

Mandat for funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset

Oppfølging av foretaksprotokoll fra Helse Nord RHF 30.8.2024

Vedtatt av styret i Helgelandssykehuset HF 11.9.2024

1. Bakgrunn

Styret i Helse Nord RHF behandlet styresak 82-2024 «Helgelandssykehuset, fremtidig struktur» i styremøte 19. juni 2024. Saken pekte på endringer lokalt, regionalt og nasjonalt de siste årene, Helgelandssykehuset HFs krevende driftssituasjon, de detaljerte vedtakene i styresak 137-2019 «Helgelandssykehuset 2025 – struktur og lokalisering», og Helse Nord's behov for omstilling. I tråd med styrets vedtak ble Helse Nord RHF i foretaksmøtet med Helse- og omsorgsdepartementet den 3. juli 2024 gitt et justert vedtak om Helgelandssykehuset HFs struktur. Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF fikk et større handlingsrom når funksjonene, utover de somatiske akuttfunksjonene, skal fordeles og organiseres.

Foretaksmøte i Helgelandssykehuset 30. august 2024 viste til at Helgelandssykehuset HF lenge har stått i en uavklart situasjon med hensyn til fremtidig tjenestetilbud. For å komme videre og bidra til større sikkerhet for pasienter, ansatte og rekrutteringsmuligheter i tillegg til økonomi, understrekte foretaksmøtet viktigheten av at Helgelandssykehuset HF nå fortsetter arbeidet for å omstille og utvikle tilbudet for fremtiden. Foretaksmøtet viste for øvrig til sak 5 fra protokoll fra foretaksmøte i Helse Nord RHF 3. juli 2024.

2. Tidligere utredninger og beslutninger som skal legges til grunn i saksbehandlingen

Prosjektet Nye Helgelandssykehuset la til grunn vedtaket i Helse Nord's foretaksmøte 27. januar 2020 («strukturvedtaket»). I konseptfasen steg 1 ble det utviklet et hovedprogram, der Faglig strategisk utviklingsplan (FSU) 2021 – 2035 definerte funksjonsfordeling etter endret struktur. Hovedprogrammet ble behandlet i Helgelandssykehusets styre 23.8.2022 (sak 72/2022). Styret sluttet seg til vurderingene og konklusjonene i rapporten. Samtidig ba styret om at administrerende direktør snarlig skulle legge fram en plan for hvilke tilbud som skal gis i Mosjøen. Denne planen ble vedtatt av styret i styresak 9/2023 «Fremtidig tjenestetilbud i Mosjøen».

Helse Nord's styre behandlet i 28. september 2022 sak 127-2022 «Nye Helgelandssykehuset - konseptfase del 1». Styret ville da ikke ta stilling til rapporten og vedtok i vedtaks punkt 2: *Styret ber Helgelandssykehuset HF stille videre utredning av byggeprosjektet Nye Helgelandssykehuset i bero, men fortsette arbeidet med organisasjonsutvikling og faglig innhold i henhold til strukturvedtaket.*

I foretaksmøtet i Helse Nord RHF 9. november 2022, ble det regionale foretaket bedt om å vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt. Fem arbeidsgrupper ble etablert for å utrede henholdsvis: Akutte og elektive somatiske funksjoner, psykisk helsevern, rehabilitering og private tjenester, diagnostiske funksjoner og samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten. Helse Nord's endrings- og omstillingsarbeid medførte at organisasjonsutviklingsarbeidet som var iverksatt i Helgelandssykehuset, jf. Styresak 9/2023, ble satt i bero i november 2023.

Arbeidsgruppene leverte sine rapporter med anbefalinger på de respektive områdene i november 2023. I foretaksmøte i Helse Nord 16. januar 2024 videreførte HOD oppdraget til Helse Nord RHF om å vurdere behov for endringer i funksjons- og oppgavedeling, men ga nye føringer som førte til at delområdet for akutte og elektive funksjoner ble tatt ut av saken. I Helse Nord's styremøte 19. Juni

2024 ble det i sak 83-2024 «Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord – rapport» vedtatt at tiltak innenfor Psykisk helse og TSB og Rehabilitering skal ivaretas i egen saksgang.

I styresak 82-2024 «Helgelandssykehuset HF, fremtidig struktur» vedtok Helse Nord's styre en anmodning til Helse – og omsorgsdepartementet om at strukturvedtaket av 2020 skulle justeres.

Foretaksrådet i Helse Nord RHF 3. juli 2024 vedtok følgende:

- Foretaksrådet godkjenner at tjenestetilbudet i Helgelandssykehuset HF skal basere seg på en modell med ett sykehus, der lokalisasjonene Mo i Rana og Sandnessjøen er akutt sykehus. Funksjons- og oppgavedelingen ut over somatiske akuttfunksjoner, inkludert tilbudene ved lokalisasjonene i Mosjøen og DMS i Brønnøysund, besluttet av Helse Nord RHF i samarbeid med Helgelandssykehuset HF. Det skal være tilstedeværelse fra ledelsen ved alle lokalisasjoner. Foretaksrådet legger til grunn videreføring av fødeavdeling i både Sandnessjøen og Mo i Rana, i tråd med føringene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

I foretaksråd i Helgelandssykehuset HF 30. august 2024 sak 4 «Struktur for Helgelandssykehuset HF» ble oppdraget med funksjons- og oppgavedeling overlevert. Foretaksrådet vedtok følgende:

Helgelandssykehuset HF skal

- a. videreføres som ett sykehus, med to geografiske akutt sykehus, i Mo i Rana og Sandnessjøen*
- b. yte somatiske akuttfunksjoner ved lokalisasjonene i Sandnessjøen og Mo i Rana*
- c. videreføre fødeavdelingene i Sandnessjøen og Mo i Rana i tråd med føringene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.*
- d. utarbeide et forslag til funksjons- og oppgavefordeling ut over de somatiske akuttfunksjonene, som legges fram for eget styre. Forslaget skal inkludere rehabilitering, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige*
- e. legge fram forslag til funksjons- og oppgavefordeling til Helse Nord RHF innen RHF-ets styremøte i desember 2024. Forslaget skal inneholde en framdriftsplan for gjennomføring, og konkret beskrive forslag til hvordan Helgelandssykehuset HF kan benytte kompetanse, lokaler, medisinteknisk utstyr og øvrig infrastruktur på en måte som sikrer god kvalitet i tjenestene samt rasjonell og bærekraftig drift*
- f. innrette forslaget slik at det minimerer behovet for investeringer i bygg eller medisinsk teknisk utstyr*
- g. sikre gode prehospitaltjenester tilpasset de endringer som foreslås.*
- h. søke samarbeid med kommunene rundt de fire lokalisasjonene, for å realisere en samhandling som styrker pasientbehandlingen, i tråd med Nasjonal helse- og samhandlingsplan*
- i. ha jevnlig dialog med Helse Nord RHF under utarbeidelsen av forslaget til funksjons- og oppgavefordeling. Helse Nord forutsetter god medvirkning fra brukere og ansatte og forankring med relevante interessenter underveis i arbeidet*
- j. sørge for at ledelsen har regelmessig tilstedeværelse ved de fire lokalisasjonene*

3. Hensikten med saksbehandlingen

3.1. Oppfylle Helse Nord's mål for å sikre bærekraft

Styret i Helse Nord RHF vedtok 23. Februar 2023 gjennom styresak 11-2023 "Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord" mål for det videre arbeidet med å vurdere endringer i funksjons- og oppgavedelingen i foretaksgruppen, som:

- a. baseres på en struktur som lar seg bemanne, og som gir bærekraftig økonomi. Strukturen må være avstemt mot framskrivinger av befolkningens behov for spesialisthelsetjenester, den demografiske utviklingen, tilgangen på helsepersonell og foretaksgruppens inntekter.

- b. følger opp de medisinske utviklingstrekkene, inkludert økende spesialisering, nye behov innen medisinsk teknologi, digitalisering og persontilpasset medisin.
- c. tilpasses tjenestene og samarbeidet med kommunene

3.2. Levere gode helsetjenester

Helgelandssykehuset skal i et godt samarbeid med kommunene og primærhelsetjenesten levere likeverdige helsetjenester av god kvalitet til befolkningen. Funksjons- og oppgavedeling skal baseres på en organisering og struktur som er faglig og økonomisk bærekraftig på lengre sikt.

3.3. Forsvarlig drift

Helgelandssykehuset skal ha en forsvarlig drift. Med dette menes:

- Forsvarlig kvalitet i behandlingen av den enkelte pasient
- Forsvarlig beredskapsnivå ut fra foretakets ansvar og oppgaver
- Forsvarlig totalbelastning på personell
- Forsvarlig bruk av bygg og utstyr
- Forsvarlig økonomi

3.4. Økonomiske mål

I løpet av 2025 redusere kostnadsnivået for å bringe foretaket i balanse, sikre finansiering til utviklingsområder samt sørge for styrking av egenkapitalen. Basert på foretakets bærekraftsanalyse med framskrivning som er basert på dagens økonomiske resultat med kjente endringer i kostnader og inntekter, har foretaket et omstillingsbehov på ca. 170,9 mill.kr i året.

4. Involvering av eksterne

Kommunene og brukerne involveres i saksbehandlingen. For detaljer henvises til pkt. 7.

5. Overordnede føringer og andre rammebetingelser

Hovedprogrammet for Nye Helgelandssykehuset steg 1 med FSU er utviklet i perioden okt. 2021-mai 2022 basert på innspill fra en strategisk kontaktgruppe (høsten 2021), og - siden januar 2022 – gjennom en bred medvirkningsprosess. Programmet gikk gjennom to runder med kvalitetssikring internt i Sykehusbygg, og tilsvarende med gjennomgang fra prosjekt- og linjeorganisasjonen i Helgelandssykehuset.

Vurderingene og konklusjonene i dette programmet skal legges til grunn i arbeidet. Etter at Helgelandssykehusets styre behandlet saken 23.8.2022 har noen forutsetninger endret seg:

- Byggeprosjektene som kan påvirkes av nytt strukturvedtak er satt i bero.
- Foretakets økonomiske situasjon er ytterligere forverret og likviditeten er på 140,0 mill.kr ved utgangen av juli måned. Med den styringsfarten foretaket har i dag vil likviditeten forverre seg betydelig, og uten tilførsel av ekstra midler vil sannsynligvis foretakets likviditet være brukt opp i slutten av 2025. I løpet av 2026 vil sannsynligvis også kassekreditten være brukt opp.
- Mangel på helsepersonell har vært og vil fortsatt være den største utfordringen.

Funksjons- og oppgavefordelingen skal derfor løses innenfor de rammene som dagens bygningsmasse, økonomi og bemanningssituasjon setter. Endringer skal gjennomføres raskt gitt forsvarlig drift.

6. Presiseringer av Helse Nords oppdrag

6.1. Driftsmodell

Tjenestetilbudet i Helgelandssykehuset skal basere seg på en modell med ett sykehus. Dette innebærer en organisering og et kvalitetssystem som sikrer standardisering av pasientbehandling og arbeidsprosesser. Dette skal medføre likeverdig pasientbehandling og effektiv drift.

6.2. Somatiske funksjoner

Døgnkontinuerlig beredskap innen generell indremedisin, generell kirurgi og fødselshjelp skal bli ivaretatt ved sykehusene i Sandnessjøen og Mo i Rana. Videre funksjonsfordeling mellom de to akuttsykehusene skal skje på en måte som støtter opp under den døgnkontinuerlige beredskapen, og en bærekraftig og framtidsrettet drift begge steder. Dette innebærer robuste fagmiljøer av tilstrekkelig størrelse som foruten god pasientbehandling kan ivareta oppgaver innen utdanning, forskning og utvikling. Det tilstrebes at fagmiljøene i Mo i Rana og Sandnessjøen også har tilstrekkelig spesialistkapasitet til at disse kan tilby polikliniske tjenester i Brønnøysund og Mosjøen. Gitt tidligere beslutninger rundt funksjonsfordeling av de kirurgiske funksjonene, der ortopedi og tarmkreftkirurgi er lagt til Mo i Rana, skal det vies særlig oppmerksomhet for å sikre det kirurgiske tilbudet og beredskapen i Sandnessjøen på lang sikt.

Det skal tilbys polikliniske spesialisthelsetjenester innen somatikk i Mosjøen. Tilbud til kronikere og pasientgrupper som ikke bør belastes med reiser skal prioriteres. Somatisk poliklinisk virksomhet i Mosjøen vurderes ut fra ivaretagelse av eksisterende fagmiljø, faglige avhengigheter, ambuleringssevne fra akuttsykehusene, økonomi og plassforhold. Driftsformen innenfor somatiske spesialisthelsetjenester skal understøtte god samhandling med kommunene.

6.3. Psykisk helsevern og TSB

I Helse Nords styresak 82-2024 «Helgelandssykehuset, fremtidig struktur» 19. juni 2024 framheves fagområdene psykisk helse og TSB:

Fagområdene psykisk helsevern (PHV) og rusbehandling (TSB) har vært mindre fokusert. I regionen går det tydelig fram at ventetidene er for lange, og det er fristbrudd som fører til svært store kostnader. I det videre arbeidet med sykehusstrukturen på Helgeland må de to fagområdene få større plass. Ved alvorlig psykisk sykdom må pasientene i dag transporteres til Nordlandssykehuset i Bodø. En styrking av tjenestene innen PHV i forbindelse med omstillingsarbeidet bør kunne lede til at Helgelandssykehuset selv kan ivareta en større andel av pasientene innen PHV og TSB. Belastningen for de mest alvorlig syke pasientene innen PHV med transport og behandling i Bodø er stor og bør reduseres.

Fagområdene psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige skal styrkes for å redusere ventetider og unngå fristbrudd. For å unngå belastende transporter for de sykeste til Nordlandssykehuset i Bodø, bør det etableres en døgnpost godkjent for innleggelse etter Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern §§ 3.2 og 3.3. Samling av all døgnbehandling for voksne skal i denne sammenheng vurderes.

6.4. Rehabilitering

Helgelandssykehuset skal styrke kapasiteten innen spesialisert rehabilitering. Det skal være et tett samarbeid med kommunene for å sikre gode pasientforløp.

6.5. Prehospitale tjenester

For å sikre god akuttberedskap og transportkapasitet skal det prehospitale tilbudet i og rundt Mosjøen styrkes i samarbeid med berørte kommuner. Ambulansetjenesten styrkes i tråd med tidligere utredning. Samarbeidet med kommunene og andre nødetater på områdene akuttmedisin og praktisk trening bør utvikles videre til et formalisert samvirke.

6.6. Samhandling med kommunene

Funksjonsfordelingen mellom lokalisasjonene Mo i Rana, Sandnessjøen, Mosjøen og Brønnøysund skal skje på en hensiktsmessig måte som legger til rette for økt samarbeid mellom primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste i tråd med Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

6.7. Bygg og medisinsk teknisk utstyr (MTU)

Endret struktur og funksjonsdeling skal baseres på den eksisterende bygningsmassen og MTU med minst mulig behov for investeringer og nyanskaffelser. Arealer som eies av Helgelandssykehuset skal utnyttes maksimalt, slik at leieavtaler kan avvikles.

6.8. Tilstedeværelse av ledelse

Med referanse til foretaksmøte 3. juli 2024 under foretaksmøtets vurdering: *Foretaksmøtet la også til grunn at Helgelandssykehusets ledelse har Sandnessjøen som hovedarbeidssted, i tråd med tidligere prosesser.* Presisering av vurderingen er at Administrerende direktør i Helgelandssykehuset skal ha sitt hovedkontor i Sandnessjøen. Foretaksprotokollen Helse Nord av 30. august 2024 vedtak pkt j. *sørge for at ledelsen har regelmessig tilstedeværelse ved de fire lokalisasjonene.*

7. Organisering og ansvar

7.1. Administrerende direktør og utvidet ledergruppe

Arbeidet ledes av administrerende direktør. Sykehusets ledergruppe utvides med tre deltakere fra tillitsvalgte, foretaksverneombud og to representanter fra brukere. Utvidet ledergruppe vil være administrerende direktørs rådgivende arena for de overordnede diskusjoner og veivalg underveis i arbeidet, samt medvirkning og involvering.

7.2. Koordineringsgruppe

Arbeidet koordineres og følges opp av en koordineringsgruppe. Gruppens medlemmer utnevnes av administrerende direktør og rapporterer til denne.

Koordineringsgruppen er ansvarlig for:

- Framdriften i arbeidet
- Ivaretagelsen av forutsetninger og avhengigheter
- Intern og ekstern involvering
- Saksframlegg for ADs utvidete ledergruppe
- Utarbeidelse av en helhetlig plan for endringer i funksjons- og oppgavefordeling
- Utarbeidelse av en framdriftsplan for gjennomføring

7.3. Interne ressurser

Faglige vurderinger og innspill ivaretas av Helgelandssykehusets staber, klinikker og drift- og eiendom.

7.4. Kommuner

Det vises til kommunikasjonsplanen.

7.5. Samarbeid med Helse Nord RHF

Forankring hos eier ivaretas gjennom ukentlige statusmøter med Helse Nords ledelse.

7.6. Interessenter

Helgelandssykehuset har utarbeidet en egen kommunikasjonsplan for utredningen av funksjons- og oppgavedeling. Planen er basert på en interessentanalyse og beskriver hvordan disse skal ivaretas gjennom involvering og informasjon.

7.7. Leveranser fra saksbehandlingen

Helgelandssykehuset skal legge fram forslag til funksjons- og oppgavefordeling til Helse Nord RHF innen RHFets styremøte i desember 2024. Forslaget skal inneholde en framdriftsplan for gjennomføring, og konkret beskrive forslag til hvordan Helgelandssykehuset kan benytte kompetanse, lokaler, medisinteknisk utstyr og øvrig infrastruktur på en måte som sikrer god kvalitet i tjenestene samt rasjonell og bærekraftig drift. Forslaget skal først behandles i Helgelandssykehusets styre i november. Det skal være god medvirkning fra brukere og ansatte og forankring hos relevante interessenter underveis i arbeidet.

7.8. Ressursbehov og tidsramme

Ressursbehovet i utredningen vil primært dekkes av interne ressurser i Helgelandssykehuset og brukermedvirkere. Eventuell bruk av eksterne ressurser skal godkjennes av administrerende direktør.

Framdriftsplan

År	Uke	Dato	
2024	37	11.sep	Ekstraordinært styremøte HSYK – vedtak mandat og kommunikasjonsplan
	38		Saksbehandling. Ukentlige møter med utvidet ledergruppe.
	39		Saksbehandling. Ukentlige møter med utvidet ledergruppe. AD har møter med vertskommuner.
	40		Saksbehandling. Ukentlige møter med utvidet ledergruppe.
	41		Saksbehandling. Ukentlige møter med utvidet ledergruppe.
	42		Saksbehandling. Ukentlige møter med utvidet ledergruppe.
	43	27.okt	Saksbehandling. Ukentlige møter med utvidet ledergruppe.
	44	28.okt	Forslag sendes på høring internt og til kommunene.
	45	06.nov	Frist høringsinnspill.
	46	13.nov	Drøftingsmøte i HSYK.
	47	18.nov	Publisering av styresak.
	48	25.nov	Styremøte HSYK - vedtak for oversendelse av sak til Helse Nord 28.11
	49		
	50		
	51	18.des	Styremøte i Helse Nord - vedtak
2025			Iverksettelse i tråd med vedtak av 18.12.24.