

Helseforetakene
Lovisenberg Diakonale Sykehus
Martina Hansens Hospital
Diakonhjemmet sykehus
Revmatismesykehuset
Betanien Hospital

v/adm.direktør

Vår referanse:

08/00175-84/321

Deres referanse:

Dato:

24.4.2008

Saksbehandler:

Gunvor Ånestad,

Mandat for videre arbeid med regional strategi innenfor de enkelte sykehusområder

Bakgrunn

I foretaksmøte 30.5.2007 i Helse Sør-Øst RHF ble det konkludert med at det er avgjørende for framtidig handlingsrom og økonomisk bæreevne at det settes resultatkrav, og at nødvendig omstilling og effektivisering finner sted. Sammenslåingen av Helse Sør og Helse Øst åpnet nye muligheter for utvikling av tjenestetilbudet og verdiskapning særlig i hovedstadsområdet. Med bakgrunn i disse forventningene definert av eier er det gjennomført omfattende prosesser i regionen understøttet av flere behandlinger i RHF-styret.

I sak 68/2007 av 18.12.2007 bestemte styret en framdriftsplan for hovedstadsprosessen. Styret vedtok at det skulle legges fram et beslutningsgrunnlag for styret i april 2008.

Basert på styrets vedtak ble det etablert delprosjekter med omfattende utredning og bred medvirkning fra fagfolk, brukere, tillitsvalgte og representanter for tjenesteleverandører. Arbeidet fra de ulike områdene ble lagt fram i separate rapporter og publisert på nettstedet til Helse Sør-Øst pr. 22.3.2007 med invitasjon til å gi ytterligere innspill.

Basert på det samlede materiale behandlet styret i Helse Sør-Øst 17.4.2008 *Omstillingsprogrammet – innsatsområde 1, Hovedstadsprosessen*, sak nr. 38-2008. Vedtaket fra styrebehandlingen er lagt ved i sin helhet som vedlegg nr.1.

Det skal presenteres en samlet framstilling av omstillingsprogrammet med forslag til en helhetlig regional strategi for utvikling og omstilling av tjenestetilbudet i Helse Sør-Øst for styret i juni 2008. Forslaget til helhetlig regional strategi skal deretter sendes på høring. Styret vil ta endelig stilling til strategien og løsningsforslagene i sitt møte i oktober 2008.

Styret har bedt administrerende direktør sørge for en prioritering av det videre arbeidet slik at en ivaretar de overordnede målene, samtidig som det sikres uttak av

Helse Sør-Øst er den statlige helseforetaksgruppen som har ansvar for spesialisthelsetjenestene i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust- og Vest-Agder. Virksomheten er organisert i ett morselskap, Helse Sør-Øst RHF, og 15 datterselskap. I tillegg leveres sykehustjenester i regionen av privateide sykehus, etter avtale med Helse Sør-Øst RHF.

nødvendige kvalitative og økonomiske gevinster for å kunne møte framtidige behov.

Arbeid innenfor de nye sykehusområdene

Styrets vedtak innebærer at prinsippet om inndeling i sykehusområder legges til grunn for videre utvikling av spesialisthelsetjenesten i Helse Sør-Øst. Prinsippene for organisering som framgår av vedtakspunktene anses som et målbilde for utviklingen og at det må legges opp forslag til endringer på kort og lang sikt. I det følgende vil en beskrive organiseringen av arbeidet, mandatet til de enkelte sykehusområdene og spesielt omtale organiseringen innen området ”sentrum”. Administrerende direktør vil sikre at nødvendige avklaringer i perioden gjøres mellom områdene hva gjelder kapasitet, spesialiserte funksjoner og forhold knyttet til behov for evt justeringer av sykehusområdene.

Følgende sykehusområder, med de merknader som framgår av saksutredningen (sak 38/2008), legges til grunn for videreutvikling av spesialisthelsetjenestetilbudet:

Sykehusområde	Omfatter følgende HF
Innlandet	Sykehuset Innlandet HF
Østfold	Sykehuset Østfold HF
Øst	Akershus universitetssykehus HF
Sentrum	Ullevål universitetssykehus HF, Aker universitetssykehus HF, Rikshospitalet HF, Diakonhjemmets sykehus, Lovisenberg Diakonale sykehus
Vest	Sykehuset Asker og Bærum HF, Sykehuset Buskerud HF, Blefjell sykehus HF, Ringerike sykehus HF
Telemark/Vestfold	Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Vestfold HF, Psykiatrien i Vestfold HF
Sørlandet	Sørlandet sykehus HF

Styrets vedtak angir hvilke prinsipper som skal legges til grunn for videreutvikling av tjenestene innenfor det enkelte sykehusområde og samlet for Helse Sør-Øst i tråd med ønsket målbilde for framtidens helsetjeneste.

Prinsippene som er lagt til grunn er bl a:

- Rollefordeling/differensiering mellom sykehus og behandlingsnivåer
- Laveste effektive omsorgsnivå (LEON)
- Lokalsykehus
- Akutfunksjoner
- Spesialiserte funksjoner
- Regionale funksjoner
- Reduksjon av overkapasitet både i form av arealer og bemanning
- Samordning av somatikk, rus og psykisk helsevern
- Ressursfordeling sykehus-DPS og realisasjon av bygningsmasse innen psykisk helsevern
- Forpliktende samhandling med kommunene

Vedlegg nr 2 til brevet inneholder en rapporteringsmal som støtte til at det enkelte sykehusområde raskt kan beskrive status i forhold til de vedtatte prinsipper og i hvilken grad prinsippene allerede er gjennomført. På dette grunnlag vil en i sykehusområdet kunne beskrive nærmere ønsket prioritering for det videre arbeidet med å videreutvikle spesialisthelsetjenesten i tråd med det framtidige målbildet.

Mer om organisering av arbeidet

Ansvar for arbeidet innen hvert sykehusområde legges til administrerende direktør for helseforetaket, evt. likelydende til de administrerende direktører, der det er flere helseforetak innen området. Styreledere i sykehusområdene med flere foretak vil bli bedt om å sikre koordinering innenfor sine områder. Arbeidet i ”sentrum” organiseres særskilt, og denne prosessen vil bli ledet av det regionale helseforetaket.

Arbeidet innenfor det enkelte sykehusområde må organiseres på en slik måte at nok tid og ressurser avsettes til å ivareta den krevende driftssituasjonen enkelte av helseforetakene er i. De ansvarlige for prosessene vil ha en særlig utfordring i å sikre balanse mellom utviklingsarbeidet og den daglige drift

Sykehusområdene er ulike med hensyn til antall helseforetak/sykehus som inngår og hvilke problemstillinger som skal håndteres. Arbeidet må derfor organiseres forskjellig i de ulike sykehusområdene. I alle sykehusområder må det trekkes på kompetansen som finnes i helseforetakene, og det må sørges for forankring innad i helseforetakene/sykehusene. Styrene må bringes inn på egnet måte i løpet av i prosessen.

Det skal fortsatt sikres bred forankring og medvirkning hos brukere, tillitsvalgte, verneombud og kommuner i samsvar med styrets vedtak i sak 49-2007 - *Oppfølging av oppdragsdokumentet - medvirkning og involvering i arbeidet med innsatsområdene*. Det forventes derfor at det innenfor det enkelte sykehusområde etableres system som ivaretar dette. Det enkelte helseforetak/sykehus vil ha ansvar for å sikre medvirkning og forankring i egen organisasjon og i forhold til kommuner/bydeler i eget opptaksområde. I områder med flere helseforetak/sykehus forutsettes det tett kommunikasjon mellom alle de berørte i sykehusområdet.

Helse Sør-Øst RHF vil ivareta medvirkning og forankring med konserntillitsvalgte/konsernverneombud og regionalt brukerutvalg. Forankringsarbeidet vil følge samme mønster som for sykehusområdene. I gjennomføringsperioden vil også Helse Sør-Øst RHF avklare særskilte forhold som angår flere sykehusområder. Dette kan blant annet knytte seg til forslag som påvirker kapasitet eller spesialiserte funksjoner i andre sykehusområder. Slike gjennomløpende hensyn vil ivaretas gjennom direktørmøter, oppstartsmøter og annen tilpasset aktivitet. Det er planlagt en-times oppstartsmøter 6. mai og for øvrig telefonmøter. Det vil bli holdt løpende orienteringer i brukerutvalg, konserntillitsvalgtes forum, programforum, regionale samarbeidsorganer med universitet og høyskoler, øvrige RHF mv. Særskilte kommunikasjonstiltak vil også bli iverksatt.

Mandat

Det skal innenfor hvert sykehusområde utformes et innspill til regional strategi for omstilling av helsetjenestetilbudet. Innspillet skal legge til grunn de rammer og prinsipper som går fram av styresaken (38/2008), samt evt. supplerende vurderinger i perioden fram til juni. Sykehusområdets innspill skal beskrive overordnede mål, status i forhold til regionalt målbilde,

sentrale tiltak for å nå målene på kort og lang sikt og forventede effekter av tiltakene (kvalitativt og ressursmessig), samt vurdering av andre konsekvenser.

Det legges til grunn at strategiutforming er en del av helseforetakenes løpende arbeid. Vedtaket i styresak 38-2008 angir et målbilde for dette løpende strategiarbeidet. De innspill som gis til regional strategi, må etter dette videreutvikles og detaljeres innenfor det enkelte sykehusområde og justeres i forhold til RHF-styrets endelige vedtak om regional strategi i oktober 2008. Mål og tiltak må deretter på ordinær måte innarbeides i helseforetakenes eksisterende planer og strategier, med involvering av tillitsvalgte, brukere, mv.

For sykehusområdet ”sentrum” legges det til grunn at en særskilt vurderer hvordan det påviste kapasitetsoverskuddet skal håndteres.. I dette området skal det også ses på samlokalisering av regionsfunksjoner og på fordeling av opptaksområder og oppgaver mellom helseforetak/sykehus. Med bakgrunn i analyser av gapet mellom dagens situasjon og beregnet framtidig kapasitetsbehov, skal det foreslås nødvendige strukturelle endringer. Det vises i denne sammenheng til at styret forventer at de største endringene kommer i det nevnte sykehusområdet.

Elementer i innspillet fra det enkelte sykehusområde:

1. **Status:** Beskrivelse og kort vurdering av gapet mellom de ulike vedtakspunktene og dagens situasjon innenfor sykehusområdet.
2. **Målbilde:** Mål og tiltak på kort (2008-2009) og lang sikt (fram mot 2012) for de ulike vedtakspunktene. Enkelte strukturelle endringer vil ha et lengre perspektiv. Det skal settes både kvalitative og økonomiske mål.
3. **Effekter:** Kvalitative og økonomiske effekter på kort og lang sikt. Effekter skal knyttes til de overordnede kvalitetsmål for omstillingen (herunder effekter knyttet til samhandling). Det legges til grunn at det innenfor sykehusområdene synliggjøres frigjorte ressurser for omstilling i tråd med målene.
4. **Konsekvenser/risiko:** Omstillingen vil medføre endringer og ha konsekvenser for annen virksomhet i foretakene/foretaksgruppen og i kommunene. Det forutsettes at det pekes på slike områder; herunder pasientbehandling, utdanning, forskning, prehospitale tjenester, arbeidsmiljø og ansatteforhold, ønsket areal- og kapasitetsreduksjon, samt ressursutnyttelse og resultatoppnåelse.
Det skal identifiseres endringer i kapasitet (som følge av flytting av funksjoner el.) eller ny organisering av spesialiserte funksjoner som påvirker andre sykehusområder. All flytting av funksjoner og pasientvolum mellom sykehusområder skal koordineres av Helse Sør-Øst RHF.
5. **Investeringer:** Vurdering av behovet for investeringer sett i lys av at det økonomiske handlingsrommet for Helse Sør-Øst er sterkt begrenset fram til 2012. I tråd med styrets forutsetninger skal ressurser til å utvikle et tjenestetilbud med riktig innretning og tilstrekkelig kapasitet til å løse prioriterte oppgaver og framtidig behov, frigjøres gjennom omstrukturering og omstilling. Der hvor det identifiseres behov for investeringer for å oppnå ønskede endringer, må det også påvises hvordan det kan frigjøres midler til investeringene. I den grad dette nødvendiggjør disposisjoner på tvers av helseforetak, må forslag forelegges Helse Sør-Øst RHF.

6. **Styringsmodell:** Vurdering av hensiktsmessig styringsmodell for sykehusområdet og eventuelle forslag til endringer i sykehusstrukturen og inndelingen i helseforetak i området for å nå målene.
7. **Regionsfunksjoner og spesialiserte funksjoner:** Vurdere konsekvenser for sykehusområdet når regionsfunksjonene samles ett sted i regionen og tiltak for å ivareta denne samlokaliseringen. For spesialiserte funksjoner hvor opptaksområdet er større enn ett sykehusområde, må lokaliseringen koordineres med andre sykehusområder via Helse Sør-Øst RHF.

Levering og høring:

Utkastet til strategi for omstilling skal sendes Helse Sør-Øst RHF **innen 27. mai 2008**.

Vi erkjenner den korte tiden som stilles til disposisjon for arbeidet, og er innforstått med at leveransene vil gjenspeile eksisterende rammebetingelser.

Som nevnt skal forslaget til helhetlig regional strategi (for det samlede omstillingsprogrammet) sendes på høring etter at det er behandlet av styret i juni 2008. Høringen vil ha sitt særlige fokus på endringer av områdeovergrepene karakter, konsekvenser for pasienttilbudet og for utdanning av personell.

Styret vil ta endelig stilling til strategien og løsningsforslagene i sitt møte i oktober 2008.

Med vennlig hilsen
Helse Sør-Øst RHF

Bente Mikkelsen
adm. direktør

Mari Trommald
viseadm. direktør

Vedlegg:

1. Utskrift av styrevedtak, Helse Sør-Øst RHF, sak nr. 38-2008.
2. Rapporteringsskema for arbeidet i sykehusområdene