

Kvalitet

 **HELGELANDSSYKEHUSET**
HELGELAANTEN SKIEMTJE-GÆTIE



Helgelandssykehuset 2025 - status

Orientering i styremøte 26.09.2019

Prosjektdirektør Kåre Løvstakken

Respekt

Trygghet

Fremdrift

- Prehospital medisin
- DMS
- Samhandling
- E-Helse

(Versjon 1.1, det kan komme endringer før styremøtet)

The slide features several light blue circles of varying sizes as a decorative element. One circle is positioned in the upper right area, while others are scattered in the lower right and bottom center.

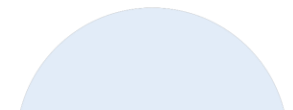
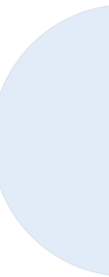
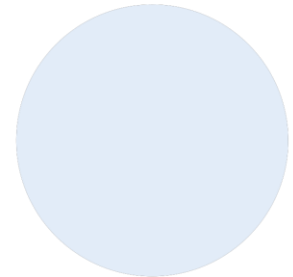
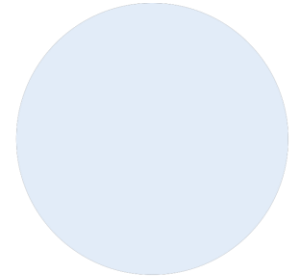
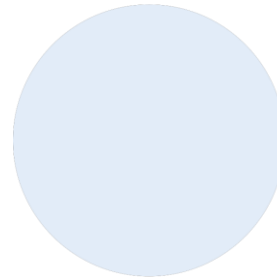


Konklusjon

- Sykehusstrukturen vil bli endret, alle foreslåtte løsninger er håndterbare for prehospital enhet
- De prehospital oppgavene endres radikalt
- Ambulansetjenesten *må* endres for å møte framtidens behov
- Økonomiske rammer for å møte endringer

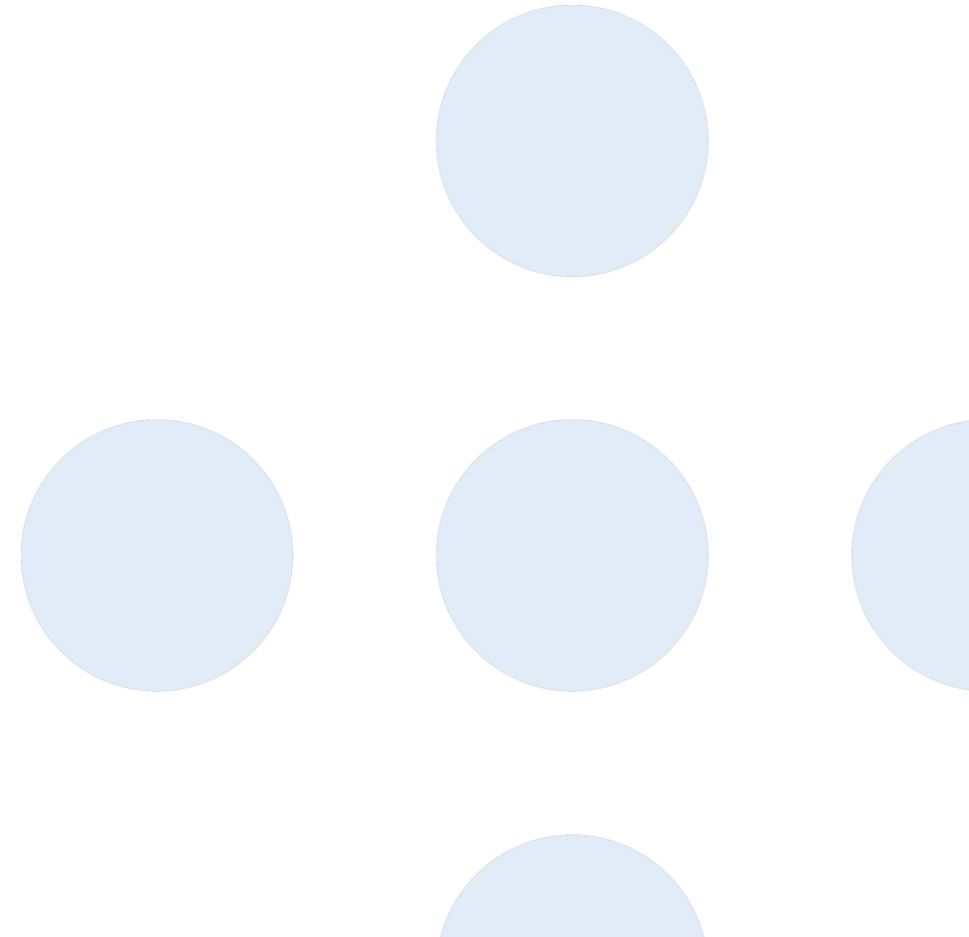
Prehospital medisin

- Prehospital medisinen er inne i en svært spennende periode med overgang til høyskolebasert kompetanse og mye ny teknologi
- Store utfordringer men også store muligheter
- Rapporten: Gjenstår noe arbeid med å sjekke at vi har svart ut oppgaven
- Skal som alle andre saker gjennom utvidet prosjektstøtte



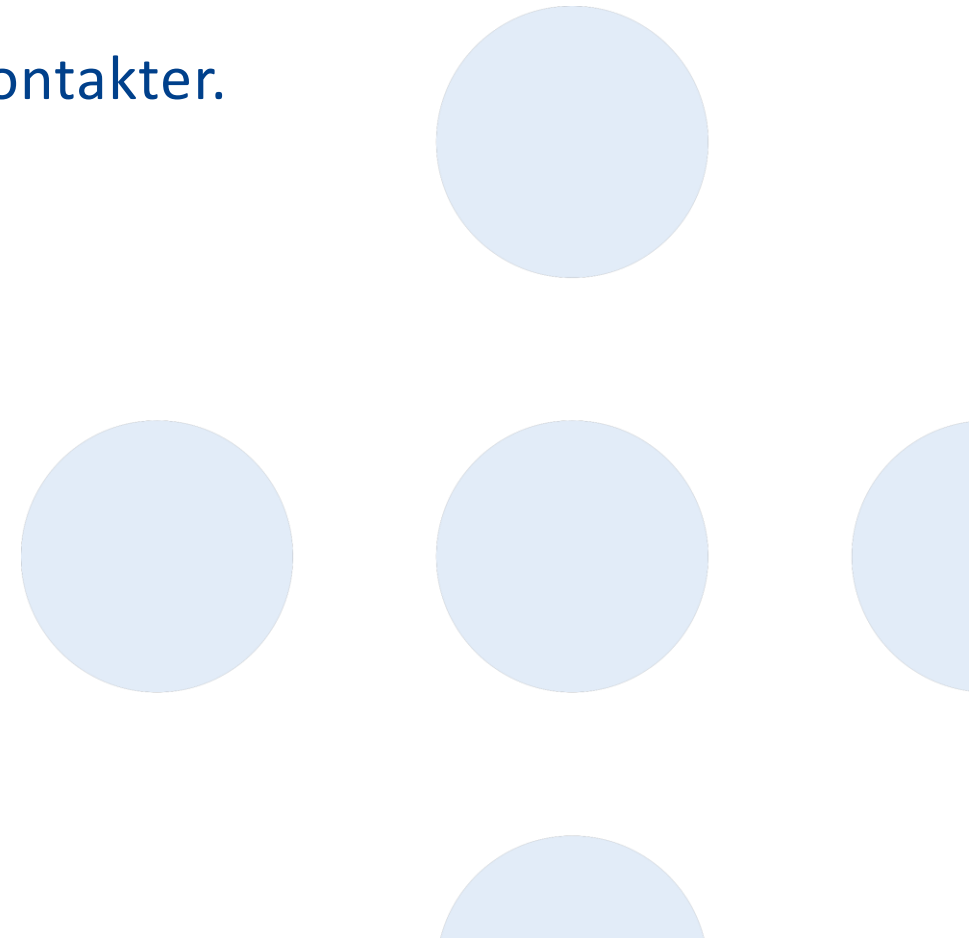
DMS

- M2 (fysisk størrelse)
- Ansatte, fast ansatte/ambulerende
- Antall pasienter
- Antall senger/type senger
- Partnere, kommune og fastleger
- Tilgang/øyeblikkelig hjelp
- Kompetanse, bredde og dybde
- Utstyr: Lab, Rtg, Ultralyd, CT, Telemedisin.
- Poliklinisk virksomhet



Hvem kan trenge et DMS

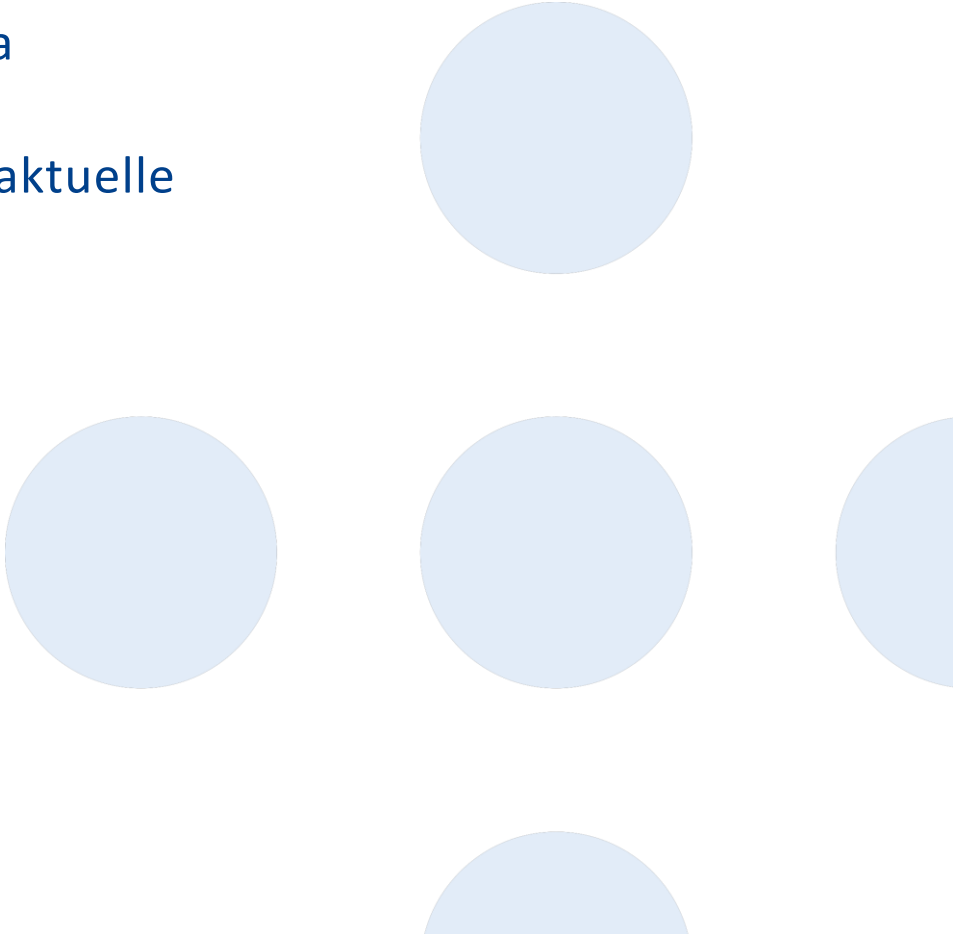
- **Blålys akuttmedisin medisin har egen sløyfe.**
- Øyeblikkelig hjelp.
- Kronisk syke med avklart diagnose og hyppige kontakter.
- Kreft
- Dialyse
- Lindrende
- Geriatri
- Psykiatri
- Spesialist poliklinikker



DMS Brønnøysund som generisk modell

- 10 Senger hvorav 2 KAD senger. (må kunne utvides)
- 24/7 Ø. hjelp innleggelser
- Avklare samarbeid legevakt
- 6 - 8 polikliniske rom
- Fortsette fødestue og dialyse som før, utvidet satsing på mobilitet
- Tentativ bemanning:
 - 6 leger / årsverk for å dekke senger og 24/7 vakt. Samhandling med primærhelsetjenesten
 - 15 sykepleiere til senger, 2 kreftsykepleiere, 2 sykepleiere poliklinikk
 - Legespesialister til pol klin kombinert faste og ambulering fra sykehus. Mulighet for avtalespesialist(er)
 - Radiolog og bioingeniør etter teknologi valg.

Samhandling med kommunenes helsetjenester, herunder felles rekrutteringsutfordringer –helhetlig helsetilbud i regionen.

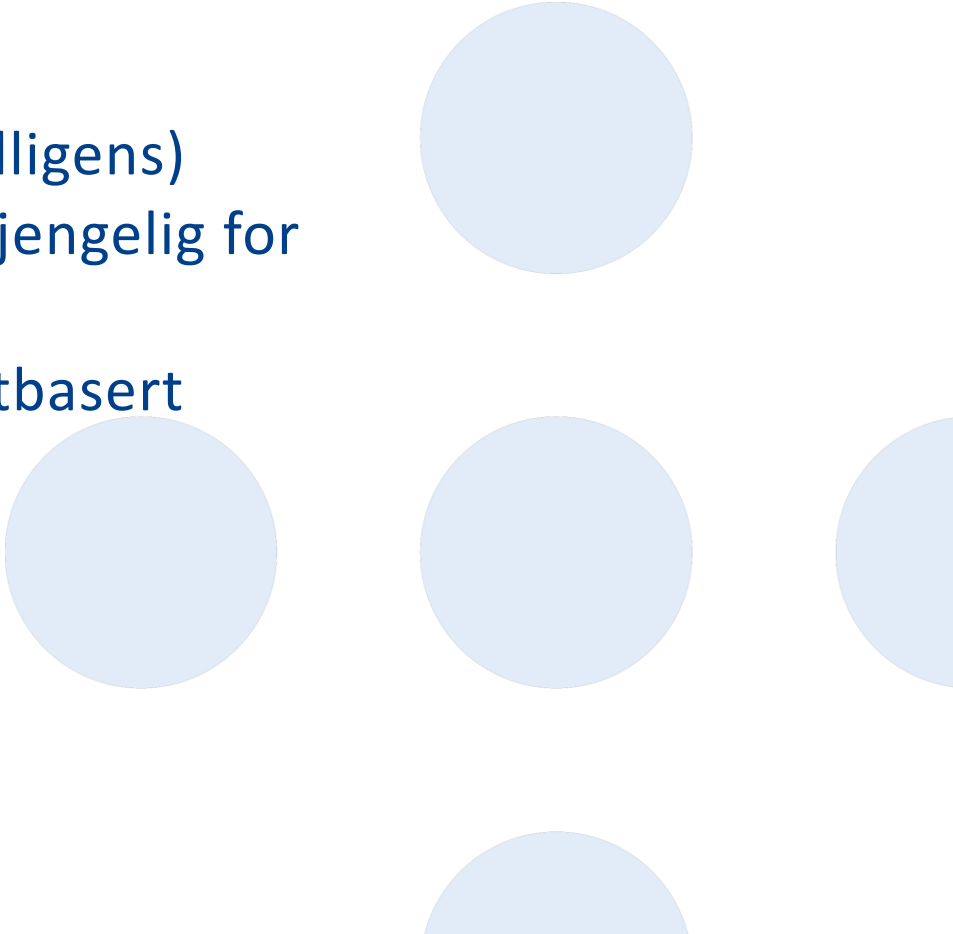
- Definere hva som er grunnmuren, minimum av innhold og tjenester
 - Presisere hvilke utfordringer Helgeland vil møte i framtida
 - Fokusere på hvilke samhandlingsløsninger som kan være aktuelle
- 
- The slide features several decorative light blue circles of varying sizes. One large circle is positioned in the upper right quadrant. Below it, there is a row of three smaller circles. At the bottom of the slide, there is another row of three circles, with the rightmost one being partially cut off by the edge of the frame.

Dagens status:


- Samarbeidet mellom Helgelandssykehuset og kommunene på Helgeland er meget godt.
- God dialog i OSO-møtene og OSO er blitt et meget velfungerende samhandlingsorgan
- Helgelandssykehuset har jevnlige møteserier med kommunene inkludert politisk, administrativt og faglig nivå.
- Helgelandssykehuset har gjort henvendelse til samtlige 18 kommuner på Helgeland og fått tilsendt strategiske planer for helse og omsorgstjenesten, samt rekrutteringsplan, fra de fleste.

E-Helse

3 deler:

- Informasjonssystemer inklusive, AI (kunstig intelligens)
 - Kjent teknologi blir bedre og rimeligere, dvs. tilgjengelig for nye grupper.
 - Helt ny teknologi, f. eks. mikrosensorer, IOT (nettbasert teknologi)
- 

Utfordringer

- Mye på IKT siden styres sentralt...
 - Bygger kompetanse både hos ansatte, samarbeidspartnere og pasienter
 - Passer på at alle planer inkluderer plass for ny teknologi
 - Vi kan trygt si at helse på mange områder IKKE ligger i forkant når det gjelder bruk av teknologi
 - Vi trenger et krafttak for å ta i bruk det som allerede finnes, ikke bare vente på fremtiden
 - Arbeidsgruppe er nedsatt med dette arbeidet er i tidlig fase!
- 

 **HELGELANDSSYKEHUSET**
HELGELAANTEN SKIEMTJE-GÆTIE



Løypemelding Fødetilbudet på Helgeland

Arbeidsgruppen for fødetilbudet 2025

Kvalitet

Respekt

Trygghet

Dagens status og utfordringsbilde – kort oppsummert

- Få fødsler gir lite mengdetrening for personellet. Utfordrende å opprettholde kompetansen
- Fødepopulasjonen endres, med flere voksne/eldre fødende og fødende med økt risiko (overvekt og diabetes). Dette krever økt kompetanse
- De fødende på Helgeland er i dag vant til å reise når de skal føde. Det er i hovedsak fødende fra Rana og Alstahaug (og nærliggende kommuner som Hemnes og Leirfjord) som kan sies å ikke ha reisevei i dag
- De fødende på Helgeland er vant til å forholde seg til sommerstengning og at Helgelandssykehuset kun har en fødeavdeling og fødestue (Brønnøysund) i to måneder på sommeren
- Ordningen med følgetjeneste er ikke på plass 10 måneder i året
- Strukturprosessen (2025) antas også å kunne ha påvirkning på rekrutteringen, da en del unge arbeidstakere ønsker å avvente avgjørelse knyttet til lokalisering, før de velger Helgelandssykehuset som sitt framtidige arbeidssted