



Møtereftrat Nye Helgelandssykehuset - styringsgruppen

Møtetittel	Styringsgruppemøte, Nye Helgelandssykehuset		
Møtested	Teams	Møtetid	18.06.21 kl. 11.00-14.00
Møtenummer	06/21	Innkalt av/dato	M. Myrvang 12.05.21
Referent	Merethe Myrvang		
Kopi			
Vedlegg			

Navn	Org.	Til stede	E-post
Hulda Gunnlaugsdottir	HSYK	x	Hulda.gunnlaugsdottir@helgelandssykehuset.no
Hilde Rolandsen	HN		Hilde.rolandsen@helse-nord.no
Randi Spørck	HN		randi.midtgard.Sporck@helse-nord.no
Klaus Becker	HSYK	x	klaus.walter.heinrich.becker@helgelandssykehuset.no
Ivar Hanssen	HSYK	x	ivar.hanssen@helgelandssykehuset.no
Therese Johansen Grolid	HSYK	x	therese.kristin.johansen@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	x	sissel.alterskjaer@helgelandssykehuset.no
Jeanette Mikalsen	KVO	x	jeanette.mikalsen@nordlandssykehuset.no
Prosjektsekretariat			
Torbjørn Aas	HSYK	x	Torbjorn.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	Oyvind.hope@sykehusbygg.no
Jan Eirik Tveiten	Deloitte	x	jtveiten@deloitte.no

Meldt forfall: Hilde Rolandsen og Randi Spørck

Saksliste

1. Godkjenning av innkalling og saksliste
2. Godkjenning av referat
3. Styresak: Økonomisk bæreevneanalyse, faglig strategisk utviklingsplan og tomterapport m/innsjill



Eventuelt
Evaluering av møtet

Saksnr.	Vedtak/ orientering	Sak	Ansvar
SG 28/21	V	Godkjenning av innkalling og saksliste Godkjent	
SG 29/21	V	Godkjenning av referat fra 19.05.2021 Godkjent med de to kommentarene som blir lagt som vedlegg til referatet.	
SG 30/21	O	<p>Styresak: Økonomisk bæreevneanalyse, faglig strategisk utviklingsplan og tomterapport m/inns spill</p> <p>Prosjektleder Torbjørn Aas redegjorde for oppbygging av styresak, sammenhengen med avslutning av prosjektinnramming og oppstart av konseptfasens steg 1. Styre skal behandle saken 25. august, og den skal drøftes med FTV 23. august.</p> <p>Gjennomgang av bæreevneanalysen av Øyvind Hope SB, og Jan Erik Tveiten, Deloitte.</p> <p>Spørsmål: Er det erfaringer fra andre sykehusprosjekter der man går inn i et nybyggprosjekt med en så negativ bæreevne? Og hva betyr en slik negativ bæreevne i innsparing – da med tanke på reduksjon i antall ansatte? Svar: Det er ikke vanlig å starte ut med en slik bæreevne – da må man i alle fall ha en svært god plan for effektivisering. Ett årsverk tilsvarer ca. én million i innsparing.</p> <p>Spørsmål: Virker som et godt utgangspunkt for å gå videre med ytterligere vurderinger. Viktig å vise i konseptfasearbeidet hva kravet vil være for å oppnå investeringsevne. Svar: Skulle man ha bæreevne til nybygg vil det kreve en ytterligere besparelse på 30 mill. i året for å oppnå bæreevne i et nybyggalternativ.</p> <p>Spørsmål: O-IKT – er tallet «grand total» eller sykehusbyggets andel? Svar: Det er totalen, men veldig stor usikkerhet rundt dette tallet. Vi skal gå nærmere inn i det.</p>	

		<p>Faglig strategisk utviklingsplan (FSU)</p> <p>Arild Vassenden redegjorde for hvordan blir presentert i styresaken – prosess, resultat etc.</p> <p>Spørsmål: Ang. kardiolog i vakt? Hvordan er dette vurdert? Og hvilken betydning kan det ha for andre faggrupper?</p> <p>Svar: Det er viktig at det er pasientgrunnlag for å holde kvalitet og aktivitet. Gruppene er veldig klar over at pasienter som trenger spisset kompetanse skal benytte seg av høyere nivå. Fokus har vært på stabile lokalsykehustjenester</p> <p>Tilbakemelding: Vassenden og de andre fasilitatorene har fått svært mye skryt for arbeidet som har vært gjort i arbeidet.</p> <p>Innspill: Viktig å ta innover oss det som skjer i UNN nå – det mangler nok anestesi til å få gjort alt nødvendig på dagtid. Må ikke glemme at vi er lokalsykehus. Synes det er helt korrekt å knytte betenkeligheter det å utvide med nye vaktlag.</p> <p>Spørsmål: Ang. tall i FSU – liggedøgn innen ortopedi, urologi og plastikk – stemmer de? Bør presisere at disse tallene er usikre.</p> <p>Svar: Markant overgangen til dagbehandling innen urologi og plastikk – tror samtidig at en del plastikk-tall ikke er registrert på en måte som gjør at vi fanger den opp. Ortopedi – økning på grunn av demografisk utvikling. Vil gjøres flere framskrivinger underveis, men mener dette er riktig for dimensjonering.</p> <p>Viktig å huske at dette dokumentet skal være et levende dokument, det skal utvikles videre.</p> <p>Organiseringen i HSYK er det gjort vedtak på.</p> <p>Tverrgående klinikker blir etablert fra høsten. FSU er en god start på konseptfasen, da kan vi fordype oss i planen og utvikle sykehuset, gjennom klinikkene, i tråd med dette.</p> <p>Tomterapporten m/innspill presentert av Vigdis Hartmann</p> <p>Innspill:</p> <p>Viser til Narvik, der foretaket må være med og finansiere veiutbygging – det går ut over øk. bæreevne både i foretaket og i foretaksgruppen</p> <p>Dette taler veldig for SSJ. En god utredning, den hviler på et godt grunnlag.</p>	
--	--	---	--



		<p>Spørsmål: Legges mye vekt på Helgelandsbrua, men hva med Toventunnelen? I akutte situasjoner har kystbefolkninga en enklere vei enn det folk på indre Helgeland har (helikopter). Fra et brukerperspektiv burde det være et bedre tilbud i Mosjøen enn det som legges opp til. Fra et brukerperspektiv blir det det samme om sykehuset ligger i Tovåsen eller i Sandnessjøen Svar: tilbudet i Mosjøen skal utredes videre i konseptfasen, vi har ikke svarene på det nå.</p> <p>Spørsmål: Mange eksempler på hvordan man kan unngå unødvendige reiser til sykehus, uavhengig av hvor de ligger. Økonomisk er det en god metode å bare bygge videre på eksisterende sykehus i Sandnessjøen. Hvorfor vil det være aktuelt å ta med en nybyggstomt? Svar: I konseptfasen vil vi kunne se nærmere på hvilke driftsmessige konsekvenser et nybygg kunne utløse. Det er mye som må kvalitetssikres, det er derfor det ev. tas med videre – dette er opp til styrene.</p> <p>Vedtaksforslag: Styringsgruppa tar saken til etterretning og anbefaler at bæreevneanalysen og resultatene legges til grunn for videre arbeid i konseptfasen.</p> <p>Vedtak: Styringsgruppa tar saken til etterretning og anbefaler at den legges til grunn for videre arbeid i konseptfasens steg 1.</p>	
		<p>Eventuelt: Torbjørn Aas orienterte om at han har sagt opp sin stilling for å starte som direktør for NAV Trøndelag. Gunnlaugsdottir: Stillingen vil bli utlyst så fort som mulig. Går selv inn som prosjektleder inntil stillingen er besatt.</p> <p>Evaluerings:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oversiktlig og greit, presentasjonene gjør det enklere å se helheten. • Honnør til alle som har presentert. Dette er ekstremt krevende, er svært komplekst. Dette fremstår som meget ryddig. • Setter pris på at dette gjøres forståelig også for oss som ikke jobber med dette til daglig. • Godt møte, takker for tålmodigheten knyttet til alle spørsmål 	



		<ul style="list-style-type: none">• Prosjektdir. har tatt brukerutvalget veldig seriøst, takk for det. Svært godt møte, godt utredet.• Sykehusbygg – dere har virkelig løftet dere, dette har vært veldig bra møte, gode saksframlegg, papirene kommer i god tid og møtet holder tiden.• Godt møte, gode saksframlegg.• Prosjektdirektøren vil bli savnet. Veldig gode saksframlegg, Sykehusbygg framstår som solid.• Støtter alt bra som er sagt. Det framstår lettforståelig, og sammenhengene er klare. Artig å følge med på dette.	
--	--	--	--