

Styresak 41/2018: Helgelandssykehuset 2025 – Prosjektplan og mandat for videreføring av tidligfasen.

Møtedato: 22. mai 2018

Møtested: Sandnessjøen, Scandic syv søstre

Vedtaksforslag:

Styret vedtar prosjektplan og mandat for videreføring av tidligfasen i Helgelandssykehuset 2025 i tråd med saksframlegget.

Formål:

Formålet med saken er styrebehandling av prosjektplan og mandat for videreføring av tidligfasen i prosjektet Helgelandssykehuset 2025.

Oppsummering:

Saken presenterer utkast til ny prosjektplan for prosjektinnrammingen i Helgelandssykehuset 2025 (vedlegg 1), i tråd med vedtak gjort i styresak 14/2018 (vedlegg 2). En ekstern ressursgruppe skal foreslå alternativer for ny struktur og lokalisering for framtidens Helgelandsykehus.

- Det er foretatt mindre justeringer i mandat og målbeskrivelse.
- Gruppens sammensetning er ikke endret fra forslaget i styresak 14/2018. Styresaken viser hvilke avveininger som er gjort rundt gruppas sammensetning.
- Ressursgruppens arbeid skal resultere i en rapport med anbefaling av struktur og lokalisering. Rapporten skal ligge til grunn når styrene i Helgelandssykehuset og Helse Nord behandler saken og endelig beslutning skal fattes.
- Medvirkningsprosessen inkluderer to dialogkonferanser for ansatte og to dialogkonferanser for primærhelsetjenesten/kommunene.

Det er viktig at kommuner og andre interessenter blir hørt og involvert i prosessen. For å sikre dette må det etableres en velfungerende medvirkningsarena der viktige interessenter har anledning til å få innsyn i ressursgruppas arbeid og komme med sine innspill, og der ressursgruppa får avstemt sine tanker og vurderinger. Dette skal ivaretas gjennom dialogkonferanser og høring. En medvirkningsprosess etter denne malen er i tråd med styrets ønske om en enklere og mindre ressurskrevende prosess.

Styringsgruppen skal ha regelmessige møter med ressursgruppen. Prosjektplanen skal drøftes med foretakstillitsvalgte før styrebehandling. Tillitsvalgtes medvirkning blir ivaretatt med dialogmøtene og ytterligere dialog gjennom de faste månedlige møtene med foretakstillitsvalgte.

Budsjettforslag for ressursgruppen og prosjektledelse er på kr 6,5 mill. kr, hvorav kr 5,7 mill. kr i 2018 (vedlegg 3).

Adm. direktørs vurdering er at prosjektplanen vedtas som foreslått.

Bakgrunn:

I møte 19. februar 2018 vedtok styret i Helgelandssykehuset en ny fremdriftsplan og forenklet organisering for tidligfasen av Helgelandssykehuset 2025 (styresak 14/2018). Vedtaket innebærer en raskere og mindre ressurskrevende måte å organisere prosjektet på enn det som er beskrevet i prosjektplanen vedtatt i februar 2016. Hovedelementet i saken var opprettelsen av en ekstern ressursgruppe. Gruppens oppgave er å foreslå alternativer for endelig struktur og lokalisering for framtidens Helgelandssykehus, basert på eksisterende dokumentasjon, selvstendige vurderinger og god dialog med prosjekteier, sykehusinterne og eksterne interessenter. Ressursgruppens rapport utgjør basis for beslutningsgrunnlaget for styrene i Helgelandssykehuset og Helse Nord.

I tråd med vedtaket i sak 14/2018 er ressursgruppen etablert. I perioden etter vedtaket har administrasjonen arbeidet tett med prosjektgruppen og gruppens prosessveileder for å utforme en ny prosjektplan.

Prosjektplanen har følgende innhold:

1. Bakgrunn og begrunnelse
2. Mål
3. Forutsetninger og rammer
4. Organisering, roller og ansvar
5. Strategi for gjennomføring
6. Medvirkning
7. Budsjett
8. Kommunikasjonsplan
9. Miljø
10. Tidsplan
11. Vedlegg

I denne styresaken utdypes noen av punktene i prosjektplanen, særlig punktene 4 -7. Saken tar også mål av seg på å svare ut spørsmål som kom opp under styrebehandlingen i februar.

Prosjektets mål:

Effekt mål (hovedmål med ressursgruppens arbeid):

Som prosjektinnramming til konseptfasen skal gruppen i en rapport foreslå tre alternativer, inkludert 0-alternativet, til ny sykehusstruktur på Helgeland, og gi en begrunnet anbefaling av det beste alternativet. De to forslagene utover 0-alternativet skal være innenfor alternativene gitt av Helse Nord, (2a og 2b-1), men gruppens forslag kan være innenfor samme alternativ, i stedet for ett forslag fra hvert alternativ. Det forutsettes at alternativene blir vurdert likeverdig underveis i arbeidet.

Resultatmål (prosjektmål):

1. Gjennomføre en prosjektinnramming som skal gi beslutningsgrunnlag før konseptfasen. Prosessen skal være preget av åpenhet og involvering, og metodikken skal beskrives.
2. Beskrive helsefaglige og samfunnsmessige konsekvenser, inkludert transport og tilgjengelighet, av ulike sykehusstrukturer og lokaliseringer.
3. Beskrive betydningen av demografisk utvikling, ny teknologi, samhandlingsmønstre, nye pasientroller, rekrutteringsutfordringer, nasjonale og regionale krav.
4. Lage en rapport som er basis for beslutningsgrunnlag når styret skal behandle struktur og lokalisering. Styringsdokument for konseptfasen skrives på bakgrunn av denne rapporten.

Både effektmål og resultatmål er i tråd med forslaget i sak 14/2018, men effektmålet er utdypet noe, slik at gruppens tilnærming kan være så åpen og bred som mulig.

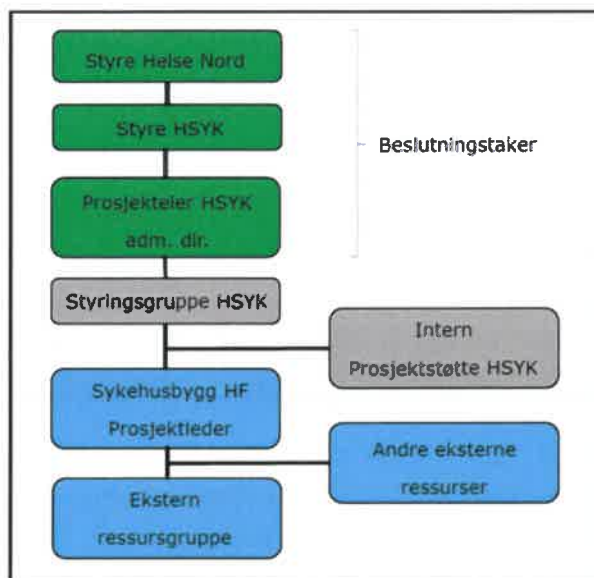
Elementene i resultatmål punkt 2. og 3. inngår som sentrale faglige områder i prosjektinnrammingen. Siden transport og tilgjengelighet er viktige premisser i Helgelandssykehuset, er dette løftet spesielt fram i resultatmålene.

Effektmål og resultatmål er ressursgruppens mandat.

Forutsetninger og rammer for prosjektet fremgår av kap. 3 i prosjektplanen. Det presiseres at tidligere styrevedtak fortsatt er gjeldende og at arbeidet med ny sykehusstruktur på Helgeland må sees i sammenheng med arbeidet som pågår i Helse Nord med Utviklingsplan 2035. I den forbindelse er det verdt å merke seg at leder for ressursgruppen også er ansvarlig for utviklingsplanarbeidet i Helse Nord. Et annet element som er viktig å trekke fram fra kap. 3 i prosjektplanen er beslutningskjeden i prosjektet Helgelandssykehuset 2025:

- Adm. direktør legger saken fram for styret
- Styret i Helgelandssykehuset gir tilrådning til styret i Helse Nord
- Styret i Helse Nord beslutter
- RHF-styrets beslutning godkjennes i foretaksmøtet med helseministeren

Organisering, roller og ansvar



Organiseringen av prosjektet er illustrert i figuren over. Nærmere beskrivelse av hver enkelt boks i figuren er gitt i kap. 4, side 8 i prosjektplanen. Sammensetningen av ressursgruppen er gitt på side 9 i prosjektplanen.

Mye av diskusjonen rundt ny organisering av prosjektet har dreid seg om den eksterne ressursgruppen. I styrevedtaket fra 19.02.18 ba styret om forslag til endelig sammensetning av ressursgruppen. Administrasjonen har, i samarbeid med ressursgruppen og prosessveileder, gjort en vurdering av sammensetningen. Gruppen ble opprinnelig foreslått av Sykehusbygg – utgangspunktet var medlemmenes samlede kompetanse og kjennskap til andre sykehusprosjekter. Gruppen representerer relevant og sammensatt kompetanse samt ulik fag- og erfaringsbakgrunn. Det har vært stilt spørsmål om gruppen trenger ytterligere kompetanse på prehospitale tjenester, psykisk helse, drift av store sykehusorganisasjoner, samhandling og rekruttering. Hvis disse og andre områder skal dekkes ved fast representasjon i gruppen, vil den bli stor og mindre operativ. Kompetanse på nærmere definerte områder kan hentes inn ved behov, gjerne i form av lokale ressurser. Det er derfor ikke foreslått flere faste medlemmer av gruppen. Gruppemedlemmenes CV-er blir ettersendt som vedlegg til prosjektplan.

Strategi for gjennomføring

Strategien for prosjektinnramminga bygger på den eksterne ressursgruppen. At det ikke finnes representanter fra regionen i gruppen er et strategisk valg og ansees som en styrke da lokal representasjon gjerne forbindes med lokale interesser. Den eksterne gruppa skal angripe problemstillingen med blikket utenfra, og skal gjøre helhetlige og tverrfaglige vurderinger. Kap. 5, side 10 i prosjektplanen definerer hvilke grunnlagsdokumenter gruppen skal legge til grunn for sitt arbeid.

- Gruppen skal selv velge hvilken metodikk som best sikrer måloppnåelse. Metodikken skal presenteres for styringsgruppen og styret.
- Sykehusbygg skal gjennomføre to ROS-analyser: en før ressursgruppen starter sitt arbeid, og en etter gruppen sitt siste møte. Dette for å avdekke risiko og sårbarhet knyttet til prosjektet og anbefalt løsning.
- Gruppen vurderer hvor mange møter som er nødvendig, i utkast til framdriftsplan er det skissert fem møter. Framdrift og tema for de ulike møtene bestemmes i det første møtet. Den første dialogkonferansen arrangeres i september, mens foreløpig rapport er beregnet til oktober 2018. Denne er grunnlag for høring.
- Etter høringen utarbeider gruppen en endelig rapport. Den skal være grunnlag for styrets behandling.
- Styringsgruppen vil ha møter med ressursgruppen før det første gruppemøtet, før den første dialogkonferansen og før utkastet til rapport gjøres ferdig til høring.

Medvirkning

Medvirkning i prosjektinnrammingen er beskrevet i kap. 6, side 11 i prosjektplanen.

Medvirkningsprosessen vil foregå gjennom to dialogkonferanser for hver av de to målgruppene:

- Brukere og ansatte i Helgelandssykehuset, inkludert tillitsvalgte og vernetjeneste
- Primærhelsetjenesten og kommunene

I styrevedtaket fra 19.02.18 ber styret om at en kommunal referansegruppe vurderes. I den vurderingen som er gjort, anser adm. dir. at den medvirkningsprosessen som er foreslått i prosjektplanen sikrer at kommunene og andre interessenter blir hørt og involvert. Dialogkonferansene etablerer en møte- og medvirkningsarena hvor viktige interessenter inviteres til å delta. Forutsatt at konferansene planlegges og gjennomføres med reell medvirkning som mål er det vanskelig å se den prinsipielle forskjellen mellom en referansegruppe og dette konseptet. En av fordel med dialogkonferansene er at de kan være mindre statiske enn en utnevnt gruppe. Alle interessenter vil også få muligheten til å uttale seg gjennom høring. Styret har i tidligere vedtak bedt om en raskere og mindre ressurskrevende prosess. Det anbefales at medvirkningen gjennomføres som skissert i prosjektplanen.

Styresaken er drøftet med foretakstillitsvalgte 14.05.2018 (protokoll ettersendes) og behandlet i styringsgruppen 15.05.2018.

Budsjett

Det vises til budsjettforslag for ressursgruppen og prosjektledelse i vedlegg.

Det er skissert et budsjett på kr 5,860 mill. kr ut april 2019, hvorav kr 5,2 mill. kr i 2018. Det anbefales at det legges inn 10 % reserve, noe som tilsier et budsjett på kr 6,5 mill., hvorav 5,7 mill. kr i 2018. Budsjettet inneholder også ressursgruppens og prosjektledelsens arbeid i forbindelse med dialogkonferansene. Utgifter til bruk av helseforetakets egne ressurser er ikke innberegnet i dette budsjettforslaget.

I helseforetakets budsjett 2018 er det satt av kr 8,0 mill. kr til Helgelandssykehuset 2025.

Kommunikasjon

Kommunikasjonsplan er vedlagt prosjektplanen. Dette er en videreføring og justering av eksisterende kommunikasjonsplan. Planen inneholder blant annet en oversikt over interessenter og kanaler, den definerer mål for kommunikasjonen og beskriver kommunikasjonsmessige utfordringer i prosjektet.


Hulda Gunnlaugsdottir
Administrerende direktør

Saksbehandler: Medisinsk direktør Fred A. Mürer.

Vedlegg:

1. Prosjektplan
2. Styrevedtak sak 14/2018
3. Budsjett / framdriftsplan
4. Protokoll drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte av 14.05.2018