

-----Opprinnelig melding-----

Fra: Eriksen, Ivar

Sendt: 9. juni 2011 10:36

Til: 'post@bremanger.kommune.no'; 'post@eid.kommune.no'; 'post@gloppen.kommune.no'; 'post@hornindal.kommune.no'; 'post@selje.kommune.no'; 'postmottak@stryn.kommune.no'; 'post@vagsoy.kommune.no'; Post Helse Førde

Kopi: 'Ørjan Raknes Forthun'; 'Terje.Moldestad@eid.kommune.no'; Bolstad, Jon; Nilsen, Torunn; 'georen@online.no'

Emne: IS: Utviklingsprosjekt for Nordfjord sjukehus

Vi viser til tidlegare korrespondanse, seinast ved vår e-post av i går.

Vi vil igjen få takke for alle dei innspela som er kome inn.

Vedlagt følgjer utkast til mandat og organisering for innspel og kommentarar. Vi ber om at tilbakemeldingar på utkastet er oss i hende per e-post innan FREDAG 17. JUNI KL 12.00. Tilbakemeldingar sendast; ivar.eriksen@helse-vest.no og med kopi til torunn.nilsen@helse-vest.no.

Med helsing  
Ivar Eriksen  
eigardirektør

---

Helse Vest RHF, Postboks 303, 4066 Stavanger

Besøksadresse: Nådlandskroken 11

Tlf: 51 96 38 00, Faks: 51 96 38 01

Tlf.direkte: 51 96 38 14, Mobil: 41 53 38 14

-----Opprinnelig melding-----

Fra: Eriksen, Ivar

Sendt: 8. juni 2011 15:46

Til: 'post@bremanger.kommune.no'; 'post@eid.kommune.no'; 'post@gloppen.kommune.no'; 'post@hornindal.kommune.no'; 'post@selje.kommune.no'; 'postmottak@stryn.kommune.no'; 'post@vagsoy.kommune.no'; Post Helse Førde

Kopi: 'Ørjan Raknes Forthun'; 'Terje.Moldestad@eid.kommune.no'; Bolstad, Jon

Emne: IS: SV: Utviklingsprosjekt for Nordfjord sjukehus

Helse Vest RHF viser til e-post/brev sendt 20. mai 2011 med oppfordring om å komme med innspill til mandat og organisering for utviklingsprosjektet ved Nordfjord sjukehus.

Helse Vest RHF takker for dei mottekne innspela. Vi har behov for å nytte noko tid utover ettermiddag/kvelden i dag til å ferdigstille utkastet, og jeg vil med dette orientere om at vi vil

sende dokumentet ut på høyring i morgon formiddag.

Med hilsen  
Ivar Eriksen  
eigardirektør

---

Helse Vest RHF, Postboks 303, 4066 Stavanger  
Besøksadresse: Nådlandskroken 11  
Tlf: 51 96 38 00, Faks: 51 96 38 01  
Tlf.direkte: 51 96 38 14, Mobil: 41 53 38 14

# Utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus

## Utkast til mandat

### 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 tilbodet 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.*

*Føretaksmøtet legg til grunn at Helse Vest RHF skal medverke til å opprette lokalmedisinske sentra for Sogn og Nordfjord i samarbeid med kommunane.”*

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 spesialisthelsetenestetilbodet ved Nordfjord sjukehus er fastlagt ved føretaksmøtet sitt vedtak av 28. april 2011. I saman med Stortinget si presisering (*referanse vil bli sett inn seinare*) om at anestesi skal vere ein del av tenestetilbodet ved sjukehuset, er det ved dette vedtaket lagt ramma for kva tenestar innanfor “sørgje for”-ansvaret som det vil bli gitt tilbod om ved sjukehuset.

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

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 eit lokalmedisinsk senter ved Nordfjord sjukehus
- opprette ein ruseining ved Nordfjord sjukehus
- gjennomgå og vurdere ei mogleg utviding/vidareutvikling av psykiatritilbodet
- kartlegge indremedisinsk øyeblikkelig hjelp aktivitet, med tilhøyrande bruk av spesialisert kompetanse og støttefunksjonar, for å gi kunnskap og erfaring som ein kan trekke vekslar på nasjonalt
- vurdere behov for og eventuelt etablere tilbod om etter- og vidareutdanning for helsepersonell tilpassa lokalsjukehusa sitt behov for breiddekompetanse
- gjere kommunane rusta til endra oppgåvedeling ved å vurdere og eventuelt etablere eit tilbod om vidare- og etterutdanning innan sjukeheimsmedisin
- 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 omfatte investeringar, kompetansehevingstiltak og ha eit prosjekt for følgjeforsking knytt til seg.

Prosjektet skal sikre god fagleg kvalitet og pasienttryggleik, effektiv resursutnytting, god brukaropplevd kvalitet og medarbeidarkvalitet. Det er ein føresetnad at driftsmessige konsekvensar for Helse Førde HF som følgje av prosjektet, skal løyast innanfor dei økonomiske rammor 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

### *Referansegrupper 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 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

### 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 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