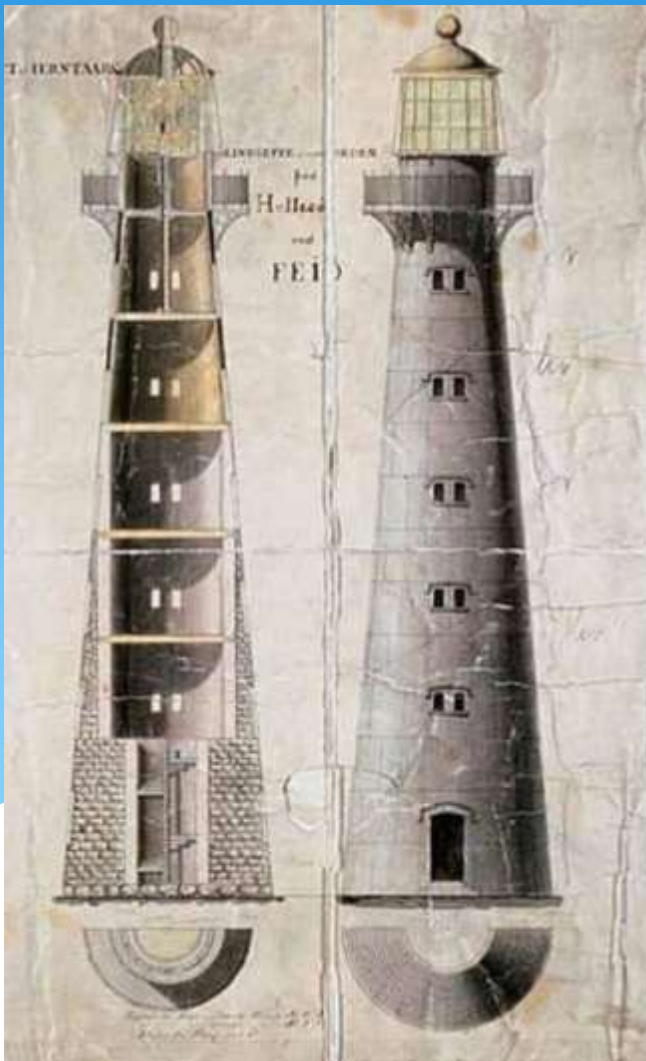


Region Nordhordland Helsehus

- eit nytt fyrtårn i Nordhordland?



- Status byggeprosjekt
- Framdriftsplan
- Fyrtårn i Nordhordland?

Hellisøy fyrstasjon på Fedje, 1852

Om prosjektet:

Prosjekteigar: Region Nordhordland(Regionrådet)

Prosjektansvarleg: Nordhordland Utviklingselskap IKS(NUI)/Region Nordhordland Helsehus IKS(RNHI)

HOVUDMÅL og oppdrag:

- * Realisere løysing for samlokalisering og samordning av kommunale, interkommunale og spesialiserte helsetenester i eit felles helsehus i Nordhordland.
- * Prosjektet skal gje både interne og eksterne synergjar, og konseptet skal vera framtidsretta i forhold til framtidig samfunnsutvikling i regionen.

Prosess 2010 - 2014

- * Gjennomført utgreiingsprosjekt med konsekvensutgreiing, interessentanalyse og vurdering av ulike løysingar og modellar for samlokalisering.
- * Tett samarbeid mellom politisk, administrativt og fagleg nivå i kommunane og med leiing og fagleg nivå i helseføretak.
- * Rapport som støttar opp under og synleggjer behov for samlokalisering av tenester med konkretisering av innhald og mulige utfordringar er utarbeidd.
- * NUI har utgreidd spørsmål og komme med tilrådingar når det gjeld finansiering, eigarskap, tomteval og vidare konkretisering av innhald.
- * Tomtespørsmålet er landa
- * Prosjektet er forankra politisk i alle kommunar, også når det gjeld lokalisering.
- * Selskapsavtale om etablering av Region Nordhordland Helsehus IKS er på plass.

Status pr februar 2015

- Selskapsavtale for etablering av Region Nordhordland Helsehus IKS er inngått.
- Gjennomført felles orienteringsmøte med alle interessentar(leigetakarar).
- Låneavtale med Kommunalbanken er inngått og dialog med Husbanken er etablert.
- Starta prosess med leigetakarane i bygget for å avklare arealbehov, rom- og funksjonsprogram, samarbeid og mulige synergjar
- Inngått avtale med Statens vegvesen om kjøp av tomt
- Sweco AS er engasjert til Byggeprosjektleiing.
- Prosjektorganisasjon er etablert. Fyrste møte i styringsgruppa og prosjektgruppa er gjennomført.
- Arbeid med konkurransegrunnlag for arkitekt er i gang.
- Ressurs med prosess og utviklingskompetanse er engasjert for å sikre gode prosessar med samutvikling av tenester, synergjar og samarbeid på tvers av nivå og tenesteområder

Region Nordhordland helsehus

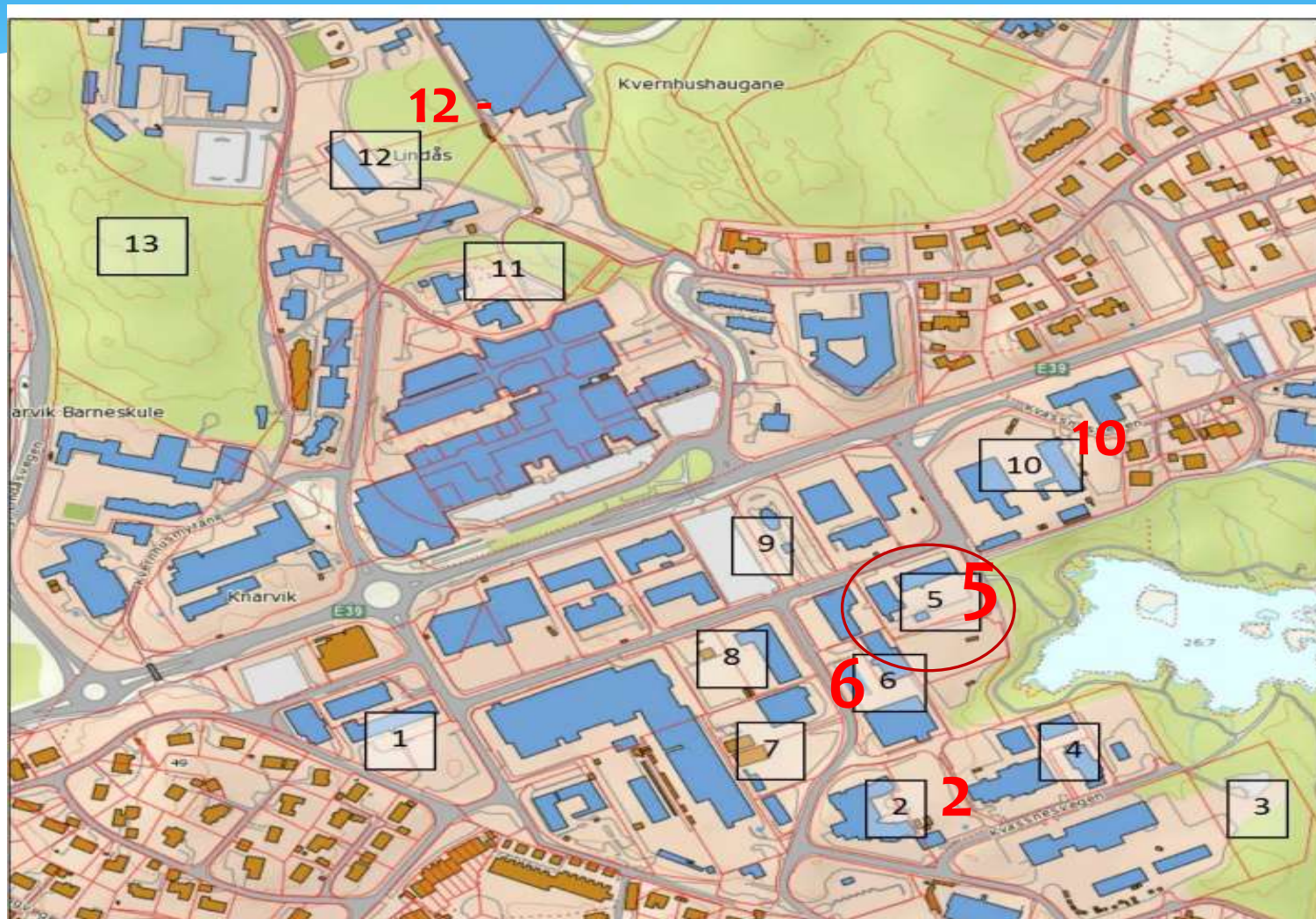
Byggeprosjektet



Tenesteutvikling



Tomt og eigedom

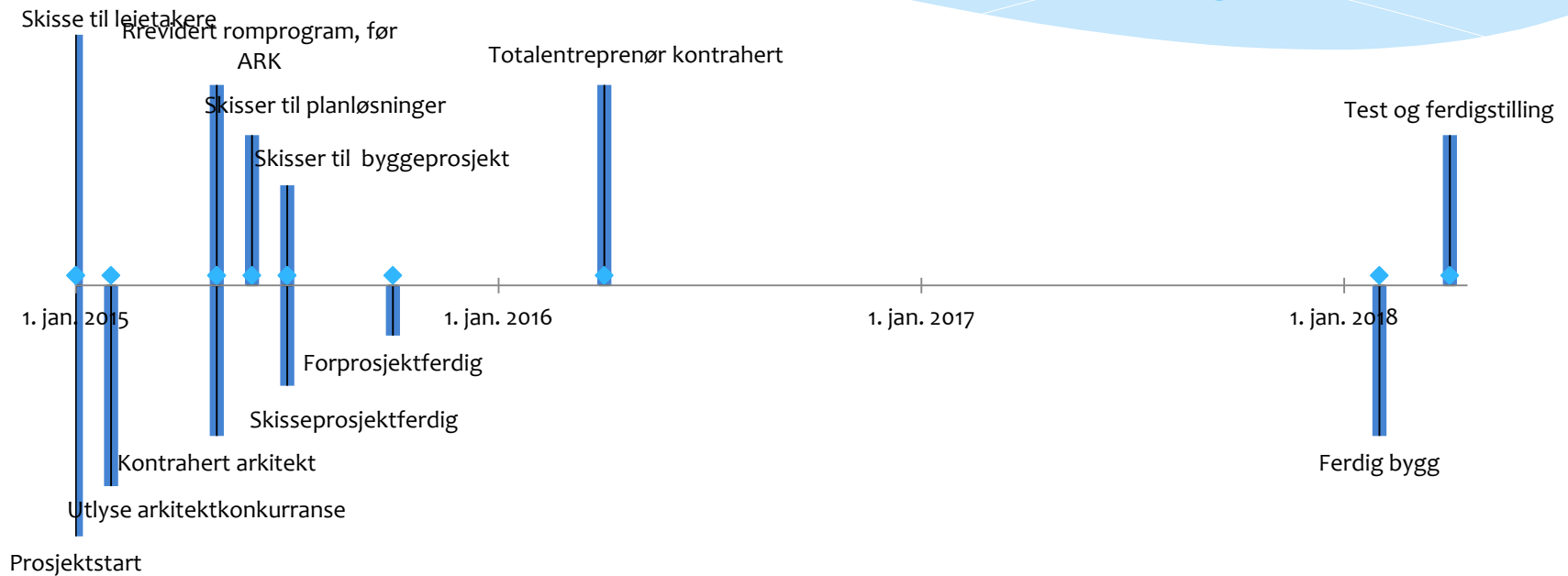


Figur 1 Kartet syner dei ulike helsehuslokalitetane som er vurderte i rapporten.

Innhald i Region Nordhordland Helsehus

Spesialisthelsetenesta <ul style="list-style-type: none"> • Helse Bergen HF • HDS 	Kommunale tenester Lindås kommune	Kommunale tenester Interkommunalt samarbeid	Andre funksjonar
Ambulansestasjon	Bestillarkontoret	Nordhordland legevakt	Nordhordland IKT
Dialyse	Heimetenesta	Døgnplassar ØH – D - 6 senger	Nordhordland Utviklingsselskap IKS
Psykisk helsevern for vaksne <ul style="list-style-type: none"> - Poliklinikk - Dagtilbod - Ambulante tenester 	Korttidsplassar for rehabilitering, avklaring m.v - 10 senger	Døgnplassar psykisk helse og rus ? Døgnplassar rehabilitering?	Nordhordland revisjon
Psykisk helsevern for barn og unge <ul style="list-style-type: none"> - Poliklinikk - Ambulante tilbod 	Psykisk helse og rus		Tannhelsetenesta
	PPT		
	Barnevern		
Rusfeltet <ul style="list-style-type: none"> - poliklinisk tilbod 	Helsestasjon	Lærings- og meistringstenester?	Auditorium og felles møterom
Høresentral	Tenester for funksjonshemma	Samarbeid om andre ressurs og kompetansekreivjande kommunale tenester?	Felles kantine?
Hud poliklinikk	Fysioterapitenesta		
Røntgensatellitt - HDS	Administrasjon for helseeininga		Private avtalespesialistar ?
2500 m²	2500 m²	1000 m²	2000 m²

Milepælar for prosjektet



Helsehus i Nordhordland- realiteter, visjoner og mulige veier videre

av

Roar Hansen

Prosjektleder NUI IKS

Roar.hansen@nordhordland.net

Helsehuset- Nytt Fyrtårn i Nordhordland



EFFEKTER

- * For befolkning?
- * For omdømme og rekruttering?
- * Tjenestemenyen?
- * For økonomien?
- * For samhandlingsklimaet?
- * For regionen?

Realiteter- hovedinntrykk

- * Grundige prosesser (utredninger, arbeidsgrupper)
- * Medaktører som vil bidra og delta

God plattform for neste fase, realisering.

- * Kompleks virkelighet, store mandat og brede arbeidsprosesser over år
- * Brukerperspektivet/-involvering kan med fordel styrkes
- * **”Hvorfor Helsehus?”** kommet litt i skyggen av øk-adm hensyn og modeller (**Hvordan Helsehus?**)

Mulighetsrom

Endret rammevilkår

- Demografi (flere eldre, færre i arbeid)
- Sykdomsbilde (psykisk helse, rus, demens, kols, livsstil)
- Økte forventninger i befolkningen
- Store rekrutteringsutfordringer
- 2. samhandlingsreformen- Samarbeid og samhandling sivilt samfunn/3.sektor

Endrede føringer

- Venstreforskyvning- nye roller og oppgaver
- Økt brukerfokus
- Samhandlende og koordinerte tjenester
- Tidlig innsats
- IKT, forskning og utdanning

Dagens aktører i ny kontekst

- Eksisterende fagmiljøer med tradisjoner, føringer og metoder
- Ny kontekst med nye muligheter og grensesnitt

HELSEHUS

- Nytt regionalt tilbud

Innhold i Region Nordhordland Helsehus

Spesialisthelsetenesta <ul style="list-style-type: none"> • Helse Bergen HF • HDS 	Kommunale tenester Lindås kommune	Kommunale tenester Interkommunalt samarbeid	Andre funksjonar
Ambulansestasjon	Bestillarkontoret	Nordhordland legevakt	Nordhordland IKT
Dialyse	Heimetenesta	Døgnplassar ØH – D - 6 senger	Nordhordland Utviklingsselskap IKS
Psykisk helsevern for vaksne <ul style="list-style-type: none"> - Poliklinikk - Dagtilbod - Ambulante tenester 	Korttidsplassar for rehabilitering, avklaring m.v - 10 senger	Døgnplassar psykisk helse og rus ? Døgnplassar rehabilitering?	Nordhordland revisjon
Psykisk helsevern for barn og unge <ul style="list-style-type: none"> - Poliklinikk - Ambulante tilbod 	Psykisk helse og rus		Tannhelsetenesta
	PPT		
	Barnevern		
Rusfeltet <ul style="list-style-type: none"> - poliklinisk tilbod 	Helsestasjon	Lærings- og meistringstenester?	Auditorium og felles møterom
Høresentral	Tenester for funksjonshemma	Samarbeid om andre ressurs og kompetansekreivjande kommunale tenester?	Felles kantine?
Hud poliklinikk	Fysioterapitenesta		
Røntgensatellitt - HDS	Administrasjon for helseeininga		Private avtalespesialistar ?
2500 m²	2500 m²	1000 m²	2000 m²

Visjoner- Fyrtårn Helsehus

Flytte eksisterende tjenester eller nyutvikle i tråd med føringer og lokale behov?

Hva er de lokale, regional og nasjonale ”fyrtårnskriteriene”?

Helsehus i Nordhordland

Felles mål

Bedre, Tilgjengelige og
Samhandlende tjenester

”Samhandlingsrom”

A: ØH/Seng

B: Robuste Barn og Unge

C: Psykisk helse og rus

D: «Helsetorg»-Satellitter

E: Rehab og Mestring

F: Forvaltning, forskning og
utvikling

Ambisjoner	Innhold/tema	Avklaringsbehov
Gruppe 1: «De grensesprengende»	<ol style="list-style-type: none"> 1) «Helselabben»- oppsummering av Rolf Tande sine ambisjoner, som også har fått gode tilbakemelding fra HB, UiB, InnoMed, etc. En kombinasjon av opplevelse/læring «helse barn og unge» ala VilVite senteret og utadrettet aktivitet mot både helse og oppvekst aktører (skole, helsestasjon, PPT, BUP). Også en mulig paraply for forskning/utvikling og velferdsteknologi 2) Rehabilitering- mulig innhold seng, basseng, treningsrom/fasiliteter, felles fysioressurser?? 3) Mot «arbeid» og «bolig»- viktig for levekår og helse- omhandler aktører som Husbank, NAV, atføring, private næringsliv, kommunene og tema som boligsosialt arbeid, behov for samarbeid/evt boligløsninger særlig ressurskrevende brukere, boligtilpasning eldre, atføring-dropout, utdanning, 4) Mot og med «Sivilt samfunn»- lag og organisasjoner, felles Folkehelse, lokalsamfunnsutvikling 	<p>Vil kreve areal, økonomi (investering og drift) og eierskap på tvers av organisasjoner</p> <p>Som over samt behov for avklaring av målgrupper og særlige behov</p> <p>Ingen tiltak eller samarbeidsformer har vært diskutert</p> <p>Skal «sivilt samfunn» inn i Huset, nye grensesnitt/roller/mandat?</p>
Gruppe 2: «De regionale»	<p>Ihht plan for interkomm samarbeid</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Folkehelse 2) Samarbeid om ressurs/kompetanse krevende oppgaver 3) Rekruttering og kompetanse 4) IKT og Velferdsteknologi <p>Nevnt utredningsprosessen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) LMS 2) Barnevern 3) Samordning frivillige 4) Jordmor 5) Palliasjon 6) Styrings og pasientdata 	<p>Fokusområdene vil dels kreve interkommunal utredning og forankring, dels samarbeid og medutvikling med 2.linjen.</p> <p>Ressurs/kompetansekrevende oppgaver, og særlig der dette grenser mot rehab (gr 1) og behov for fasiliteter og investering haster dette mot byggfremdrift.</p> <p>De andre kan utredes og avklares under bygging, evt med noe ledig kontorlokalteter i planskissen.</p>
Gruppe 3: «De utenkte»	<ol style="list-style-type: none"> 1) De tilbudene og aktørene som vi enda ikke har sett at vi har behov for i 2020 2) De tilbudene og aktørene som eksisterer i dag, og som kunne vært invitert inn 	<p>Hvordan få tak i disse, hvem har mandat?</p>

Ambisjonsnivå

Vi har (minst) tre alternativer

- * **S-** holde oss til dagens innmeldte tjenester aktører, utrede de interkommunale forslagene som ikke krever rom/areal og hente synergier i fokus på samkjøring (utvikling av nye muligheter (rutiner og arbeidsformer) som oppstår ved samlokalisering)
- * **SE-** Fronte og «pushe» uttalte (men ikke vedtatte) ambisjoner innen de to områdene som har vært lengst fremme- «Barn og Unge og «Rehabilitering. Vil kreve at det tas noe risk mhp dimensjonering og areal
- * **HSE-** Inkludere også de mest «grensesprengende» mulighetene særlig knyttet til grenseflater sivilt samfunn, Vilvite og trenings/basseng muligheter, og nye utenkte aktører. Vil kreve mer tid, samt at både kommuner (9 stk), Helse Bergen, mulig Fylkeskommunen må samle mandat og myndighet for avgjørelse.

Suksesskriterier

- * Visjoner og tydelig om hva og hvorfor?
- * Nok moment i prosessen (eierskap, mandat, ressurser)
- * Starte med det man kan best- allerede gode tilbud/tjenester ”Signaturtjenester”.

Verdigrunnlag Helsehuset skal fremme...

- * Bruker/pasient perspektivet i sentrum
- * Positive holdninger og kultur
- * Dialog
- * Likeverd

Fra Grunnlagsdokument for samarbeid mellom Helse Bergen, Haraldsplass, og dei 22 kommunane i lokalsjukehusområdet

Veien videre;

Søke, skape og løse- ulike faser med snarlig oppstart

Avklaringer med de enkelte aktører før snarlig etablering av prosjektgrupper.