

Bakgrunn og mandat for Utviklingsplan for Helse Møre og Romsdal

Dette vedlegget inneholdt dei vedtaka som arbeidet med Utviklingsplan for Helse Møre og Romsdal er direkte knytt til, og mandatet som styret for helseforetaket har gitt for prosjektet. Vedtaka er omtala i kortare form i saksframlegget, av omsyn til lengd på saka.

Føretaksmøte HMN RHF 25. januar 2011

Utdrag frå protokoll frå føretaksmøtet:

“Sak 10 Organisering av sykehusene i Møre og Romsdal

Foretaksmøtet viste til dialogen rundt nytt sjukehus i Nordmøre og Romsdal, senest til oversendt rapporter fra Helse Midt-Norge RHF av 23. november 2010 og Helse- og omsorgsministerens svar av 8. desember 2010.

Foretaksmøtet viste til at finansiering av nye investeringer skal skje innenfor bærekraftige økonomiske rammer og at alle de regionale helseforetakene likebehandles. Når det gjelder finansiering av nye investeringer støttet foretaksmøtet vurderingen til administrasjonen i styresaken som styret i Helse Midt-Norge RHF behandlet 21. januar 2011. Videre er det ikke slik at tredjepart kan avgjøre lokalisering av sjukehus gjennom å gi lån eller gaver. Foretaksmøtet stadfestet innholdet i Helse- og omsorgsministerens brev av 8. desember 2010. Foretaksmøtet ba Helse Midt-Norge RHF om å gjennomføre utredninger med hensikt å slå saman helseforetakene i Møre og Romsdal innen 1. juli 2011.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet ber om at det etableres ett helseforetak i Møre og Romsdal innen 1. juli 2011.”

Føretaksmøte HMN RHF 8. juni 2011

Det eksplisitte oppdraget med utviklingsplanen for det nyetablerte Helse Møre og Romsdal HF, vart gjeve til Helse Midt-Norge RHF i føretaksmøtet den 8. juni 2011:

“Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF på vanlig måte gir det nyopprettede Helse Møre og Romsdal HF oppdrag med å utarbeide en helhetlig plan for utviklingen av sykehusene i det nye helseforetaket. Dette inkluderer samarbeid mellom sykehusene i det nye helseforetaket – og deretter en utviklingsplan for bygningsmassen, basert på føringer i Nasjonal helse- og omsorgsplan og Helse Midt-Norges eget strategiarbeid. Det tas sikte på at en slik plan bør foreligge i løpet av et års tid.

Foretaksmøtet viste til at Nasjonal helse- og omsorgsplan slår fast at det skal være nærhet til akutt- og fødetilbud. Denne nærheten kan oppnåes enten ved føde- og akutttilbud ved begge sjukehus i Nordmøre og Romsdal, eller ved ett felles sjukehus plassert mellom de nåværende sykehusene, men i tilstrekkelig nærhet til begge byer. Utviklingsplanen for bygningsmassen bør derfor inneholde disse to alternativene.

Byggetiltak må som i øvrige regioner planlegges innenfor regionens helhetlige faglige og økonomiske rammer.”

Føretaksmøte HMR HF 30. juni 2011

Oppdraget som Helse Midt-Norge RHF fekk 8. juni, vart vidareformidla til Helse Møre og Romsdal HF, utdrag frå protokoll:

“Føretaksmøtet gjev Helse Møre og Romsdal HF oppdrag med å utarbeide ein samla plan for utvikling av sjukehusa i det nye helseføretaket. Dette inkluderer samarbeid mellom sjukehusa i det nye helseføretaket – og deretter ein utviklingsplan for bygningsmassen, basert på føringar i Nasjonal helse- og omsorgsplan og Helse Midt-Norge sitt strategiarbeid.

Tenester som treng mange tilleggsfunksjonar og/ eller avansert teknisk infrastruktur, skal utførast ein stad i regionen og som hovudregel ved St. Olavs Hospital HF. Tilsvarande om slike tenester skal utførast to stadar i regionen, skal dette som hovudregel utførast ved St. Olavs Hospital og Ålesund sjukehus.

Føretaksmøtet legg også til grunn meir tydeleg nivå- og oppgåvedeling innom det einskilde HF.

I same føretaksmøte var det også eit eige vedtak knytt til: **Sak 3 Arbeid for å tilpasse drifta i langtidsbudsjettperioden 2012 – 2017**, vedtak:

1. *“Utfordringsbildet for 2012 tilsvarer ei samla reduksjon av kostnader på ca 2,5 %. Føretaksmøtet føresett at Helse Møre og Romsdal HF gjer ein årleg og varig produktivitetsforbetring tilsvarande minimum 1 %. Føretaksmøtet føresett vidare at Helse Møre og Romsdal HF i 2012 effektiviserar for 5 mill kr i tillegg til generell effektivisering og tiltak knytt til Strategi 2020 som skissert over. Endelig krav til samla effektivisering vil bli klart i samband med budsjettprosessen for 2012.*

Føretaksmøtet føresett at Helse Møre og Romsdal utarbeidar planar for:

- *Konkrete tiltak for å hente ut effekt av samhandlingsreforma.*
 - *Konkrete tiltak for omfordeling av ressursar mellom fagområda og/ eller nivå for å møte behovet for dei store pasientgruppene.*
 - *Konkrete tiltak for å redusere ressursbruk til vakt og beredskapsordningar og helgearbeid for å styrke aktiv pasientbehandling og tilbodet på dagtid.*
 - *Konkret tiltak for å samle det akuttkirurgiske tilbodet på færre sjukehus.*
 - *Konkrete tiltak for å samle verksemda innan andre fagområde der dette sikrar betre utnytting av ressursane.*
 - *Konkrete tiltak for desentralisering av polikliniske tilbod til kronisk sjuke pasientar og store pasientgrupper.*
2. *Føretaksmøtet føresett at Helse Møre og Romsdal HF bidreg til at tiltak også utanfor eige helseføretak blir realisert.*
 3. *Føretaksmøtet føresett at alle tiltaka blir tidfesta og konsekvensutgreia. Den økonomiske gevinsten kvantifiseras for kvart einskilde tiltak.*
 4. *Tiltaka må gje ein økonomisk effekt på minimum 50 mill. kr for 2012 for Helse Møre og Romsdal HF (ref. tabell 1. Helse Møre og Romsdal HF sin del av restutfordringa/ funksjonsdeling) Dersom tiltaka ikkje kan realiseras slik at dei gjev heilårseffekt i 2012, må samla effekt av tiltaka auke tilsvarande. I samband med budsjettarbeidet for 2012, vil økonomiske krav til det enkelte helseføretak bli nærare konkretisert.*
 5. *Føretaksmøtet føresett at oppgåver i spesialisthelsetenesta i større grad skal desentraliserast og at samling av funksjonar skal skje ved både små og store sjukehus. Føretaksmøtet ber om at Helse Møre og Romsdal HF i samarbeid med dei andre helseføretaka i Midt-Norge utgreier dette om kommer med forslag til løysingar. Helse Midt-Norge RHF vil hjelpe til i dette arbeidet.*
 6. *Føretaksmøtet ber om at Helse Midt-Norge RHF får snarleg melding om når planane kan vere klare slik at tiltaka får tilstrekkeleg effekt i 2012.*

Styremøte HMR HF 20. desember 2011

Styret i Helse Møre og Romsdal HF gav administrasjonen følgende prosjektmandat i styremøtet 20. desember 2011 i sak 2011-63 (utdrag fra prosjektoppdrag):

“2. Mål

2.1. Overordna mål

Utarbeide ein samla plan for utvikling og samarbeid mellom sjukehusa for å sikre eit framtidig berekraftig (både økonomisk og fagleg) sjukebusstilbod for innbyggjarane i Møre og Romsdal. Dette skal byggje på overordna mål og strategiske føringar frå overordna mynde.

Arbeidet med målsetningane må sjåast i samband med føresetnadane og rammevilkår som er gitt for føretaket.

2.2. Effektmål

2.2.1. Samla funksjons- og oppgåvefordeling

Gjennom ei samla vurdering av funksjons- og oppgåvedeling mellom sjukehusa i føretaket skal ein synleggjere potensiale for å optimalisere spesialisthelsetenesta i Møre og Romsdal.

Ein skal leggje til grunn og samordne arbeidet med Strategi 2020. Samla vurderingar må gjerast i samsvar med overordna føringar.

2.2.2. Sjukehusstruktur

Arbeidet skal leggje fram eit forslag til sjukebusstruktur i Møre og Romsdal. Det er tre alternative sjukebusstrukturar som skal vurderast:

- *4 sjukebus med opprusting av Lundavang*
- *4 sjukebus med nytt sjukebus i Molde*
- *3 sjukebus med felles sjukebus for Nordmøre og Romsdal plassert i tilstrekkeleg nærleik til Molde og Kristiansund.*

Samla vurderingar må gjerast i samsvar med overordna føringar.

2.2.3. Utviklingsplan for bygningsmasse

Det skal utarbeidast ein utviklingsplan for bygningsmassen. Planen skal byggje på dei val som er gjort knytt til funksjonsfordeling, oppgåvedeling og sjukebusstruktur jansfor nasjonal helse og omsorgsplan, Strategi 2020 og andre føringar.

Samla vurderingar må gjerast i samsvar med overordna føringar.

2.2.4. Rekruttering og sikring av robuste fagmiljø

Ein skal skape innsikt i kva faktorar som påverkar rekruttering og sikring av kompetanse gjennom robuste fagmiljø.

Det er avgjerande at dei strukturar som blir valt også sikrar eit godt grunnlag for rekruttering. Kunnskap om kva som fremjar/ hemmar rekruttering av personell på generell basis er viktig kunnskap å få oversikt over.

I følge brev frå statsråden svarer ikkje konseptplanen for nye Molde sjukebus fullgodt ut spørsmålet knytt til rekruttering av kompetent personale.

Brev frå Statsråden mars 2010:

“Fagleg forsvarleg. Jeg er svært opptatt av at befolkningen i Nordmøre og Romsdal skal få et kvalitativt godt helsetilbud. Tilgang på høyt kvalifisert fagpersonell vil i framtida være en knapphetsfaktor. Det er da viktig å etablere enheter som har et befolkningsgrunnlag som gjør det mulig å etablere kompetente fagmiljøer. Jeg kan ikke se at konseptrapporten basert på dagens oppgåvefordeling mellom de to sykehusene gir tilstrekkelig sikkerhet for at det på sikt vil være

mulig å opprettholde nok kvalifisert personell på begge sykehusene. Jeg ber derfor om en nærmere utredning av denne problemstillingen.”

2.3. Resultatmål

Resultatmåla kjem fram av mandata/ arbeidsoppgåvene til prosjektgruppa og dei ulike arbeidsgruppene.”

Styremøte HMR HF 11. juni 2012

Styret i Helse Møre og Romsdal HF, la i styresak “2012/48 Utviklingsplan for Helse Møre og Romsdal HF”, 11. juni 2012 følgjande føringar for målsettinga med utviklingsplanen:

1. *“Styret for Helse Møre og Romsdal HF tek metode for framskriving av pasientaktivitet til vitande og legg denne, med definerte korrigerande faktorar, til grunn for framskriving av aktivitet og arealbehov.*
2. *Styret tek gjennomgangen av status for føretaket - under dette følgjande faktorar i utviklingsplanen til vitande.*
 - a. *Demografisk utvikling*
 - b. *Sjukdomsutvikling*
 - c. *Aktivitet 2011 og framskriving av aktivitet 2030*
 - d. *Medisinske-fagleg utvikling*
 - e. *Teknologisk utvikling*
 - f. *Rekruttering og robuste fagmiljø*
 - g. *Status og utviklingshøve bygningar*
 - h. *Tilgjenge til sjukehus for innbyggjarane i Møre og Romsdal*
 - i. *Samferdselstiltak i Møre og Romsdal.*
3. *Styret er kjent med at dei andre faktorane illustrert i utviklingsplanen er under arbeid i prosjektet.*
4. *Styret understrekar at dei overordna måla for utvikling av spesialisthelsetenesta må leggjast til grunn, og vil spesielt trekke fram følgjande målpunkt:*
 - a. *Bidra til å sikre kvalitet på tenestetilbodet*
 - b. *Bidra til eit likeverdig tenestetilbod*
 - c. *Bidra til at ressursane blir brukt best mogleg*
5. *Styret ber om at alternative løysingsmodellar for sjukehusstruktur i Møre og Romsdal omtala i prosjektoppdraget, blir presentert for styret i månads skjifte august/ september 2012 for utsending til høyring.*
6. *Styret understrekar at arbeidet med utviklingsplanen fram mot desember 2012 må prioriterast høgt med omsyn til gode prosessar, der ein involverer både tilsette internt og andre interessentar eksternt der openheit, tillit og dialog framleis skal prege arbeidet. “*