



Møtereferat Nye Helgelandssykehuset - styringsgruppen

Møtetittel	Styringsgruppemøte, Nye Helgelandssykehuset		
Møtested	Teams	Møtetid	12.03 kl. 11.00 -13.00
Møtenummer	03/21	Innkalt av/dato	M. Myrvang 05.03
Referent	Merethe Myrvang		
Kopi			
Vedlegg			

Navn	Org.	Til stede	E-post
Hulda Gunnlaugsdottir	HSYK	x	Hulda.gunnlaugsdottir@helgelandssykehuset.no
Hilde Rolandsen	HN	x	Hilde.rolandsen@helse-nord.no
Randi Spørck	HN	x	randi.midtgard.Sporck@helse-nord.no
Klaus Becker	HSYK	x	klaus.walter.heinrich.becker@helgelandssykehuset.no
Ivar Hanssen	HSYK	x	ivar.hanssen@helgelandssykehuset.no
Jim Fagerdal	HSYK	x	jim.roger.fagerdal@helgelandssykehuset.no
Per Hansen	Brukerutvalget	x	perihavet@gmail.com
Anne Karlsen	OUS	x	karlsa@ous-hf.no
Terje Gårdsmoen	OUS	x	tergaa@ous-hf.no
Torben Wisborg	FIN	x	torben.wisborg@finnmarkssykehuset.no
Sissel Alterskjær	KTV		sissel.alterskjaer@helgelandssykehuset.no
Jeanette Mikalsen	KVO	x	jeanette.mikalsen@nordlandssykehuset.no
Prosjektsekretariat			
Torbjørn Aas	HSYK	x	Torbjørn.aas@helgelandssykehuset.no
Merethe Myrvang	HSYK	x	merethe.myrvang@helgelandssykehuset.no
Vigdis Hartmann	SB	x	vigdis.hartmann@sykehusbygg.no
Arild Vassenden	SB	x	arild.vassenden@sykehusbygg.no
Øyvind Hope	SB	x	oivind.hope@sykehusbygg.no
Rune Holm – deltok under sak 17	HSYK	x	rune.holm@helgelandssykehuset.no



Saksliste

1. Godkjenning av innkalling og saksliste
2. Godkjenning av referat fra 12.02.21
3. Status for arbeidet i prosjektet (ca. 45 min)
4. Framskrivning – metode og prosess (ca. 30 min)

Eventuelt

Evaluerings av møtet

Saksnr.	Vedtak/ orientering	Sak	Ansvar
SG 05/21	V	Godkjenning av innkalling og saksliste. Merknad: ved en inkurie er flere saker satt opp med vedlegg. Kun sak 17 har vedlegg. Innkalling og saksliste godkjent.	
SG 16/21	V	Godkjenning av referat fra 12.02.21 Referatet ble godkjent	
SG 17/21	O	Status for arbeidet i prosjektet Torbjørn Aas orienterte om status i prosjektet: <ul style="list-style-type: none">• Arbeidet går etter plan, vi er i rute.• Oppdatert ROS – risikobildet er redusert. ROS monitoreres fortløpende og oppdateres hver måned. God dialog med samarbeidsparter og Helse Nord.• Tomteprosessen – grovsiling fram til styremøtet 26. april. Ca. 6 rangerte tomter blir presentert og sendes ut på innspillsrunde til kommuner og sektormyndigheter. Kort orientering om korrespondanse med Vefsn kommune. Tomta på Nyland blir ikke vurdert videre da den ligger utenfor definert geografisk område for tomtesøk.• Angående vedlegg fra DPS Ytre Helgeland – svart ut internt, vil bli arrangert et møte med miljøet der i neste uke. Kommentar fra Mikalsen: Støtter bekymringen	

		<p>rundt manglende representasjon hva omhandler geografisk tilhørighet samt arbeidstakerrepresentasjon.</p> <p>Arild Vassenden, Sykehusbygg, orienterte om arbeidet i arbeidsgruppene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klargjøring av funksjonsfordeling som er fastlagt, hva som er til vurdering. • Vedtakspunkt 4 – det <u>polikliniske tilbudet</u> i Mosjøen. • Godt samarbeid, mye energi i gruppene. <p>Kommentar fra Wisborg: Ønske om å få presentasjonene tilsendt i forkant</p> <p>Aas: Mai-juni blir en hektisk periode. Mange saker som skal styrebehandles til våren, kan bli behov for justering av tidsplan for styrebehandlinger. Vil komme tilbake til dette hvis det blir nødvendig.</p> <p>Øyvind Hope, Sykehusbygg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasienthotell – til diskusjon og refleksjon. Må tas beslutning om dette senere i prosjektet. Ordinære hotell kan brukes som sykehotell dersom sykehuset er plassert i rimelig nærhet. <p>Innspill: Når det gjelder kapasitet og sengekapasitet – er hjemmesykehus tatt med i beregningene? AD: Dette skal tas inn. Det er et stort mulighetsrom med tanke på den spredte bosettingen her. Innspill: Mange gode erfaringer med hjemmesykehus i andre foretak; på mange pasientområder kan dette gi langt større fleksibilitet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Økonomisk bæreevneanalyse: Oppdaterer analysen fra forrige fase. Jobber med tre alternativer: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Nullalternativet. Dagens drift + DMS BRS inkl. 8 intermediærsenger ➢ Nytt sykehus i SSJ og omegn + oppgradering av Mo i Rana (og Mosjøen) ➢ Oppgradering og utbygging av eksisterende sykehus i SSJ + oppgradering av Mo i Rana (og Mosjøen) <p>Styringsrammen pr. nå er 2,5 mrd.</p>	
--	--	---	--



		<p>Er en utfordring å synkronisere (tidsmessig) vedtak om økonomi og bæreevne og faglig strategisk utviklingsplan.</p> <p>AD: Benchmarkingsrapporten – arbeidet med denne vil bli integrert i prosessen rundt Nye Helgelandssykehuset.</p> <p>Kommentar: Viktig at styringsgruppa blir involvert når oppdatert bæreevne begynner å bli klar. Rammen som ligger der nå ble lagt i desember 2019 – den ble justert ned da beslutningen ble gjort om en to-sykehusmodell. Tallet er svært usikkert, HN vil gjøre løpende vurdering. HSYKs bæreevne vil være avgjørende.</p> <p>Aas – foreslår egne seminar for både styringsgruppa og styret rundt dette tema.</p> <p>Vedtak: Styringsgruppen tar saken til orientering.</p>	
SG 18/21	O	<p>Framskrivning – metode og prosess</p> <p>Orientering v/Øyvind Hope, SB.</p> <p>Kommentar: Er det satt konkretnmål om digitale konsultasjoner?</p> <p>Hope: i tallene som er presentert er det ikke lagt inn, men det kommer inn i prosessen. Det ligger klare føringer i nasjonal helse- og sykehusplan.</p> <p>Kommentar: 6 timers åpningstid – hvorfor beregnes så lavt tall?</p> <p>Aas: Framskrivninga beskriver økning i poliklinisk aktivitet. Der ønsker vi å formulere et ambisjonsnivå med tanke på digitale konsultasjoner. F.eks. at all økning skal være digital.</p> <p>Alle arbeidsgruppene diskuterer digitale løsninger, viktig å utnytte covid-19-effekten.</p> <p>Hartmann: Åpningstid må besluttes av styret (via styringsgruppen). Har konsekvens for dimensjonering. Vesterålen har 6 timers åpningstid. Østfold sykehus var planlagt og bygget med 10 timers åpningstid. Det er i dag planlagt med 8 timer, 6 timer reell åpningstid + noe kvelds poliklinikk i tillegg. Hammerfest planlegges med 8 timer, i praksis 6 timer.</p> <p>Kommentar: Østfold – det er planlagt med åtte, men realistisk er seks timer pasientvirksomhet. Enkelte poliklinikker har åpent på kveld.</p> <p>Kommentar: Spørsmålet om åpningstid – viktig å involvere fagforeningene i diskusjonen, tar tid å få avtaler på plass.</p> <p>Vedtak: Styringsgruppa tar saken til orientering</p>	
		Eventuelt	
		Evaluering av møtet	

		Fine presentasjoner, godt møte. Ønsker å få presentasjonene sendt i forkant. Forslag: webinar om hjemmesykehus for arbeidsgruppene – hva rører seg nasjonalt? Fra prosjektet: mange gode og støttende innspill til videre arbeid.	
		Neste møte: 16.04 kl. 11.00-14.00	