkens behov for somatikk tjenester knytter seg til noe indremedisin og laboratorietjenester. Øvrige somatiske tjenester skal disse pasientene tilbys gjennom fastlegesystemet og gjennom et spesialisthelsetjenestetilbud likt det den øvrige befolkningen får.
5. Styret forutsetter at Helgelandssykehuset HF skal drives som ett sykehus på tvers av geografiske lokalisasjoner. Befolkningen skal møte en kunnskapsbasert praksis, og det skal være en lik tilnærming til arbeidet med kvalitet.
- Sykehuset er etablert som ett sykehus med gjennomgående klinikkorganisering (KGO).
 - Kvalitetsarbeidet er organisert tverrgående på lik linje med klinikkene.
 - Det er tilrettelagt for at ansatte skal kunne jobbe på flere lokasjoner i foretaket.

6. Styret ber om at tjenestetilbudet i rus og psykisk helsevern videreutvikles med basis i dagens DPS-struktur med sengekapasitet og poliklinikker. I konseptfasen må det også gjøres en vurdering av hvordan det somatiske tilbudet til pasienter innen psykisk helsevern og rus skal styrkes innen framtidig struktur, jf. nasjonale målsettinger.
 - Dagens DPS-struktur er opprettholdt i konseptforslagene.
 - I alle konseptforslagene legges det til rette for at somatikk og psykiatri samlokaliseres. Dette øker mulighetene for sambruk av arealer, sambruk av tjenester samtidig som tilgjengelighet for somatiske tjenester for psykiatrien kommer nærmere og tilgjengelighet for psykiatriske tjenester kommer nærmere somatikken.
7. Styret ber adm. direktør om å sørge for at Helgelandssykehuset HF gjennomgår plan for prehospitaltjenester så raskt som mulig.
 - Det er utarbeidet en strategi for prehospitaltjenester.
 - Det er gjort et estimat av behovet i forbindelse med bæreevneanalysen i konseptfasens steg 1.
 - Det endelige tilbudet knyttet til prehospitaltjenester avklares i konseptfasen avhengig av planen knyttet til vedtakspunkt 4 over (utredningen av det framtidige polikliniske somatikk-tilbudet i Mosjøen).
 - I den nåværende situasjonen er estimatet for økt ambulansebehov lagt til grunn, men det er også gjort vurderinger av det helhetlige tilbudet for akuttberedskap. Det planlegges for gjennomgang av planen i samarbeid med involverte kommuner etter at et vedtak er fattet.
8. Styret ber adm. direktør om å ta initiativ til et samarbeid med Nord universitet om videreutvikling av sykepleierutdanningen på Helgeland slik at kapasiteten økes, rekrutteringen kan styrkes og praksisplassene i spesialisthelsetjenesten brukes til å utdanne sykepleiere.
 - Kontakt om samarbeid er etablert og systematisert.
 - I tillegg har Helgelandssykehuset i samarbeid med kommunene på Helgeland og VID vitenskapelige høyskole utviklet og etablert en sykepleierutdanning i Sandnessjøen. 2. Kull har alt startet opp.
 - I samarbeid med UiT, kommunene på Helgeland og Helgelandssykehuset er det etablert et erfaringsbasert masterstudium i e-Helse i Mo i Rana.
9. For å styrke rekrutteringen av leger på Helgeland ber styret adm. direktør om å ta initiativ til et samarbeid med Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet slik at medisinerstudenter får gjennomført 5. og 6. år av utdanningen på Helgeland, etter modell fra Bodø og Hammerfest.
 - Kontakt om samarbeid er etablert og systematisert. UiT har vært på møter og befaring i Helgelandssykehuset og det er satt ned ulike arbeidsgrupper.

- En framtidig legeutdanning på Helgeland er planlagt med base og administrasjon i hovedsykehuset i Sandnessjøen.

10. Helgelandssykehuset har ansvar for spesialisthelsetjenesten til den sørsamiske befolkningen på Helgeland. Styret forventer at det legges til rette for et godt tilbud til den sørsamiske befolkningen i den nye strukturen.

- Sykehuset har ansatt en koordinator for det samiske i 50% stilling.
- Sykehusets koordinator for det samiske er medlem i prosjektets styringsgruppe.
- I tråd med målhierarkiet for prosjektet skal byggene utformes med materialer og farger som bidrar til at den sørsamiske befolkningen opplever et sykehus de identifiserer seg med, jmfør styresak 12/2022(HSYK) og 48/2022(HN). Dette er forutsatt ivaretatt i senere faser av prosjektet og der det er mulig i forbindelse med vedlikehold og oppgraderinger.