



# Informasjonsmøte 21. og 22. februar



Helgelandssykehuset



# 2025

# Hva har skjedd siden sist?

- Kontrakt signert med planfaglig rådgiver – WSP Norge
- Samling for arbeidsgruppene på Campus, Mo 17. november
- Workshop for arbeidsgruppene i Mosjøen 15. desember
- Arbeidet med planprogrammet startet ved årsskiftet
- Utspill fra 12 ordførere i media – ønsker plass i styringsgruppa
- Ledergruppa i Helgelandssykehuset vedtar at innholdet i et DMS i Brønnøysund bør være slik konseptrapporten foreslår.
- Styret har fått orientering om silingsmetodikk
- Første møte med referansegruppe kommuner 2. februar



*Fra workshopen i Mosjøen 15. desember*

# Aktører og roller

- Prosjekteier – Helgelandssykehuset
- Prosjektleder – Sykehusbygg HF
- Styringsgruppa – ledes av adm. dir.
- Referansegruppe - kommunene
- Arbeidsgruppene – helsefaglige utredninger
- Planfaglig rådgiver - WSP Norge



# Beslutningslinje

Helseministeren  
- endelig beslutning dersom sykehus skal legges ned



Styret i Helse Nord  
- vedtar



Styret i Helgelandssykehuset  
- utreder og anbefaler



Administrerende direktør  
– utreder og anbefaler



# Viktige datoer

- 29. mars – styret vedtar å sende planprogrammet ut på høring
- 30. mars - 16. mai – planprogrammet ute på høring
- Informasjonsmøter i berørte kommunestyre i uke 16 - 17
- 23. mai – styrebehandling av planprogrammet (Helgelandssykehuset)
- 14. juni - styrebehandling i Helse Nord

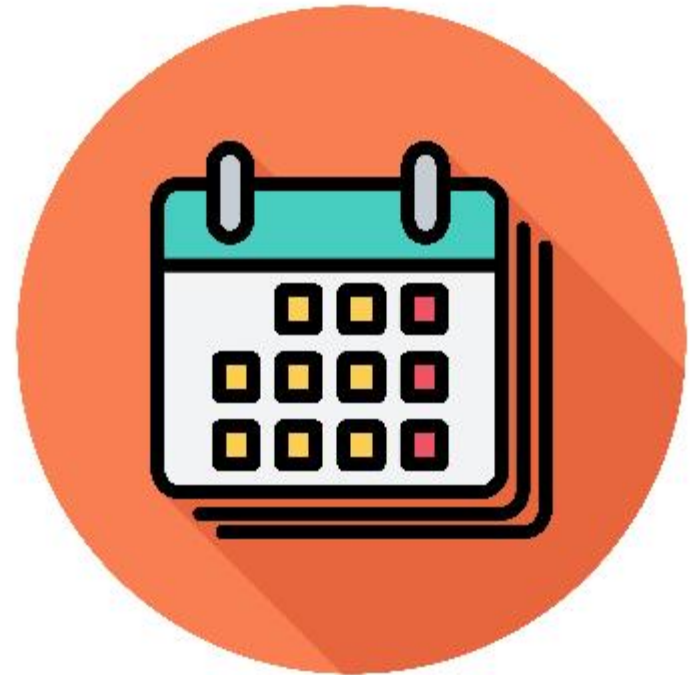


# Viktige datoer internt

- Informasjonsmøter med ansatte 14. – 22. februar
- Arbeidsgruppemøter 17. mars og 12. mai.

Arbeidsgruppene skal gi innspill til planprogrammet før det sendes ut på høring og før det endelig vedtas.

Fortsatt to parallelle løp som går: samfunnsmessige utredninger (planfaglige) og helsefaglige utredninger



# Arbeidsgruppene

- Sju arbeidsgrupper - fem videreført fra utviklingsplanen
- To nye grupper i idéfasen:
  - Samhandling
  - Psykisk helse og rus
- Sykehusansatte, tillitsvalgte, primærhelsetjenesten, kommunerepresentanter
- Gruppemedlemmer, mandat og møteplan:

<https://helgelandssykehuset.no/om-oss/helgelandssykehuset-2025/arbeidsgrupper>





# Arbeidsgruppene

- Nye medlemmer valgt ut fra:
  - definert behov
  - innspill fra fagmiljø
  - innspill fra tillitsvalgte
- Endringer i gruppene er informert og drøftet med tillitsvalgte
- Oppgave: kvalitetssikre dokumentasjon og komme med innspill til planfaglig rådgiver
- De helsefaglige utredningene skal resultere i en idéfaserapport sommeren 2018.





# Hva er et planprogram?

## Planprogram – forslag til struktur

### Innhold

*Forord* \_\_\_\_\_

*Sammendrag* \_\_\_\_\_

1. *Bakgrunn og formål med planarbeidet* \_\_\_\_\_

2. *Dagens situasjon* \_\_\_\_\_

3. *Forholdet til gjeldende lover og plangrunnlag* \_\_\_\_\_

4. *Planområdene og omfanget av planarbeidet* \_\_\_\_\_

5. *Aktuelle alternativ og alternativvurdering* \_\_\_\_\_

6. *Utredningstema* \_\_\_\_\_

7. *Metodikk* \_\_\_\_\_

8. *Organisering av planarbeidet* \_\_\_\_\_

9. *Medvirkning og informasjon* \_\_\_\_\_

10. *Framdrift* \_\_\_\_\_

11. *Vedlegg* \_\_\_\_\_

12. *Kilder* \_\_\_\_\_



# Reduksjon av antall alternativer

- Hvorfor?  
Umulig å gå inn i utredningene med for stort antall alternativer
- Utgangspunkt: Gjeldende styrevedtak og gjeldende føringer.
- Reduksjonen bygger på allerede eksisterende dokumentasjon, det gjøres ingen nye analyser eller utredninger
- Alternativene som inngår i planprogrammet går videre til neste trinn: Konsekvensutredning regionale tema (KU1)



# DMS i Brønnøysund

- Styrevedtak som ber om at «det framlegges en plan for snarlig realisering av DMS i Brønnøysund»
- Vedtak i ledergruppa i Helgelandssykehuset: tjenestetilbudet som beskrives i konseptrapporten for DMS skal tas med videre i forprosjektet – bygget dimensjoneres deretter, med gitte justeringer.
- DPS er foreslått inn i DMS-et.



Røntgen er ett av tilbudene som planlegges inn i DMS

# DMS i Brønnøysund

- Helgelandssykehuset vil vurdere å signere leiekontrakt når forprosjektet er ferdig
- Dersom prosjektet blir som skissert vil det bety opp mot 10 000 konsultasjoner i året i Brønnøysund
- Utfordring: å skaffe kvalifisert personell
- Hva betyr DMS i Brønnøysund for den øvrige strukturen?



# DMS Brønnøy - Konseptrapport:

For å kunne tilby tilgjengelige og godt koordinerte helsetilbud nærmere der befolkningen i Brønnøy, Sømna, Vega og Vevelstad bor. Ca. 12 000 innbygger.

I DMS-et kan spesialisthelsetjenesten og kommunene utvikle en samhandlings- og kompetansearena. Samarbeidet mellom partene er viktig for å optimalisere ressurser og fremme gode helhetlige pasientforløp.

| 2014   | 2030   |
|--|--|
| Jordmor<br>Fødestue<br>Dialyse<br>Liten poliklinisk virksomhet | Jordmor<br>Fødestue<br>Dialyse<br>Liten poliklinisk virksomhet   |
|  | + KOLS og Kardiologi<br>ØNH (med utstyr til endoskopi - endoskopiunit)<br>Øye (oppbygging av tilbud)<br>Gynekologi & obstetrikk med ultralyd<br>Hudsykdommer med tilbud om lysbehandling<br>Kjemoterapi (dagpasienter)<br>Konvensjonell røntgen og CT<br>(Psykisk helsevern) |

# Investeringsramme

Utvikling av Helgelandssykehuset:

- 2019 > 10 000
- 2020 > 50 000
- 2021 > 50 000
- 2022 > 400 000
- 2023 > 700 000
- 2024 > 700 000
- 2025 > 90 000

Totalt > 2 000 000



K-fløy ved Nordlandssykehuset





# Hva venter oss nå?

- Medietrykk
- Politisk posisjonering og utspill
- Intern posisjonering og dragkamp?
- Hvordan møter vi dette – hva kan hver enkelt bidra med?

