055-2022 Møtereferat (Utkast)

Referat fra:	**Styringsgruppemøte - videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, konseptfasen**	**Dato:**	24.11.2023
Møteleder:	Terje Rootwelt	**Tid:**	0900-1200
Referent:	Maria Helena Powell	**Sted:**	Digitalt
Deltakere:	Svein Tore Valsø, direktør personal og kompetanseutvikling Helse Sør-Øst RHF Line Alfarrustad, økonomi- og finansdirektør Helse Sør-Øst RHF Christian Grimsgaard, konserntillitsvalgt Helse Sør-Øst RHF Kjartan Stensvold, brukerrepresentant Helse Sør-Øst RHF Lasse Sølvberg, konserntillitsvalgt Helse Sør-Øst RHF Irene Kronkvist, konserntillitsvalgt Helse Sør-Øst RHF Alice Beathe Andersgaard, administrerende direktør Sykehuset Innlandet HF Ellen Henriette Pettersen, direktør medisin og helsefag Sykehuset Innlandet HF Benedicte Thorsen-Dahl, divisjonsdirektør psykisk helsevern Sykehuset Innlandet HF Stein Helge Tingvoll, foretakstillitsvalgt Sykehuset Innlandet HF Tone Kristine Amundgaard, foretakstillitsvalgt Sykehuset Innlandet HF Tom Einertsen, prosjektleder, Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF Bjug Ringstad, brukerrepresentant Sykehuset Innlandet HF (observatør)		
Fravær:	Ulrich Spreng, fagdirektør Helse Sør-Øst RHF		

Saksnr.		Ansvar
	Saker til behandling	
047-2023	**Godkjenning av innkalling og saksliste** Terje Rootwelt presenterte saken. *Styringsgruppen ga følgende innspill til saken:* *Styringsgruppen ga sin tilslutning til saken.* **Vedtak:** Styringsgruppen godkjenner innkalling og saksliste til styringsgruppemøte 24. november 2023.	**TRR**
048-2023	**Godkjenning av referat fra styringsgruppemøte 11. september 2023** *Styringsgruppen ga følgende innspill til saken:* *Styringsgruppen ga sin tilslutning til saken.* **Vedtak:** Styringsgruppen godkjenner referat fra styringsgruppemøte 24. november.	**TRR**
049-2021	**Månedsrapport for oktober 2023 og statusrapport** Tom Einertsen presenterte saken	**TE**

UTKAST

	Styringsgruppen ga følgende innspill til saken: *Prosjektet vil presentere forslag til koordinert geometrisk modell til styringsgruppen 20. desember i år. Modellen vil vise funksjonenes plassering i bygget hvor nærhetsbehov har vært styrende.* *Iht. KSK blir det viktig å avklare nivå på investeringen for hele prosjektet slik at medvirkningen blir realistisk.* *Det er ikke gitt et formelt oppdrag knyttet til å inkludere luftambulansebase i prosjektet, herunder bla. kostnader og ressurser mv., men dette vil bli sendt til prosjektet fra HSØ RHF.* *Brukerrepresentanten for Sykehuset Innlandet stiller spørsmål om det er kommet noen signaler fra nye veier i forhold til trase og hvilket broalternativ de velger samt tidsprosess. Nye veier vil legge valg av trase for ny Mjøsbro ut på høring på nyåret. Det anses som en fordel for prosjektet hvis det søndre alternativet blir valgt; dette pga. mindre støy mot sykehuset og at eksisterende veistruktur da kan bli benyttet for ny tilkomst til sykehustomten.* *Styringsgruppen ber om at det legges frem en sak om parkeringsløsninger. Det ligger i beslutningsplanen, men om saken kommer i desember eller på nyåret er ikke avklart ennå.* **Vedtak:** Styringsgruppen tar måneds- og statusrapport til orientering.	
050-2023	**Oppfølging av oppdrag om å legge til rette for funksjoner innenfor ortopedi, fysikalsk medisin og rehabilitering og fødselshjelp ved Sykehuset Innlandet Elverum** Terje Rootwelt innledet. Alice Beathe Andersgaard presenterte saken. *Styringsgruppen ga følgende innspill til saken:* *Brukerrepresentanten for Sykehuset Innlandet vil gi en protokolltilførsel knyttet til fysikalsk medisin og rehabilitering som legges ved referatet.* *Brukerrepresentanten for Helse Sør-Øst RHF vil også gi en protokolltilførsel som legges ved referatet.* *Konserntillitsvalgt Grimsgaard bemerker at styringsgruppen tidligere i stor grad er blitt bedt om å ta ting til orientering, men nå blir styringsgruppen aktivt bedt om å tilslutte seg, støtte og mene at dette er den beste løsningen. Konserntillitsvalgt Grimsgaard mener det er det flere som ikke kommer til å gjøre, og at det er knyttet særlig til det punktet om rehabilitering, herunder å flytte nevrorehabiliteringsmiljøet fra Solås til Elverum da dette ikke fremstår som hensiktsmessig, hverken ut fra pasientbehandlingen eller ut fra å ta vare på de ansatte og deres kompetanse i denne kabalen. Videre bemerker han at det*	**ABA**

UTKAST

	er et tolkningsspørsmål om forslaget til samlet løsning besvarer oppdraget eller ikke. Konserntillitsvalgt Grimsgaard mener det tolkes ulikt herunder beskrivelsen av Tynset, og oppdraget om fødsel og ortopedi på Elverum. *Sykehuset Innlandet v/ Ellen H. Pettersen utdyper følgende:* *5-døgnspost ortopedi:* *Aktiviteten innen ortopedi for voksne, ved Mjøssykehuset i 2040 tilsier at det ikke er tilgjengelig pasientgrunnlag for en 7-døgns post i ortopedi ved SI Elverum. Den samlede fremskrevne aktiviteten er 1660 døgnopphold. Om lag halvparten er nå anbefalt lagt til SI Elverum. Det er ikke anbefalt hverken fra fagmiljøet eller administrerende direktør at all elektiv ortopedi legges til SI Elverum.* *Alternativ 2 fysikalsk medisin og rehabilitering:* *Arbeidsgruppen skriver i sin rapport at solide fagmiljø er viktig både for faglig utvikling og rekruttering, samt for å redusere sårbarhet ved fravær. Det er gjort en grundig vurdering av fordeler og ulemper for rekruttering og faglig utvikling og ivaretakelse av utdanningsløp, for de to alternativene. Enhetens størrelse og geografisk avstand mellom nåværende og framtidig arbeidsplass vurderes som de to viktigste faktorene. Administrerende direktør sin samlede vurdering av fordeler og ulemper i de to alternativene er at alternativ 2 vil være det beste alternativet for rekruttering og faglig utvikling og ivaretakelse av utdanningsløp.* *I møtet kom det også kommentarer om at tverrfaglig samarbeid blir vanskeligere når døgntilbudet for fysikalsk medisin og rehabilitering blir lagt til Elverum. Det ble besvart med at det er planlagt for omfattende poliklinisk aktivitet og dagkirurgisk aktivitet ved SI Elverum innenfor de fleste fagområder. Dette gir et bedre utgangspunkt for tverrfaglig samarbeid enn slik det er med dagens organisering i Sykehuset Innlandet.* *Kommentar i møtet til innspill fra kommunene i Sør-Østerdal om fødetilbudet:* *I ny sykehusstruktur vil opptaksområdet for fødsler til Elverum være tilsvarende det indremedisinske opptaksområdet for SI Elverum. Kommunene i SI Hamar sitt indremedisinske opptaksområde vil tilhøre Mjøssykehuset. Kvinner kan velge fødested, og det er vurdert som lite sannsynlig at kvinner i Ringsaker, Hamar og Stange i særlig grad vil velge et fødetilbud ved SI Elverum fremfor et fødetilbud ved kvinneklinikken på Mjøssykehuset.* *Tone Kristine Amundgaard, foretakstillitsvalgt Sykehuset Innlandet HF bemerker at dette er en krevende sak og opplever at hun som tillitsvalgt får ulike tilbakemeldinger fra ansatte og medlemmer. Opplevelsen er at det blir mye fokus på SI Elverum,*	

UTKAST

	noe som er naturlig når det gjelder funksjoner der. Men, det er også viktig at man får tydeliggjort og konkretisert hva som skal være hvor for hele Sykehuset Innlandet, da det vil gjøre det lettere for ansatte og befolkningen å følge prosessen videre. Det er viktig med planlegging av vedlikehold og oppgraderingsbehov på SI Lillehammer og SI Tynset. Det er også mange som reiser spørsmål om 5-døgnspost ortopedi og utskrivning av pasienter før helg og at de må flyttes andre steder dersom de ikke blir utskrevet før helgen. Det er også rettet en bekymring knyttet til rekruttering for bemanning av en 5-døgnspost, da mange sykepleiere opplever det som positivt, både økonomisk og arbeidsmessig, å ha tredelt turnus med arbeidshelg. Helhetlig aktivitet på huset vil ha noe å si for rekruttering. Vedrørende fysikalsk medisin og rehabilitering er tilbakemeldingene fra ansatte at pasientene har behov for helhetlig tverrfaglig oppfølging med behov for nærhet til nevrologisk avdeling i Mjøssykehuset, samt avstander for ansatte fra Solås til Elverum. Når det gjelder kun barselavdeling på Elverum er tilbakemeldinger bekymring for lange avstander, samt belastning på prehospitale tjenester i tillegg til hvordan man skal rekruttere til følgetjenesten. Rekruttering av jordmødre og barnepleiere vil det kunne bli en utfordring da de ønsker de å arbeide på både føde og barsel, ikke kun barsel. Det er forskjellige syn innad SI, også med tanke på om man skal ha kun én samling i Mjøssykehuset. Det må komme tydelig fram i referatet at saken må avklares raskt og ikke forsinke prosessen. *Konserntillitsvalgt Lasse Sølvberg mener at oppdraget rundt føde ikke er svart ut med kun et barseltilbud på Elverum og ønsker at det skrives inn i vedtaket at dette må arbeides videre med. Videre vil han stille seg bak protokolltilførselen fra de konserntillitsvalgte.* *Det ble stilt spørsmål om hvorfor det er behov for 2900 kvadratmeter for rehabilitering på Elverum når dette kun krever 1700 kvadratmeter funksjonsareal i Mjøssykehuset og hvorfor dette antas å koste så mye som 285 millioner kroner. Dette forklares med at kvadratmeterprisen er antatt å være snaue 50.000 som er ca. halvparten av nybygg på Mjøssykehuset per kvadratmeter. Det er behov for et større areal i SI Elverum for å ha at den funksjonen der enn på Mjøssykehuset da noen funksjoner ikke kan dele areal på Elverum (trengingsarealer er f.eks. planlagt felles på Mjøs og kan ikke trekkes ut derfra, men må likevel etableres på Elverum).* *Arealbehovet bygger på et anslag fra fagmiljøene. Det bemerkes at dette er en foreløpige vurderinger, og at det vil måtte arbeides videre med dette i konseptfasen. Det presiseres at det i arealberegningen er tatt inn normtall fra Sykehusbygg sin standard slik at det er ikke dagens romstørrelse som lagt til grunn, men antallet rom og funksjoner de har behov for i dag.*	

Det presiseres videre:

For sengerom ble det i steg 1 brukt én norm for alle sengerom og den er for liten for fysikalskmedisin og rehabilitering; altså mindre eventuelt blir trukket ut fra Mjøssykehuset enn det som blir etablert på Elverum.

For fratrekk av kontorer og garderober i Mjøssykehuset er nøkkeltall for bemanning brukt, men i arealer for fysikalsk medisin og rehabilitering lagt til SI Elverum er det tatt utgangspunkt i dagens situasjon og arealer.

For fysikalsk medisin og rehabilitering lagt til Si Elverum får man sannsynligvis ikke utnyttet arealene like godt som ved nybygg.

Vedtak støttet av et flertall i styringsgruppen:

1. Styringsgruppen vurderer at oppdrag knyttet til etablering av bevegelsessenter og samspill med Forsvaret på Elverum samt styrking av tilbudet ved Tynset sykehus kan ivaretas godt innenfor foreslått modell og anbefaler at dette innarbeides i konseptrapporten.
2. Styringsgruppen har vurdert mulige alternativer og stiller seg bak anbefalingene fra administrerende direktør ved Sykehuset Innlandet HF om å legge til rette for funksjoner innenfor ortopedi, fysikalsk medisin og rehabilitering og fødselshjelp ved Sykehuset Innlandet Elverum på følgende måte;
    a. Ortopedi; femdøgns-post for utvalgte pasientgrupper
    b. Fysikalsk medisin og rehabilitering; alternativ 2 der døgntilbudet fra SI Ottestad og SI Solås legges til SI Elverum, organisert i en sju-døgnspost. Tidligrehabilitering skal være på Mjøssykehuset.
    c. Fødetilbud; barselhotell og oppfølging av barselkvinner etableres på SI Elverum, i samarbeid med kommunene.
3. Styringsgruppen tar til orientering synspunkter og opplysninger som har kommet som innspill i saken. Styringsgruppen anser at saken nå er tilstrekkelig belyst til at saken kan oversendes til Helse Sør-Øst RHF.
4. Styringsgruppen presiserer at framdriften i prosjektet er svært viktig.

Protokolltilførsel fra Sykehuset Innlandets brukerrepresentant Bjug Ringstad:

Brukerutvalget i Sykehuset Innlandet (BUSI) sendte følgende til innspillsrunden vedrørende funksjoner foreslått lagt til Elverum:

UTKAST

	«Brukerutvalget viser til vårt tidligere vedtak om en modell med et mest mulig komplett hovedsykehus på Moelv, et mindre akuttsykehus 2 på Elverum og et elektivt sykehus på Lillehammer. Gitt at vedtakene i foretaksmøtene 15. juni 2021 og 13. juni 2023 ikke blir endret, velger Brukerutvalget å støtte administrerende direktørs anbefalinger om fordeling av funksjoner til SI Elverum innenfor ortopedi, fysikalsk medisin og rehabilitering og fødselshjelp. Brukerutvalget i Sykehuset Innlandet presiserer at første avsnitt reflekterer vår prinsipielle holdning. I det andre avsnittet gir vi uttrykk for hvordan vi forholder oss til administrerende direktørs forslag hvis vårt primære standpunkt ikke lar seg realisere. Vi har lest innspillene fra våre organisasjoner. I tillegg har vi gjennomført en godt besøkt dialogkonferanse. Entydige beskjeder er at fysikalsk medisin og rehabilitering ikke må flyttes til Elverum, men samles i sin helhet i Mjøssykehuset. Brukerutvalget har i sitt møte 20. november sluttet seg til dette. Etter det vil andre avsnitt i vårt innspill lyde som følger: «Gitt at vedtakene i foretaksmøtene 15. juni 2021 og 13. juni 2023 ikke blir endret, velger Brukerutvalget å støtte administrerende direktørs anbefalinger om fordeling av funksjoner til SI Elverum innenfor ortopedi og fødselshjelp. Fysikalsk medisin og rehabilitering må i sin helhet samles i Mjøssykehuset». Protokolltilførsel fra Kjartan Stensvold, brukerrepresentant Helse Sør-Øst RHF: «Brukerrepresentanten mener at det implisitt i rapportene fra arbeidsgruppene kommer tydelig fram at samling av aktivitetene i Mjøssykehuset er det beste for pasientene. Brukerrepresentanten kan derfor ikke støtte vedtaket i sak SG-050-2023 punktene 1, 2, og 3. Brukerrepresentanten støtter vedtakets punkt 4.» Protokolltilførsel fra Christian Grimsgaard, Lasse Sølvberg og Irene Kronkvist konserntillitsvalgte Helse Sør-Øst, og foretakstillitsvalgt SIHF Tone Kristine Amundgaard: «Stemmeforklaring: Foretaksmøtet har bedt om en styrking av tilbudet ved Elverum sykehus ved at - det elektive ortopediske tilbudet ved sykehuset i Elverum skal styrkes - det skal etableres et rehabiliteringstilbud, herunder overtakelse av aktiviteten fra Ottestad	

UTKAST

	- det ønskes tilrettelegging for et fødetilbud med barselavdeling I tillegg er det bedt om en styrking av tilbudet ved Tynset sykehus. Disse medlemmene kan ikke se at oppdraget er utført i tråd med kravene oppstilt i foretaksmøtet, og kan derfor ikke slutte seg til vedtaksforslaget. I fremlegget er det ikke beskrevet hvordan tilbudet ved Tynset sykehus skal styrkes. Det er heller ikke tilrettelagt for et fødetilbud ved Elverum sykehus. Disse medlemmene støtter heller ikke tilrådningen om 5 døgnpost for ortopedi. Det synes mere hensiktsmessig å etablere en 7-døgnspost, i tråd med innspillet fra representanten fra Elverum. Forslaget om å innlemme miljøet fra Solås i rehabiliteringsavdelingen fremstår heller ikke som hensiktsmessig. Disse medlemmene er bekymret for at tidligrehabiliteringen i Mjøssykehuset da vil bli for svak, og at pasienter med behov for nevrorehabilitering ikke vil få et godt nok tilbud, i tillegg til at ansatte ikke vil følge med over til ny lokalisasjon. Det vises ellers til interesseorganisasjonenes innspill i saken. Disse medlemmene er også bekymret for at funksjonsfordeling av lårhalsbrudd-pasienter til sykehuset Lillehammer vil innebære vesentlige ulemper i form av lang transport for en stor andel av en sårbar pasientgruppe.» Protokolltilførsel fra Stein Helge Tingvoll, foretakstillitsvalgt Sykehuset Innlandet HF: - «Det elektive ortopediske er det flere hensyn som må tas og det blir en avveiing mot de forskjellige lokalisasjonene som gjør det utfordrende å forsøke å ivareta som mange som mulig.. Støtter at etableres elektivt tilbud for ortopedi på Elverum. - Det skal etableres et rehabiliteringstilbud, hvor jeg da har fått innspill tidligere fra de tillitsvalgt ved fys. med følgende argumentasjon: Gjennom mange år har fagmiljøet ønsket seg samling av eget fag og større nærhet til andre fagområder. I tråd med dette ønsker det store flertallet leger et størst mulig fysisk samlet fagmiljø innen Fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR). Når tilbud om tidlig rehabilitering (som ikke eksisterer per i dag) og minimum 13 rehabiliteringssenger må splittes geografisk anser vi det faglig beste alternativet med et skille som beskrevet i alternativ 2. Slik at støtter forslaget som foreligger. - Med tanke på fødetilbud på Elverum er det vanskelig å gi et tydelig svar. Fagråd ønsker en større samling på Mjøssykehuset enn det som er planlagt nå, men avdeling på Elverum ønsker at avdelingen bevares. Her er det vanskelig å komme med et klart svar, men ønsker å fremheve at det flere synspunkter innen dette fagmiljøet.	

UTKAST

	- Det er viktig at dette ikke stopper opp prosessen med Mjøssykehuset.»	
051-2023	**Hovedfunksjonenes plassering i bygget** Tom Einertsen innledet. Kari Anne Munthe-Kaas presenterte saken. *Styringsgruppen ga følgende innspill til saken:* *Konserntillitsvalgt Grimsgaard bemerker at det er dyrt og ikke klokt å kun bygge ensengsrom og at mange pasienter ønsker flersengsrom. Det presiseres fra prosjektet at det ikke blir prosjektert med kun ensengsrom. Det vil ses på løsninger med noen flersengsrom og rom med fleksibilitet.* *Bjug Ringstad, brukerrepresentant Sykehuset Innlandet HF (observatør) bemerker at for brukerutvalget har enerom vært en av forutsetningene.* *Irene Kronkvist, konserntillitsvalgt Helse Sør-Øst RHF bemerker at hvis ensengsrom brukes som tosengsrom er dette ikke ønskelig.* *Tone Kristine Amundgaard, foretakstillitsvalgt Sykehuset Innlandet HF bemerker at det er viktig med møterom, pauserom og sittearealer for pårørende og pasienter.* *Tone Kristine Amundgaard, foretakstillitsvalgt Sykehuset Innlandet HF bemerker den gode medvirkningen som er i prosjektet.* **Vedtak:** Styringsgruppen tar presentasjon om hovedfunksjonenes plassering i bygget til orientering	**TE**
052-2023	**Orientering om status for tekniske løsninger i bygget** Tom Einertsen innledet. Tom Erik Strøm og Henning Johansen presenterte saken. *Styringsgruppen ga følgende innspill til saken:* *Konserntillitsvalgt Grimsgaard stiller spørsmål om det ikke er mulig å ha landingsplass for AW101 lengre unna med omlasting av pasienter, istedenfor å lage landingsplass på taket. Det presiseres fra prosjektet at vurderinger pågår, og at det ikke er tatt stilling til hvor landingsplass skal være.* **Vedtak:** Styringsgruppen tar presentasjon om status for tekniske løsninger i bygget til orientering.	**AB**
053-2021	**Eventuelt** Det var ingen saker til eventuelt.	**TRR**

UTKAST

UTKAST