



Styremøte i Helse Finnmark HF

Saksnummer 33/2012

Saksbehandler: Administrerende direktør Hans Petter Fundingsrud
Møtedato: 30. mai 2013

Statusrapport – Utvikling av tjenestetilbudet i Alta/Vest – Finnmark

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Finnmark HF tar statusrapporten til orientering
2. Styret ber om å bli holdt orientert om prosjektet som en del av overordnet utviklingsplan for Helse Finnmark mot 2030

Hans Petter Fundingsrud
Administrerende direktør
Helse Finnmark

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Overordnet mandat for Utviklingen av spesialisttilbudet i Alta/Vest – Finnmark
3. Organisasjonskart for overordnet utviklingsplan for Helse Finnmark inkludert utviklingsprosjektet spesialisthelsetilbudet for Alta/Vest-Finnmark



Statusrapport – Utvikling av tjenestetilbudet i Alta/Vest – Finnmark

Saksbehandler: Adm. dir. Hans Petter Fundingsrud
Dato: 30. mai 2013

Tilråkning:

1. Styret tar statusrapporten til orientering
2. Styret ber om å bli holdt orientert om prosjektet som en del av overordnet utviklingsplan for Helse Finnmark mot 2030

Bakgrunn:

Arbeidet med overordnet utviklingsplan for Helse Finnmark HF startet høsten 2012. Det ble utarbeidet et styringsdokument for planen. Dette var motivert i en erkjennelse om at foretaket har etablert store prosjekter som alle henger sammen mht. hvilket spesialisttjenestetilbud vi skal planlegge i Finnmark fram mot 2030. Prosjektleder Aina Olsen tiltrådte sin stilling som prosjektleder for Utvikling av tjenestetilbudet inne psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) den 1. desember. I desember benyttet Helse Nord sitt sørge-for-ansvar ved å etablere en styringsgruppe for prosjektet Utvikling av spesialisttilbudet i Alta/Vest - Finnmark med deltakelse fra Helse Nord, Helse Finnmark og Alta Kommune. Mandatet ble gitt gjennom et styrevedtak i Helse Nord - styret, sak xx/2012 (vedlagt). Følgende representanter ble oppnevnt til styringsgruppen: Mona Søndena, Anne Grethe Olsen, Bjørn-Atle Hansen, Ivan Olsen, Øyvind Grongstad, Hans Petter Fundingsrud, tillitsvalgte fra Helse Nord/Helse Finnmark og tillitsvalgte fra Alta Kommune Som leder av styringsgruppen ble Finn Henry Hansen oppnevnt. Nye Kirkenes Sykehus var godt i gang med sitt forprosjekt.

To styrevedtak, sak 98/2012 og 5/2013 omtaler denne saken. I styresak 98/2012 vedtok styret i Helse Finnmark å oversende vedlagte høringsuttalelse til Helse Nord RHF:

1. *Overordnet utviklingsplan for foretaket skal være premissgivende for arbeidet med alle byggeprosjekter i foretaket.*
2. *Lokalsykehuset for befolkningen i Vest-Finnmark skal ligge i Hammerfest.*
3. *Helse Finnmark skal lede prosessen med overordnet utviklingsplan.*
4. *Delprosjekt Utvikling av spesialisttilbudet i Alta/Vest – Finnmark ledes av RHF som en del av deres "Sørge-for-ansvar".*
5. *Tidligfaseveileder for planlegging av sykehusbygg skal benyttes i arbeidet.*
6. *Ekstern konsulent med bred kompetanse innen sykehusbygg skal benyttes i arbeidet med overordnet utviklingsplan og alle delprosjektene.*



I styresak 5/2013 ble styringsdokumentet for overordnet utviklingsplan behandlet og følgende vedtak ble gjort:

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*

Situasjon:

Styringsgruppen for Utvikling av spesialisttilbudet i Alta/ Vest - Finnmark hadde sitt første møte den 7. desember 2012 og avviklet to nye møter 7. januar og 14. februar. Helse Finnmark avviklet styreseminar tilknyttet sitt styremøte 12. februar hvor det ble gjort rede for alle delprosjektene i overordnet utviklingsplan inkludert Alta - prosjektet. De to første styringsgruppemøtene i Alta/Vest - Finnmark - prosjektet i 2013 gikk med til å presentere data fra Senter for Klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) om status for dagens spesialisttilbud i Alta. 7 arbeidsgrupper ble etablert:

- Polikliniske tjenester/avtalespesialister
- Sykestuemedisin: utvidet innhold og volum, samt kompetansefunksjoner
- Implementering av telemedisinske løsninger
- Vurdere utvidelse av det billediagnostiske tilbudet
- Fødselsomsorg
- Akuttmedisin
- Bygninger

Prosjektet knyttet til utvikling av psykisk helsevern og TSB er godt i gang og tilhørende mandater vil danne utgangspunktet for det arbeidet som omhandler denne delen i Alta/Vest - Finnmark - prosjektet og er gjennom sitt arbeid tett knyttet opp mot overordnet utviklingsplan for Helse Finnmark. Dette prosjektet er også det eneste av delprosjektene som har fått en økonomisk investeringsramme på 100 mill. (inkludert utvidelse av arealet for spesialistlegesenteret ved Alta Helsesenter)

Alta Kommune (AK) og Helse Finnmark (HFHF) fikk i oppdrag å oppnevne tre medlemmer hver til arbeidsgruppene. AK og HFHF fikk tildelt lederskapet i sine respektive grupper. Ekstern leder ble etablert i gruppen for billediagnostikk (fra UNN). Prosjektleder Odd Søreide fra Helse Vest presenterte utviklingsprosjektet Nye Nordfjord Sykehus i et videomøte. Som ekstern prosjektstøtte ble De Loitte valgt gjennom en anbudskonkurranse. I styringsgruppemøte den 12. mars ble nytt styringsgruppemedlem fra Alta, Kenneth Johansen, oppnevnt i bytte med Ivan Olsen som trakk seg fra arbeidet. I samme møte deltok alle lederne for faggruppene med utkast til mandater som ble gjennomgått og drøftet. Samtidig ble Odd Søreide fra Helse Vest oppnevnt som nytt medlem i styringsgruppen fra juni 2013. De Loitte presenterte seg og redegjorde for sin arbeidsmetodikk knyttet til prosjektstøtten. Ulf Isaksen



(UNN) presenterte også problemstillinger knyttet til utviklingslinjer og dilemmaer knyttet til billeddiagnostikk.

Prosessen videre.

Arbeidsgruppene vil fremover arbeide i tråd med de justerte mandatene med prosjektstøtte fra De Loitte. De Loitte vil sende ut en egen felles mal for mandatene. Neste styringsgruppemøte vil bli avholdt den 14. juni i Alta. Styringsgruppeleder opplyste om at Helseministeren ønsker seg en avklaring i gruppen for billeddiagnostikk allerede før sommeren. Både Alta Kommune og Helse Finnmark har etablert egne hjemmesider for prosjektet hvor løpende informasjon om prosjektet vil bli lagt ut.

Vedlegg:

1. Overordnet mandat for Utviklingen av spesialisttilbudet i Alta/Vest – Finnmark
2. Organisasjonskart for overordnet utviklingsplan for Helse Finnmark inkludert utviklingsprosjektet spesialisthelsetilbudet for Alta/Vest-Finnmark

Utredning av spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark – mandat for arbeidet

I denne styresaken fremmes forslag til styringsform og mandat for den utredning om helsetilbudet i Alta som skal gjennomføres i samarbeid mellom Helse Nord RHF, Helse Finnmark og Alta kommune. Et utkast til mandat ble 29. november sendt Helse Finnmark HF og Alta kommune, med høringsfrist 10. desember. Helse Finnmark HF har avgitt styrebehandlet høringsuttalelse som er oversendt Helse Nord RHF den 7. desember, mens Alta kommune har avgitt kommunestyrebehandlet uttalelse mandag 10. desember. Høringsuttalelsene er vedlagt denne saken. I det forslaget som her fremmes, er det gjort en vurdering av de hørings svar som er avgitt.

Prosjektets styringsform og organisering.

Adm.direktør vil understreke at utredningen i stor grad også dreier seg om sørge-for-ansvaret for befolkningen i Alta. Dette og andre hensyn tilsier at utredningsprosjektet styres og ledes fra Helse Nord RHF, men i nært samarbeid med Helse Finnmark og Alta kommune.

Prosjektet skal rapportere til adm.direktør i Helse Nord RHF som oppnevner en styringsgruppe og utpeker leder av styringsgruppen. Denne gruppen bør være bredt sammensatt av fagfolk og ledere fra både kommune- og spesialisthelsetjenesten, men også det politiske nivå i Alta og styrenivå i Helse Finnmark kan være representert. Adm.direktør vurderer det videre som viktig at medisinsk-faglig kompetanse (både første og andrelinjen) er representert i styringsgruppen som ellers bør være sammensatt slik at den også kan ivareta et bredere Finnmarks-perspektiv. Personer som deltar i arbeidsgrupper (se neste avsnitt) bør ikke være medlemmer av styringsgruppen.

Under styringsgruppen etableres en prosjektorganisasjon ledet av en prosjektleder. Siden det er et bredt sette av problemstillinger som skal utredes, vil det i prosjektorganisasjonen være aktuelt å etablere flere parallelle arbeidsgrupper for ulike tema. På områder der egen kompetanse eller kapasitet ikke strekker til, vil det være nødvendig å kjøpe tjenester i markedet. Samtidig som regelverket for offentlige innkjøp ivaretas, bør det på enkelte områder søkes å benytte samme utredningsmiljø for prosjektet i Alta og overordnet utviklingsplan for Helse Finnmark. Det forutsettes ellers at partene i samarbeidet (Helse Nord RHF, Helse Finnmark og Alta kommune) stiller kompetanse, kapasitet og ressurser til rådighet der dette er nødvendig og tjenlig for gjennomføring av prosjektet.

Adm. direktør i Helse Nord RFH vil ellers understreke betydningen av at utredningen gjennomføres som et samarbeidsprosjekt. Det innebærer at saklige hensyn, begrunnede argumenter, god faglig dokumentasjon og analytiske vurderinger skal settes i fokus. Et godt råd er å sette kjepphestene på stallen! Innen mandatets rammer, må det selvfølgelig underveis i prosessen være rom for åpne drøftelser og innspill, men arbeidsformen bør grunnleggende sett være konsensusorientert. Erfaringen tilsier at prosjekter som fremmer samlende forslag har større gjennomslagskraft.

Vurdering av høringsuttalelsene.

Hørings svarene fra Alta kommune og Helse Finnmark HF viser generelt at partene er godt tilfreds med det mandat som er foreslått lagt til grunn for utredningsarbeidet. Helse Finnmark HF legger stor vekt på at det etableres et ryddig grensesnitt mellom prosjektet i Alta og arbeidet med den overordnede utviklingsplanen for Helse Finnmark. Adm. direktør i Helse

Nord RHF vil både gjennom sammensetning av styringsgruppen og de føringer som legges i mandatet legge til rette for positivt samarbeid mellom prosjektet i Alta og utviklingsplanen for Helse Finnmark. I løpet av første halvår 2013 bør det derfor vurderes å arrangere felles møtepunkter mellom disse to prosjektene, eksempelvis gjennom et seminar. Helse Finnmark er videre opptatt av at det må benyttes bred byggkompetanse innen alle prosjekter, inkludert Alta. Helse Nord RHF har etter hvert bred erfaring med deltagelse i store og krevende byggeprosjekter, og vil understreke nødvendigheten av å trekke veksler på tunge kompetansemiljøer i byggeprosjektene.

I høringsuttalelsen fra Alta kommune legges det særlig vekt på at utredningsarbeidet må ledes av Helse Nord RHF; dette synspunkt har også støtte i Helse Finnmark HF og vil bli ivarettatt i det mandat som legges fram for vedtak i denne saken. I Alta kommunes gjennomgang av de ulike elementer i mandatet uttrykkes det særlig tilfredshet med at det vurderes en vesentlig styrking av sykestuetilbudet, polikliniske tjenester, tilbudet for eldre, kronisk syke, og pasienter innenfor psykisk helse og rus.

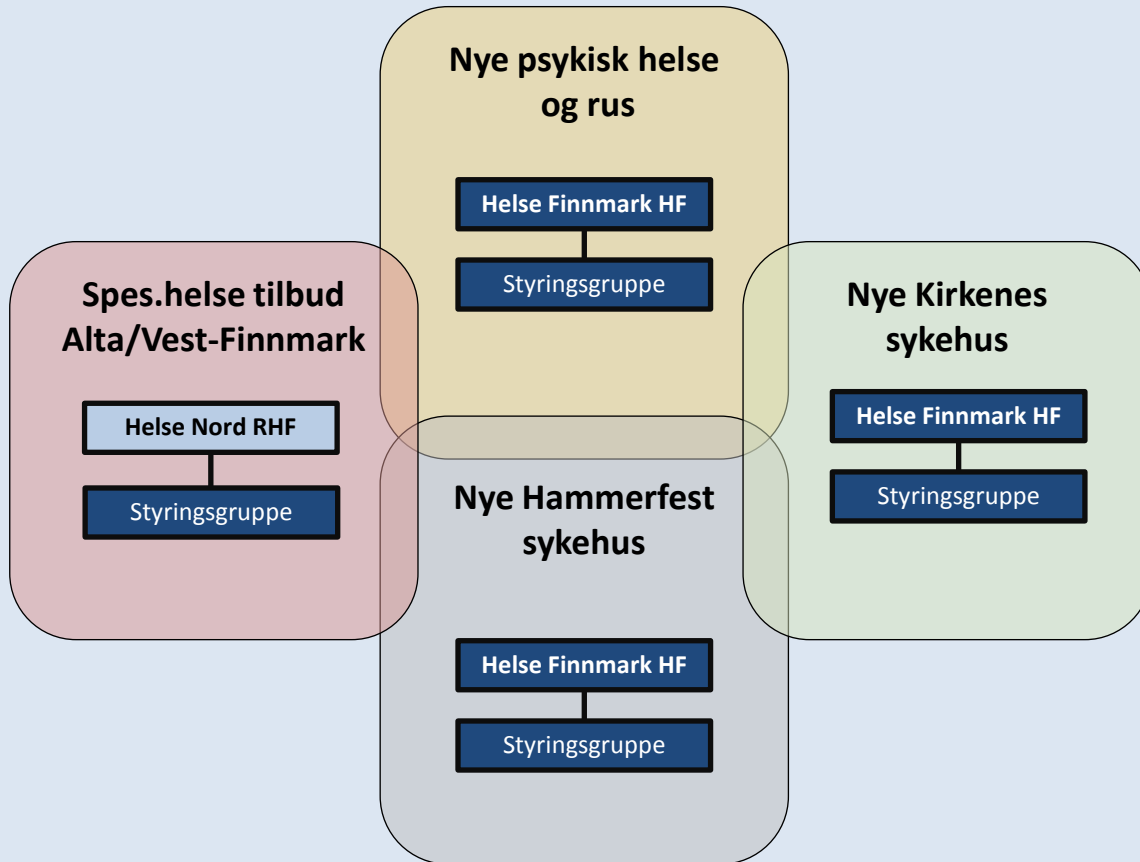
Adm. direktør vil oppsummeringsmessig poengtere at Helse Nord RHF's særlige ansvar er å sørge for at befolkningen i Alta gis et likeverdig tilbud av helsetjenester, målt både med referanse til tilgjengelighet og kvalitet.

Adm. direktør forslag til mandat for utredning av helsetilbudet i Alta

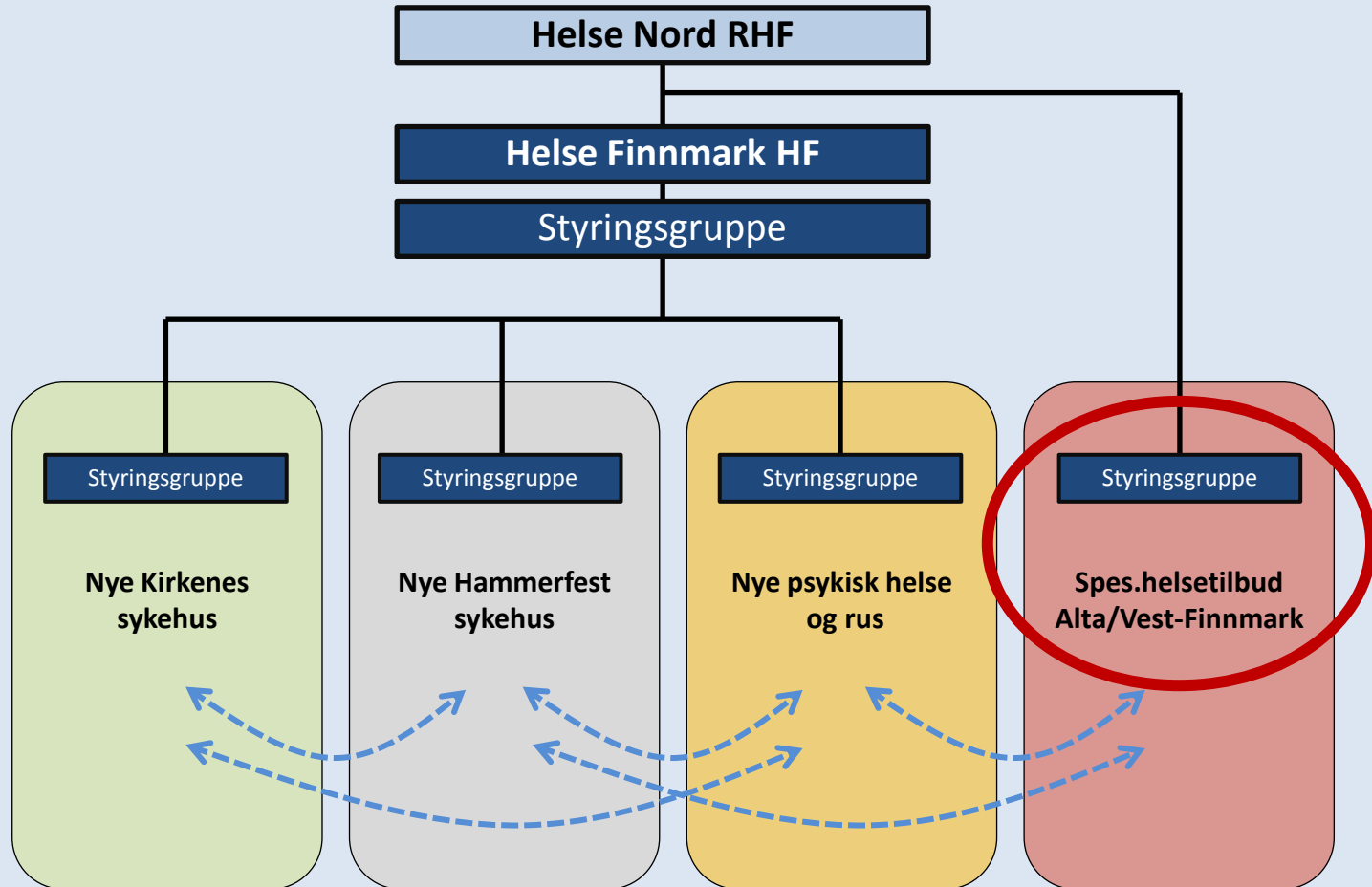
- Innledningsvis slås fast at Helse Nord RHF ikke har noe mandat fra sin eier om å utrede sykehusstrukturen i Finnmark, i betydningen å vurdere lokalisering/ omlokalisering av sykehus.
- De tiltak som utredes i dette prosjektet forutsettes å bli premissgivende for de deler av overordnet utviklingsplan for Helse Finnmark som angår tilbudet for befolkningen i Alta. Det forutsettes nær kontakt og samarbeid mellom utredningsprosjektet for helsetilbudet i Alta og arbeidet med overordnet utviklingsplan for Helse Finnmark.
- Arbeidet skal bidra til å konsolidere og videreutvikle det distriktsmedisinske senteret i Alta som et samarbeid mellom Helse Nord RHF, Helse Finnmark og Alta kommune.
- Med utgangspunkt dagens (SSB-forventet fremtidig) demografi, vurderes etablering og dimensjonering av tjenester ift variable nedslagsfelt/befolkningsunderlag, avhengig av om tjenester bare skal omfatte befolkningen i Alta, eller større befolkningsområder (nabokommuner evt hele Vest-Finnmark).
- Vurderingene som gjøres forutsettes å skje i samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.
- I utredningen skal potensialet for ytterligere desentralisering av spesialisthelsetjenester til Alta vurderes og følges opp med konkrete forslag. Følgende tjenesteområder forutsettes utredet:
 - Polikliniske tjenester
 - Samarbeid med og bruk av private avtalespesialister
 - Videreutvikling/uidelse av tilbudet innen psykisk helse, inkludert etablering av døgnbasert (24-7) krise- og akutt-tilbud. Disse vurderingene må samordnes med pågående utredningsarbeid i regi av Helse Finnmark.
 - Vurdere og eventuelt etablere en rusbehandlingsenhet i Alta. Også disse vurderingene gjøres i tilknytning til pågående utredningsarbeid i regi av Helse Finnmark.

- Utvidelse av sykestuefunksjonen (flere heldøgns plasser/senger), samordnet med styrket fagtilbud innen indremedisin og geriatri, med særlig vekt på behovet for eldre og kronisk syke. Vurdere ulike driftsmodeller for sykestue/intermediærenhet der indremedisinske og geriatriiske funksjoner inngår.
- I samarbeid med Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST) ved UNN teste ut, organisere og synliggjøre effektive telemedisinske løsninger i samhandling mellom første- og andrelinjen, inkludert sykestuer og sykehjem.
- Vurdere forutsetningene for – i samarbeid mellom fagmiljøene i Alta og Nordkapp – å utvikle en felles kompetansesenterfunksjon for sykestuene/intermediærenhet (Jf forannevnte punkt) i Finnmark. Denne funksjonen forutsettes utredet og utviklet i samarbeid med Universitetet i Tromsø.
- Vurdere mulighetene for å styrke det billeddiagnostiske tilbudet i Alta (etablering av flere undersøkelsesmodaliteter)
- Vurdere mulighetene for å rekruttere helsepersonell til et utvidet tilbud i Alta, og foreslå konkrete tiltak som kan bidra til det.
 - Det forutsettes at de tiltak som foreslås iverksettes ivaretar allment aksepterte krav til faglig kvalitet og at tiltakene kan gjennomføres på måter som tilfredsstillende akseptable krav til kostnadseffektivitet og kostnadsrammer. Samfunnsøkonomiske konsekvenser, pasienttilfredshet, samt nærhet og likeverdighet til helsetjenester skal også tillegges vekt.
 - I nært samarbeid med Alta kommune, skal det utredes nødvendige bygningsmessige løsninger for å utvide eksisterende og innpasse eventuelle nye funksjoner.
 - De tiltak som utredes og fremmes skal ha en planhorisont på 10 år (2014-2024) og være innbyrdes prioritert med milepæler for gjennomføring
 - Vurdere og beregne de investeringsmessige (bygninger, utstyr mv.) konsekvenser og kostnader av de forslag som fremmes.
 - Vurdere de driftsmessige (personell, kostnader) konsekvenser av forslagene.
 - Vurdere konsekvenser for øvrige helsetilbud i Finnmark, både innen somatikk, psykisk helse og rusbehandling.
 - Det skal gjøres en gjennomgang/kvalitetssikring av at fødetilbudet i Alta tilfredsstillende nasjonale krav til kvalitet og tilgjengelighet (Jfr veileder fra Helsedirektoratet).
 - Det skal gjøres en gjennomgang av den akuttmedisinske kjede (inkludert ulike ambulansesmodaliteter) for befolkningen i Alta mht kvalitet og tilgjengelighet
 - Det skal gjøres en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) av de viktigste forslagene som fremmes i dette arbeidet.

Utviklingsplan Helse Finnmark



Utviklingsplan Helse Finnmark



Skisse til organisasjonskart

Utredning av spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark

