

# Utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus

## Bakgrunn

Styret i Helse Vest RHF behandla i styremøte 1. desember 2010 sak 123/10B – *Modell for somatisk spesialisthelseteneste i Helse Førde HF*. Saka omfatta det framtidige tilbudet ved sjukehuset i Nordfjordeid og blei oversendt Helse- og omsorgsdepartementet ved brev av 15. desember 2010. I føretaksmøtet i Helse Vest RHF den 28. april 2011 blei det gjort følgjande vedtak relatert til Nordfjord sjukehus:

*“Føretaksmøtet stadfester styret for Helse Vest RHF sitt vedtak i sak 123/10B, 1. desember 2010, vedrørende samanslåing av fødeavdelingane ved Nordfjord og Volda og lokalisering av den felles fødeavdelinga til Volda med følgjande tillegg: Samanslåinga skal først setjast i verk når Kvivsvegen opnar. Det skal gjennomførast ein lokal forankringsprosess for å etablere ei jordmorstyrt fødestove ved Nordfjord sjukehus.*

...

...

*Føretaksmøtet legg til grunn at indremedisinsk akuttberedskap ved Lærdal og Nordfjordeid sjukehus oppretthaldast som i dag.*

*Føretaksmøtet endrar styret for Helse Vest RHF sitt vedtak i sak 123/10B, 1. desember 2010, slik at det vert etablert døgntilgjengelige laboratorietenester ved Lærdal og Nordfjord sjukehus.*

...”

Av protokollen frå føretaksmøtet går det vidare fram at Helse- og omsorgsdepartementet har bestemt at det skal opprettast eit nasjonalt prosjekt ved Nordfjord sjukehus for å utvikle sjukehuset som eit tidsmessig lokalsjukehus for Nordfjord. Prosjektet er også omtala i brev frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest RHF dagsett 12. mai 2011 og i revidert nasjonalbudsjett, jf. Prop 120 S *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2011*.

## Mandat

Innhaldet i det framtidige spesialisthelsetenestetilbudet ved Nordfjord sjukehus er fastlagt ved føretaksmøtet sitt vedtak av 28. april 2011. I saman med Stortinget si presisering (Innst. 422 S - 2010-2011) om at anestesi skal vere ein del av tenestetilbudet ved sjukehuset, er det ved dette vedtaket lagt ramma for tenestetilbudet innanfor “sørgje for”-ansvaret som det vil bli gitt tilbud om ved sjukehuset.

Utviklingsprosjektet si oppgåve er derfor ikkje å gjere ei fornya vurdering av kva tenestetilbud sjukehuset skal tilby, men i eit samhandlingsperspektiv og vurdere og gje tilråding om endra oppgåvefordeling mellom nivå og, mellom anna, kva pasientretta aktivitet som kan bli organisert ved sjukehuset for pasientgrupper som i framtida vil ha størst behov for helsetenester lokalt.

Arbeidet skal bygge på omtale av lokalsjukehusa og deira rolle i Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011 – 2015) og etterfølgjande vedtak i føretaksmøte 28.04.11 med dei presiseringane som er gjeve i Helse- og omsorgsdepartementet sitt brev av 01.07.2011. Pilotprosjektet skal medverke til å utvikle eit framtidsretta og trygt tenestetilbud ved Nordfjord sjukehus der nærleik, tilgjengelegheit, at ein blir

møtt med omsorg og respekt og at tenestene er trygge og av høg kvalitet, står sentralt. Prosjektet skal også fokusere på korleis dei ressursane som er lokalisert til sjukehuset blir effektivt utnytta.

Prosjektet skal vere ein pilot for å gi innspel til å vidareutvikle innhald og organisering av andre lokalsjukehus. Ein føreset derfor at følgjeforskinga og anna erfaring frå dette prosjektet blir gjort tilgjengeleg.

Prosjektet skal særleg fokusere på å

- utvikle pasientretta aktivitet med god kvalitet og som er organisert på ein kostnadseffektiv måte. Nye tilbod bør i størst mogleg grad tilfredsstillе kommunehelsetenesta sine behov og vere innretta mot dei pasientgruppene som kan og bør få eit spesialisthelsetenestetilbod i lokalmiljøet
- opprette ein ruseining ved Nordfjord sjukehus
- gjennomgå og vurdere ei mogleg utviding/vidareutvikling av psykiatritilbodet
- kartlegge indremedisinsk øyeblikkelig hjelp aktivitet, med tilhøyrande bruk av tilpassa spesialisert kompetanse og støttefunksjonar, for å gi kunnskap og erfaring som ein kan trekke vekslar på nasjonalt. Kartlegginga skal vere ein del av eit følgjeforskningsprosjekt som bør utviklast i samarbeid med eit miljø for helsetenesteforskning
- vurdere behov for tilbod om etter- og vidareutdanning for helsepersonell tilpassa lokalsjukehusa sitt behov for breiddekompetanse
- utgreie og gjere tilrådingar med omsyn til investeringar i diagnostisk utstyr og IKT-infrastruktur, løysingar for elektronisk samhandling og fjerndiagnostikk mellom nivåa

Prosjektet skal ha ein varigheit på tre år og vil bli tilført kr 25 mill årleg.

Helse- og omsorgsdepartementet har lagt til grunn at prosjektet vil skape varig aktivitet og at det kan medføre behov for nye arbeidsformer, kompetansehevingstiltak, investeringar i diagnostisk utstyr og løysingar for elektronisk samhandling og fjerndiagnostikk, både mellom institusjonar i spesialisthelsetenesta og mellom ulike nivå.

Prosjektet skal sikre god fagleg kvalitet og pasienttryggleik, effektiv resursutnytting, god brukaropplevd kvalitet og godt medarbeidarskap<sup>(1)</sup>. Det er ein føresetnad at driftsmessige konsekvensar for Helse Førde HF som følgje av prosjektet, skal løyast innanfor dei økonomiske rammer som gjeld for helseføretaket og endeleg godkjennast/vedtakast av Helse Førde HF.

## Prosjektorganisering

Prosjektet skal vere organisert med prosjekteigar, styringsgruppe, fagleg referansegruppe og prosjektgruppe.

**Prosjekteigar** er Helse Vest RHF.

Prosjekteigar har ansvar for

- godkjenning av prosjektdirektiv og omfang
- behandling og godkjenning av endringar i prosjektets omfang
- godkjenne bruk av midlane etter tilråding frå styringsgruppa

## Styringsgruppe

Det blir oppretta ei styringsgruppe for prosjektet leia av Helse Vest RHF med følgjande deltaking:

- 1 representant frå Helse Vest RHF
- 2 representantar frå Helse Førde HF
- 2 representantar frå kommunane
- 1 representant frå vernetenesta
- 1 representant frå dei tillitsvalde
- 1 brukarrepresentant

### **Referansegruppe for styringsgruppa**

Det blir sett ned ei helsefagleg referansegruppe leia av Helse Vest RHF med slik deltaking

- 1 rep frå Helse og omsorgsdepartementet
- 1 rep frå Helsedirektoratet
- 1 rep frå KS sentralt
- 1 rep frå relevant forskingsmiljø på samhandling
- 1 rep frå kommunane/fagperson
- 1 rep frå kvart regionalt helseføretak/fagdirektør

### **Prosjektgruppe**

Det blir oppretta ei **prosjektgruppe** leia av Helse Førde HF med følgjande deltaking:

- 2 representantar frå Helse Førde HF
- 2 representantar frå kommunane
- 1 representant frå vernetenesta
- 2 representantar frå dei tillitsvalde
- 1 brukarrepresentant
- 1 representant frå Helse Vest RHF

### **Arbeidsgrupper/delprosjektgrupper i prosjekt**

For deler av arbeidet under prosjektet vil det kunne vere aktuelt å opprette eigne arbeidsgrupper for å løyse konkrete arbeidsoppgåver med eigne leveransar til prosjektgruppa undervegs i prosjektarbeidet. Arbeidsgruppene blir oppnemnde av styringsgruppa/prosjektgruppa og rapporterar til denne.

Ved bruk av arbeidsgrupper/delprosjektgrupper er det føresett ein likeverdig deltaking frå helseføretaket og kommunane og at tillitsvalde, vernetenesta og brukarar frå både helseføretaket og kommunane er representert.

### **Referansegrupper**

Referansegrupper kan opprettast når prosjektet treng spesiell kompetanse for å utvikle og / eller kvalitetssikre prosjektet eller ved behov for særskilt forankring. Dette kan vere ein god måte å sikre brei deltaking og gode innspel i prosessen

### **Sekretariat/ekstern bistand**

Til styringsgruppa skal det etablerast eit sekretariat som består av ein person utpeikt av Helse Vest RHF. Det vil og bli nytta ekstern bistand.

- (1) Medarbeidarskap handlar om korleis ein stillar seg til arbeidsoppgåvene, arbeidsgjevar og kollegaer. Utviklinga av ein organisasjon som både møter pasientane sine behov og medarbeidarane sine eigne forventningar, krev eit velfungerande medarbeidarskap der kvar enkelt medarbeidar ser seg sjølve som ein viktig og naturleg del av ein større heilskap.