



Styremøte i Helse Finnmark HF

Saksnummer 5/2012

Saksbehandler: Drift- og eiendomssjef Øyvind S Grongstad
Møtedato: 12. februar 2013

Strategisk utviklingsplan - styringsdokument

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Finnmark HF er tilfreds med at direktøren har tatt initiativ til utarbeidelse av en strategisk utviklingsplan i tråd med de punkter som ble vedtatt under styresak 98/2012.
2. Styret godkjenner iverksettelse av den beskrevne prosessen, i henhold til det utarbeidede strategidokumentet.
3. Styret ber administrerende direktør om å ivareta en overordnet samkjøring av de fire prosjektene:
 - Nye Kirkenes sykehus
 - Videreutvikling av organisering av psykisk helsevern og Rus (inkl. Samisk Helsepark)
 - Videreutvikling av Alta-modellen
 - Nytt/renovert sykehus i Hammerfest

Hans Petter Fundingsrud
Administrerende direktør

Vedlegg:

Saksfremlegg
Strategidokument Overordnet Utviklingsplan HFHF

Strategisk utviklingsplan HFHF

Saksbehandler: Drift- og eiendomssjef, Øyvind S Grongstad

Møtedato: 12. februar 2013

Anbefaling

1. Styret i Helse Finnmark HF er tilfreds med at direktøren har tatt initiativ til utarbeidelse av en strategisk utviklingsplan i tråd med de punkter som ble vedtatt under styresak 98/2012
2. Styret godkjenner iverksettelse av den beskrevne prosessen, i henhold til det utarbeidede strategidokumentet.
3. Utviklingsplanen skal ivareta en overordnet samkjøring av følgende prosjekter:
 - Nye Kirkenes sykehus
 - Videreutvikling av organisering av psykisk helsevern og Rus (inkl. Samisk Helsepark)
 - Videreutvikling av Alta-modellen
 - Nytt/renovert sykehus i Hammerfest

Sammendrag

Oppdragsdokumentet for 2013 og "Veileder for tidligfaseplanlegging av sykehusprosjekter" pålegger Helse Finnmark HF å utarbeide en Strategisk utviklingsplan. Denne planen skal gi et best mulig fremtidsbilde av helseforetakets planer for virksomhetsmessig og bygningsmessig utvikling i et 20-30 års perspektiv. En utviklingsplan er en operasjonalisering av overordnede planer og strategier og skal gi et fremtidsbilde av helseforetakets planer for virksomhetsmessig og bygningsmessig utvikling. Utviklingsplanen skal også ivareta en overordnet samkjøring av følgende prosjekter:

- Nye Kirkenes Sykehus
- Videreutvikling av organisering av psykisk helsevern og rus (herunder etablering av Samisk Helsepark)
- Videreutvikling av Alta-modellen
- Nytt/renovert sykehus i Hammerfest

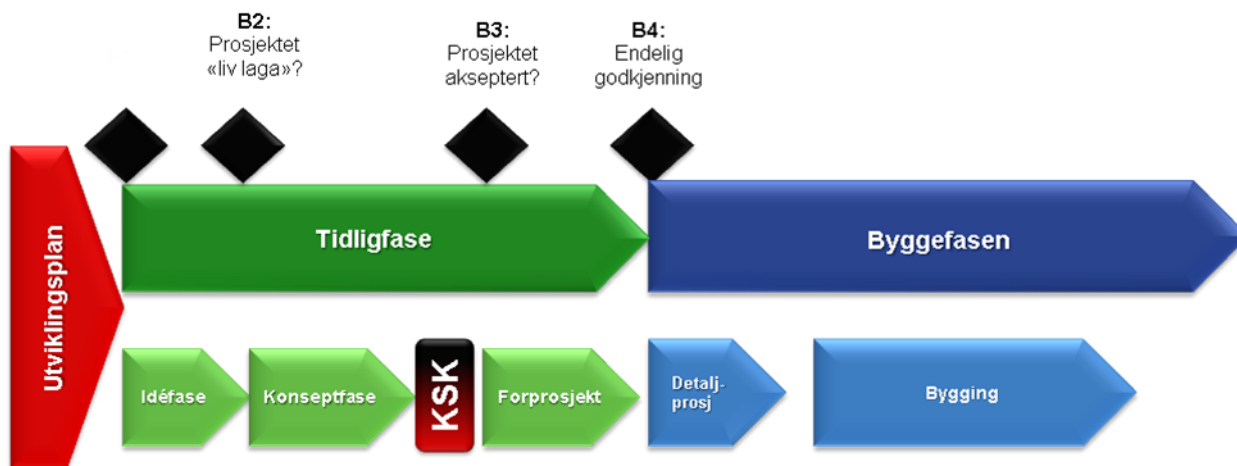
Bakgrunn

I henhold til Oppdragsdokumentet for 2013 og "Veileder for tidligfaseplanlegging av sykehusprosjekter", utgitt av Helse og omsorgsdepartementet, må Helse Finnmark HF iverksette et arbeid med å lage en Strategisk utviklingsplan (SU). Denne planen skal gi et best mulig fremtidsbilde av helseforetakets planer for virksomhetsmessig og bygningsmessig utvikling fram mot 2030. SU erstatter foretakets strategiplan 2010 – 2015 og Program for forbedringsarbeid og omstilling (PROFF) 2011 – 2014.

Det ble gitt ut en revidert utgave av "Veileder for tidligfaseplanlegging av sykehusprosjekter" i desember 2011. Etter denne revisjonen inneholder veilederen et nytt krav om utarbeidelse av en SU.



Tidligfaseplanlegging er en fellesbetegnelse på de faser eller trinn som må gjennomføres for å avklare om et identifisert problem eller behov helt eller delvis skal løses ved å gjennomføre et tiltak som omfatter bygningsmessige investeringer. Alle tiltak som ønskes gjennomført skal være tilstrekkelig forankret i en overordnet plan for helseforetaket, og planlegging av et konkret tiltak kan ikke startes før det foreligger en slik plan.



Vurdering

I henhold til veilederen må Helse Finnmark iverksette arbeidet med å utarbeide en SU som på best mulig måte skal gi et fremtidsbilde av helseforetakets planer for virksomhetsmessig og bygningsmessig utvikling. Dette er et meget viktig arbeid for å kunne se all virksomhet og dermed alle tiltakene samlet, for gjennom dette å gi grunnlag for riktige prioriteringer for framtidens spesialisthelsetjeneste i Finnmark. Disse overordnede tiltakene skal danne grunnlaget for tjenesten som skal ytes av Helse Finnmark HF i et 20-30 års perspektiv.

Helse Finnmark HF har 4 overordnede tiltak under planlegging, der noen er kommet langt og andre er på begynnerstadiet, som alle må innpasses og koordineres i en SU. Disse tiltakene er:

- Nye Kirkenes Sykehus
- Videreutvikling av organisering av psykisk helsevern og rus (herunder etablering av Samisk Helsepark)
- Videreutvikling av Alta-modellen
- Nytt/renovert sykehus i Hammerfest

En SU skal inneholde en virksomhetsmessig utviklingsplan og en bygningsmessig utviklingsplan.

Den virksomhetsmessige utviklingsplanen skal omfatte hele helseforetaket og bør inneholde beskrivelse av status for dagens aktivitet og virksomhet, dimensjonerende forutsetninger, drivere for endring og konsekvenser for fremtidig virksomhet. Den beskriver avhengigheter mellom fagområder, funksjoner, sykehusenheter og mot primærhelsetjenesten. Det er viktig at den virksomhetsmessige utviklingsplanen viser mulige endringer innenfor:

- oppgavefordeling
- fremtidig aktivitet



- kapasitetsbehov
- organisering, driftsøkonomi

Den bygningmessige utviklingsplanen er en plan for utvikling av de bygningmessige ressursene i helseforetaket. Utgangspunktet er den virksomhetsmessige utviklingsplanen og de endringer og krav til tiltak som er beskrevet der. Dagens bygg representerer muligheter og begrensninger for fremtidig utvikling av virksomheten.

Risikovurdering

I henhold til foretakets kjerneverdier og bruk av navigasjonshjulet vurderes dette tiltaket som riktig å iverksette. Dette vil ivareta tryggheten til innbyggene i Finnmark, sikre en godt tilgjengelig spesialisthelsetjeneste og være med på å styrke kvaliteten i foretaket. En grundig vurdering av alle tiltak, sett i en større sammenheng, vil være en god måte å sikre riktig bruk av både foretakets investerings- og driftsmidler på.

Budsjett/finansiering

Utarbeidelsen av en SU er et omfattende arbeid som betinger bruk av både interne og eksterne krefter. I henhold til det utarbeidede styringsdokumentet og de beskrevne oppgavene der, krever dette arbeidet en dedikert ansatt i form av Utviklings-/utbyggingssjef i Helse Finnmark HF, samt innleie av et konsulentårsverk. Dette betyr en total kostnad tilsvarende 3 mill kroner. Den strategiske utviklingsplanen vil foreligge i januar 2014. Den rullerende investeringsplanen for Helse Nord og dermed investeringsplanen for Helse Finnmark utgjør rammen for alle prosjektene.

Vedlegg

- Styringsdokument strategisk utviklingsplan Helse Finnmark HF



HELSE FINNMARK
FINNMÁRKKU DEARVAŠVUOHTA

Strategisk utviklingsplan Helse Finnmark HF
”Vi bygger Finnmarkssykehuset for Finnmarks befolkning”
Styringsdokument

Dokumentkontroll

Revisjon:	Revisjonen gjelder:			Godkjent:	Dato:
Prosjektnr:	Arkivnr.:		Saksbeh.: HPF/ØG/ OMO	Kontroll:	Dato: 04.02.2013
Dokumenttittel:					
Strategisk utviklingsplan Helse Finnmark HF - styringsdokument					
Hospitalitet as Lysaker Torg 25 • 1366 Lysaker • Telefon 67 59 99 90 • www.hospitalitet.no					

Innholdsfortegnelse

1	Formålet med dokumentet	1
2	Formål med utviklingsplan	1
3	Prosjekt og prosjekteier	1
4	Overordnede rammer.....	1
4.1	Rammebetingelser – nasjonalt nivå	1
4.2	Rammebetingelser – Helse Nord nivå.....	1
5	Målsetting	2
5.1	Hensikt med utviklingsplanen	2
5.2	Samfunnsmålet.....	3
5.3	Effektmålene.....	3
5.4	Resultatmål.....	3
5.5	Nåsituasjonen	4
5.6	Organisasjon.....	4
5.7	Lokalisasjoner og areal.....	4
5.8	Milepæler	6
5.9	Suksesskriterier	Feil! Bokmerke er ikke definert.
5.10	Kritiske suksessfaktorer.....	6
5.11	Grensesnitt	6
6	Prosjektets innhold	7
7	Prosjektstrategi	7
7.1	Oppgaver	7
7.2	Prosjektorganisering.....	7
7.3	Gjennomføringsstrategi	8
7.4	Utredningsområdenes oppgaver	9
7.5	Mulighetsstudie.....	9
7.6	Reisetid- og reisekostanalyse.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
7.7	Evalueringsalternativer	9
7.8	Informasjon og kommunikasjon.....	9
8	Hørings- og beslutningsprosess	9
9	Prosjektstyringsbasis	10
9.1	Styrende dokumenter	Feil! Bokmerke er ikke definert.
9.2	Styringsverktøy	10
9.3	Tidsplan	10

9.4	Kvalitetssikring.....	10
9.5	Rapportering.....	10

1 Formålet med dokumentet

Dokumentet skal gi oversikt over sentrale forhold i utarbeidelse av utviklingsplan på en måte som virker retningsgivende og avklarende for alle aktører i prosjektet.

2 Formål med utviklingsplan

En utviklingsplan er en operasjonalisering av overordnede planer og strategier og skal gi et fremtidsbilde av helseforetakets planer for virksomhetsmessig og bygningsmessig utvikling. Utviklingsplanen skal også ivareta en overordnet samkjøring av følgende prosjekter:

- Nye Kirkenes Sykehus
- Organisering av psykisk helse og rus (inkl. etablering av Samisk Helsepark, Karasjok)
- Utvikling av Altamodellen
- Nytt/renovert/ombygget sykehus i Hammerfest

Disse omtales videre i dette dokumentet som utredningsområder.

3 Prosjekt og prosjekteier

Prosjektet omfatter utarbeidelse av en samlet utviklingsplan for Helse Finnmark HF med delplaner for de enkelte spesialisthelsetjenester og sykehus

Prosjektet benevnes "Strategisk utviklingsplan Helse Finnmark HF".

Følgende legges til grunn for arbeidet med planen:

Styringsgruppa vil legge til grunn føringer, og være premissgiver for prosjektet. Styringsgruppa ledes av adm. dir, eller den han oppnevner.

Rollefordeling i prosjektet:

- Administrerende direktør er prosjekteier
- Utviklings-/utbyggingsjef er daglig kontaktperson på vegne av prosjekteier (Helse Finnmarks prosjektleder).
- Oppdragsansvarlig hos rådgiver er XXX.
- For øvrig deltar fra rådgiver primært
 - XX
 - XX

4 Overordnede rammer

4.1 Rammebetingelser – nasjonalt nivå

Følgende rammebetingelser gjelder på nasjonalt nivå:

- Lov om helseforetak
- Helselovene
 - Spesialisthelsetjenesteloven
 - Psykisk helsevernloven
 - Pasientrettighetsloven
 - Helsepersonelloven
- Nasjonale kvalitetsindikatorer
- Helsedirektoratets veileder: Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødeomsorgen.
- Veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter
- Samhandlingsreformen

4.2 Rammebetingelser – Helse Nord nivå

Følgende rammebetingelser gjelder på regionalt nivå:

- Oppdragsdokumentet fra HOD til Helse Nord RHF.
- Verdigrunnlaget for Helse Nord RHF
- Styrevedtak 147/2012 Helse Nord RHF
- Investeringsplanen til Helse Nord RHF

4.3 Rammebetingelser – HF nivå

- Helse Finnmark sin strategiplan for 2010-2015.
- PROFF – Program for forbedring og omstilling i Finnmark 2011 – 2014.
- Oppdragsdokument for 2013 fra Helse Nord RHF.
- Forvaltningsplaner for de eiendommene som er omfattet av landsverneplanen.
- MultiMap (bygningmassens tilstand og oppgraderingsbehov)
- Styringsdokumenter (prosjektdirektiv, mandat, osv.) for de ulike utredningsområdene
- Investeringsplanen til Helse Finnmark HF

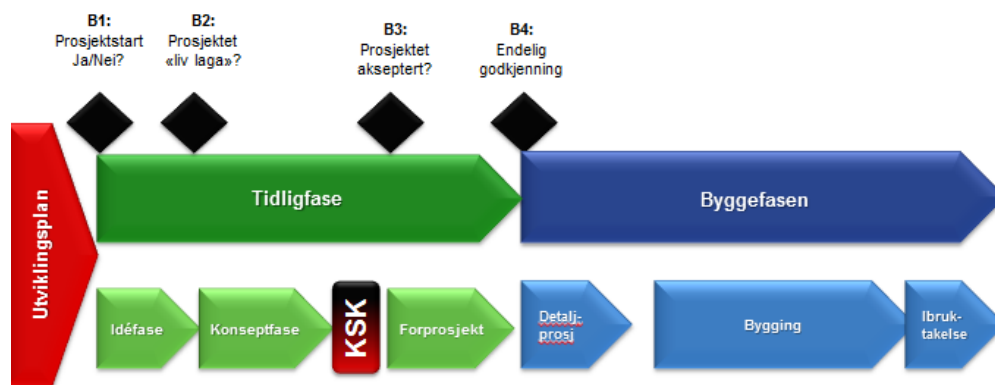
5 Målsetting

5.1 Hensikt med utviklingsplanen

Gjennomføring av tidligfasen for investeringsprosjekter forutsetter at det:

- foreligger en utviklingsplan som viser status og planer for prioriterte tiltak
- etableres en kobling av tiltakene i utviklingsplanen til investeringsplanen som viser gjennomføring av tiltakene i forhold til finansielt handlingsrom

Figuren under viser utviklingsplanens plassering i en planlegging av investeringer i sykehusbygg.



For å vise avhengigheter mellom aktuelle tiltak bør planen også omhandle tiltak som det ikke er rom for i investeringsplanen i det aktuelle tidsrommet.

Utviklingsplanen består av to delplaner:

1. En virksomhetsmessig utviklingsplan (utviklingsplan for virksomheten)
2. En bygningsmessig utviklingsplan (utviklingsplan for bygningsmassen).

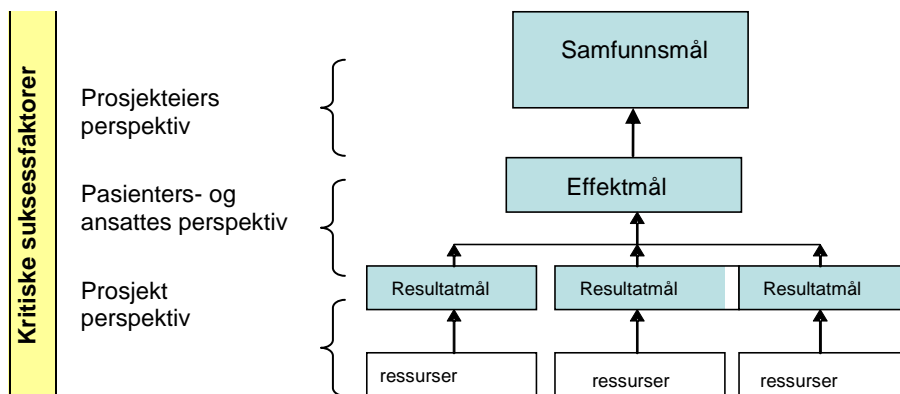
En virksomhetsmessig utviklingsplan vil kunne være et frittstående, strategisk dokument. Den bygningsmessige utviklingsplanen skal bygge på den virksomhetsmessige utviklingsplanen. I utviklingsplanen knyttes disse sammen til en helhetlig plan som viser hvordan endringer i virksomheten stiller krav til utvikling av de bygningsmessige ressursene i helseforetaket. Utviklingsplanen bør vise alternativer for hvordan virksomhetsmessige og bygningsmessige tiltak kan løse aktuelle og fremtidige behov.

Det overordnede målet er å etablere en utviklingsplan som gir tilstrekkelig grunnlag for i de kommende år å vurdere samt fastlegge strategier for å gi et langsiktig tjenestetilbud til befolkningen i foretakets opptaksområde, og de bygningsmessige tiltak som skal til for å realisere dette tjenestetilbudet.

Helse Finnmark skal kunne tilpasse bygg og anlegg best mulig basert på egnethet og de mulighetsbilder planene gir til foretakets nåværende og framtidige behov basert på krav om god pasientbehandling og forsvarlig investeringsøkonomi. Utviklingsplanen baseres på dagens situasjon hva gjelder aktivitetsnivå og bygningsmasse samt kjente nasjonale føringer og føringer fra Helse Nord RHF.

5.2 Samfunnsmålet

Samfunnsmålet er å sikre langsiktige løsninger for å oppnå et helsemessig godt og samfunnsøkonomisk effektivt spesialisttilbud (inklusive sykehustjenester) til befolkningen i foretakets ansvarsområde. Prosjektet skal basere seg på de føringer som fremkommer som følge av nasjonale verdier og Helse Nord sin utvikling av helsetjenester sett i langsiktig perspektiv.



Samfunnsmålet er å sikre langsiktige løsninger for å oppnå et helsemessig godt og samfunnsøkonomisk effektivt spesialisthelsetilbud til befolkningen i opptaksområdet samlet sett. Samfunnsmålet i denne fasen av prosjektet er å legge grunnlag for riktig vegvalg i løsning av nybygget for å oppnå den langsiktige samfunnsmessige målsettingen. Prosjektet skal basere løsninger på de føringer som fremkommer som følge av Helse Nord sin utvikling av helsetjenester sett i et langsiktig perspektiv. De totale løsningene skal sikre at dimensjonering, driftskonsept samt oppgave og funksjonsfordelinger blir ivaretatt i dette fremtidige helseperspektivet.

5.3 Effektmålene

Effektmålene er knyttet til at Helse Finnmark HF i perspektivet mot 2030 skal kunne betjene befolkningen med et tidsmessig spesialisthelsetjenestetilbud, og i tillegg hvilke gevinster i samfunnsøkonomisk perspektiv dette vil gi. Effektmålene realiseres først når nytt bygg er tatt i bruk (jf. "gevinstrealisering"). Prosjektet skal sikre at man bygger på bærende element for et fremtidig og kvalitetsmessig godt tilbud innen spesialisthelsetjenesten med vekt på følgende bærende ideer:

- Rask diagnostikk og utredning
- Pasientene skal få et tilbud på det nivå de har behov for målt iht normalfordeling lokalsykehus, DMS og universitetssykehus
- God service – sammenheng mellom informasjon utredning, og behandling, hvor det tas utgangspunkt i den enkelte pasient sine behov
- Grunnlag for et godt samarbeid med primær-/kommunehelsetjeneste - samhandling
- Skille øyeblikkelig hjelp og planlagt virksomhet
- Størst mulig grad av planlagt virksomhet
- Integrering av psykisk helse, rus og somatikk
- Mest mulig behandling innenfor en organisatorisk enhet.
- Rekruttere og beholde personell, gjerne med lokal tilhørighet

5.4 Resultatmål

Utviklingsplanen skal føre til **et målbilde 2030** som ivaretar følgende forhold når den er fullt gjennomført:

- Tilrettelagt for moderne og brukertilpasset pasientbehandling og opplæring (i samspill med pårørende).
- Tilrettelagt for at gode medisinsk-faglige funksjoner kan videreutvikles.
- Tilrettelagt for undervisning, opplæring og forskning.
- Ha lagt til rette for at byggene inviterer til organisatorisk nytenking som støtter opp om verdiene kvalitet, trygghet og respekt, samtidig som det gir grunnlag for økonomisk effektiv drift innenfor gitte rammer.

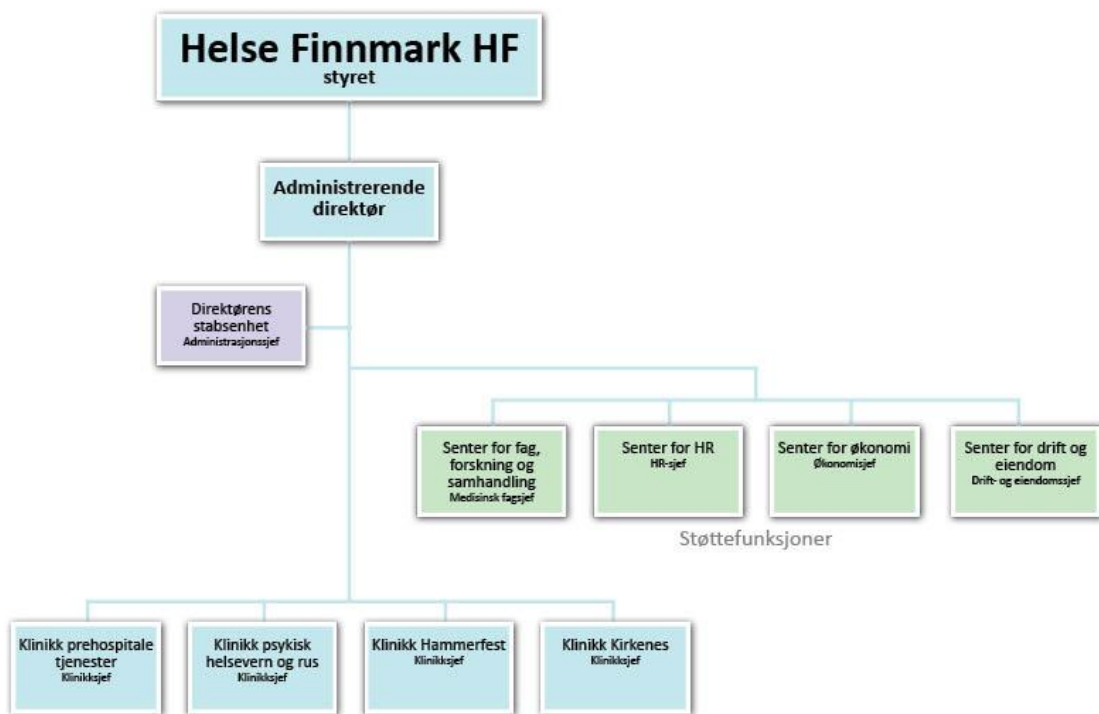
- Framtidsrettede områder for diagnostikk, behandling og rehabilitering mht størrelse, driftsøkonomi og funksjonalitet.
- Tilrettelagt for effektiv bruk av telemedisin
- God logistikk (pasienter og pårørende ansatte og varer).
- Tilstrekkelig bygningsmessig fleksibilitet, elastisitet og generalitet (lettere å tilpasse arealene til nye funksjoner og ny metodikk) kombinert med god byggeøkonomi.
- Mulighet for fleksible driftsformer og fleksibel utnyttelse av lokaler og utstyr.
- Gode løsninger med tanke på ytre miljø og energisparende tiltak, inneklima og arbeidsmiljø.

5.5 Nåsituasjonen

Helse Finnmark har ansvar for spesialisthelsetjeneste til en befolkning på ca. 74 000 innbyggere som forventes å øke mot 2030 til ca. 79 000 (middels nasjonal vekst, SSB). Foretaket har to lokalsykehus i Kirkenes og Hammerfest. Foretakssetet er lokalisert til Hammerfest. Vi har 80 000 m² bygningsmasse hvorav størsteparten skal renoveres/bygges nytt. Foretaket har ca 1550 ansatte og er den største kompetansebedriften i Finnmark. Virksomheten har et stort samfunnsansvar.

5.5.1 Organisasjon

Helse Finnmark er organisert i følgende klinikker og støttefunksjoner:



5.5.2 Lokalisasjoner og areal

Helse Finnmark har sin hovedvirksomhet ved følgende lokalisasjoner/steder:



I Finnmark finnes det 40 sykestueplasser, som fordeler seg slik:

- Alta (9)
- Hasvik (1)
- Karasjok (4)
- Kautokeino (3)
- Loppa (1)
- Måsøy (1)
- Nordkapp (3)
- Porsanger (2)
- Tana (2)
- Nesseby (1)
- Vadsø (6)
- Vardø (2)
- Båtsfjord (2)

- Berlevåg (1)
- Gamvik (1)
- Lebesby (1)

5.6 Milepæler

Utviklingsplanen skal være styrebehandlet i Helse Finnmark HF **innen februar 2014**. Utviklingsplanens *fremdrift* med milepæler skal gå som følger:

Milepæl	Tidspunkt
Oppstart	Mars 2013
Prosjektorganisasjon etablert	Mars 2013
Strategiske avklaringer	Mai 2013
Virksomhetsavklaringer	Mai 2013
Arealanalyser	August 2013
Koordinering mellom utredningsområdene	Oktober 2013
Idéskisser	November 2013
Ferdig utviklingsplan	Januar 2014
Styrebehandling	Februar 2014

5.7 Kritiske suksessfaktorer

Følgende forhold anses som de mest kritiske suksessfaktorer:

- Prosjektdeltagerne har felles målforståelse, samt avklare målforståelsen oppover (til styret og eier).
- Sikre løpende diskusjon i foretaksledelsen og nødvendige strategiske avklaringer.
- Eksisterende og riktige grunnlagsdata fra Helse Finnmark framkommer i tide.
- Nært samspill mellom utviklingsplanarbeidet og de underliggende utredningsområdene slik at disse drar i samme retning og er tidsmessig koordinerte.
- Prosjektets styringsgruppe gjør tydelige prioriteringer som grunnlag for virksomhetsbeskrivelse, dimensjonering, etappeinndeling og valg mellom oppgradering og nybygg.
- God dialog mellom medvirkningsgrupper, styringsgruppe og rådgiver under veis i prosjektet, samt at de som er med i medvirkningsgruppene også har dialog i egen organisasjon.
- Vektlegge utfordringene ved å bygge med sykehus i drift når byggeetappene utformes.

5.8 Ønsket sluttsituasjon

Når rapporten er ferdig skal situasjonen være som følger:

- Plan skal inneholde dagens status for virksomhet og arealer samt fremtidig tilpasningsdyktighet.
- Det foreligger en utviklingsplan som viser fremtidig virksomhet, funksjonsfordeling, fremtidig arealbehov, behov for ombygginger og eventuelle nybygg og hvor disse bør plasseres ift eksisterende bygningsmasse. Videre framkommer naturlige om- og utbyggingsetapper, varighet for disse etappene, og grove anslag for investeringskostnader. Vurdering av å eie / leie inngår for områder der leie kan være aktuelt.
- Kostnadsrammen for utviklingsplanarbeidet er holdt.
- Tidsplanen for utviklingsplanarbeidet er holdt; rapporten er levert i henhold til avtalt plan.

5.9 Grensesnitt

- Forholdet til kommunehelsetjenesten
- Forholdet til private aktører
- Grensesnitt mellom ulike fagområder – omstilling mellom disse
- Fordeling av ansvar og oppgaver mellom prosjekteier og prosjektorganisasjon

6 Prosjektets innhold

Innhold i Hovedrapporten blir i hovedtrekk:

1. Hovedkonklusjoner og sammendrag
2. Utviklingsplanens bakgrunn og formål
3. Metode og arbeidsprosess
4. Virksomhetsbeskrivelse nåtid og framtid
 - o Psykisk helsevern og rus (inkl. Samisk Helsepark)
 - o Utvikling av Altamodellen
 - o Nytt/renover/ombygget Hammerfest sykehus
 - o Nye Kirkenes Sykehus
5. Organisasjonsutvikling
6. Kapasitetsanalyse 2030
 - o Demografisk framskriving
 - o Ulike omstillingsfaktorer
 - o Kapasitetsberegninger
7. Arealstandarder og arealbehov 2030
8. Helse Finnmarks framtidig arealbehov fordelt på funksjonsområder
9. Bygg og infrastruktur, bygg-diagnose
 - o Dagens arealer
 - o Teknisk tilstand
 - o Egnethet og logistikk
 - o Tilpasningsdyktighet
 - o Bygningenes potensiale
 - o Eiendomsforhold og reguleringsplaner
 - o Landsverneplan o.l.
10. Mulighetsstudier
 - o Utvikling av bygningsmassen, (teknisk) oppgradering, ombygging og nybygg
 - o Etappevise løsninger
11. Investeringskostnader
12. Evaluering av ulike alternativer
13. Oppsummering – samlet vurdering

7 Prosjektstrategi

7.1 Oppgaver

De viktigste prosessene blir:

- Etablering av prosjekt med et omforent styringsdokument.
- Mobilisering og forberedelse. Etablere organisasjon og møteplan.
- Etablering av klare retningslinjer for samkjøring og koordinering mellom de ulike utredningsområdene.
- Strategiske avklaringer for framtidig virksomhet og organisasjonsutvikling inklusive distriktsmedisinske og distriktpsykiatriske sentra.
- Datainnhenting (fra virksomhetsplan til arealvurderinger, tilstandsanalyse bygg- fra Multimapanalyse).
- Utvikling av skisser til arealbehov og idéer for bygningsmessige løsninger; mulighetsstudie.
- Drøfting av arealbehov, overordnede løsninger og etappeinndelinger (drøftinger både i medvirkningsgruppe, styringsgruppe, foretaksledergruppe og Helse Finnmarks styre).
- Evaluering av ulike alternative løsninger for HFHF i framtiden.
- Skrivning av rapport.
- Behandling og godkjenning av rapport.

7.2 Prosjektorganisering

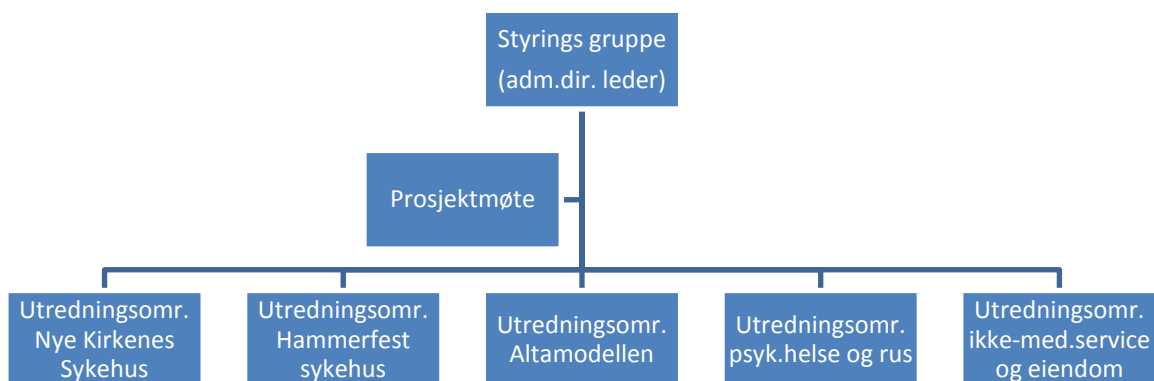
Det vil være mange interessenter i hvordan Helse Finnmark HF planlegger å utvikle seg i planperioden frem til 2030. Både befolkningen, styret, ansatte, pasientgrupper, primærhelsetjeneste, politiske organer i vårt område, media, ledelsen og eiere vil sannsynligvis ha fokus på dette. Hovedfokusset for disse gruppene vil derimot sannsynligvis være mest rettet mot det tjenestetilbudet foretaket vil kunne gi og ikke i like stor grad hvordan foretaket planlegger arealdisponeringen for å være i stand til å gi dette tilbudet. En anser derfor hovedinteressentene i arealplanarbeidet til å være eiere, styret, ledelse og ansatte.

Det opprettes en **styringsgruppe** som består av deltakere både fra foretakets ledelse, helsefaglig kompetanse, tillitsvalgt, vernetjeneste samt eier.

Prosjekt møte består av de som til enhver tid har leveranse til prosjektet. Sammensetningen vil derfor endres underveis.

Utredningsområdene består av helsefaglig-, bygningsteknisk kompetanse, brukerrepresentasjon og tillitsvalgte. Utredningsområdene er rådgivende med fokus på å sikre en riktig dokumentasjon knyttet til nåsituasjonen og gir faglige innspill til framtidig organisering.

Denne organiseringen anbefales for å oppnå nødvendig forankring og legitimitet både mot ledelse/eiere samt det medisinske miljøet samtidig som prosjektgruppen ikke er større enn at den kan arbeide effektivt.



Figur 2. Prosjektorganisering

7.3 Gjennomføringsstrategi

Dokumentet utarbeides i samspill mellom rådgiver, utredningsområdene og styringsgruppa i en møteterie jf tidsplanen. Rådgiver utarbeider utkast, gruppene drøfter og kommer med forslag til supplementering/ korrigeringer.

Prosjektstyringen ivaretas av **styringsgruppen** som er oppnevnt av foretaksledelsen. Sammensetning vil være:

Adm. direktør Hans Petter Fundingsrud
 Adm. sjef Ole Martin Olsen
 Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi
 Drift – og eiendomssjef Øyvind Grongstad
 To klinikkssjefer – en fra somatikk og en fra psykiatri
 Repr. for FTV/FVO
 Direktør Finn Henry Hansen, Helse Nord RHF
 Repr. for kommunene

Rådgiver forbereder saker og fører referat fra møtene.

Utarbeidelse av plandokument utføres av rådgiver i samarbeid med utredningsområdene.

7.4 Utredningsområdenes oppgaver

Arbeidet til utredningsområdene vil i hovedsak bestå av forberedelse til hvert møte i form av å lese gjennom utsendte dokumenter og lese referater etter møtene.

Medlemmer kan også bli spurt om å bidra med korte skriftlige innspill på utvalgte områder.

Medlemmene bør ha helhetsperspektiv på virksomheten, bidra med egen kompetanse og supplere denne gjennom dialog med andre i egen klinikk, samt holde kontakt med klinikkledelsen for avstemming av sine vurderinger.

Utredningsområdene skal bidra til følgende:

- At aktivitetsgrunnlaget (både for pasientbehandling, forskning og utdanning) som benyttes er tilstrekkelig riktig som grunnlag for framskrivning av virksomhetsomfang.
- At framskrivningene gir et riktig bilde som et bilde på "dagens praksis med framtidig befolkning"
- Bidra til å vurdere omstillingsfaktorene som skal tas med. Dette gjelder bl.a.:
 - Effekt av omstilling i teknologi og arbeidsmåter (unntatt de store strategiske omleggingene som er løftet ut som egne temaer som ledelsen ivartar).
 - Beregning av forskyvning fra døgn til dagbehandling og poliklinikk (bl.a. framtidig bruk av observasjons/korttidsenhet ved akutte innleggelser/mottak og hotell ved elektive innleggelser)
 - Spesielle epidemiologiske endringer
 - Generell reduksjon i liggetid
- Tilstandsanalyser bygg m.v. tillegges mest vekt i gruppen for bygg og intern service.
- Gjennomgå utnyttelsesgrader (dette skaper alltid diskusjon!) og arealstandarder.
- Evaluering av alternative løsninger for framtiden.

7.5 Mulighetsstudie

Med utgangspunkt i beregnet kapasitets- og arealbehov i 2030 samt nåtilstand for bygningsmassen, gjennomføre en mulighetsstudie for å finne investeringsbehovet framover ved ulike alternative løsninger. Mulighetsstudien krever arkitektfaglig bistand.

7.6 Evaluering av alternative løsninger

For å evaluere de ulike virksomhetsmessige og bygningsmessige alternative løsningene for framtidig organisering av virksomheten, benyttes kriteriene for alternativevaluering fra konseptfasebeskrivelsen i veilederen¹, samt eventuelle prosjektspesifikke supplement.

Grunnkriteriene for evalueringen er:

- måloppnåelse, riktig prioritering i forhold til målhierarki
- økonomisk bæreevne og finansielt handlingsrom
- kapasitet og kvalitet, "sørge for ansvaret"
- samhandling
- effektiv drift, driftsøkonomiske gevinster
- pasientmiljø, arbeidsmiljø
- ytre miljø, energibehov, CO2 utslipp
- pasientsikkerhet
- rekruttering og fag- og kompetanseutvikling
- byggets kvalitet, fleksibilitet.
- Samfunnsforhold

Kriteriene presiseres og/eller suppleres, vektet og vurderes ift alternativene i en strukturert prosess.

7.7 Informasjon og kommunikasjon

Det skal utvikles en egen interessentanalyse og kommunikasjonsplan..

8 Hørings- og beslutningsprosess

Hørings- og beslutningsprosess avklares gjennom prosjektet.

¹ Helsedirektoratet; Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter.

