

Prosjektmandat

Utviklingsplan SSHF 2030



VERSJON 1.0

REFERANSER TIL ANDRE DOKUMENTER (VEDLEGG):

Nr.	Dokumentnavn	Obl.	Ja	Nei	Beskrivelse/Kommentar
	Prosjektforslag			X	
	Prosjektsøknad			X	
	Prosjektfremdriftsplan		X		Skal utarbeides
	Strategi/handlingsplan		X		
	Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter		X		
	Interessentanalyse og kommunikasjonsplan		X		
	Gevinstrealiseringsplan			X	
	Budsjett		X		Skal utarbeides

GODKJENT AV:

Hvem og når:

Styret i SSHF godkjente fremlagt mandat i styremøte 26.10.2012. jf. Sak nr 102.

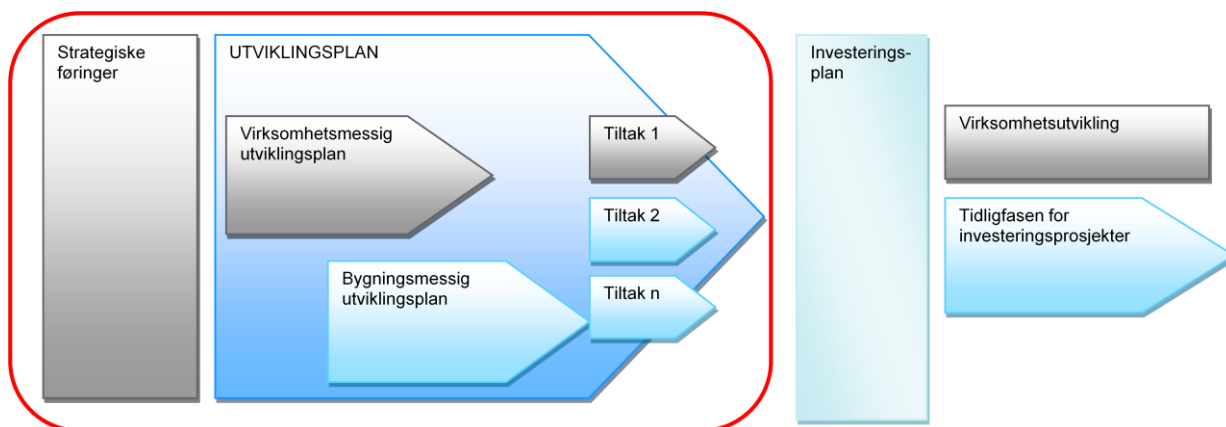
1 Bakgrunn

Helsevesenet er kontinuerlig i utvikling. Det forventes en betydelig endring av befolkningen og dens etterspørsel etter helsetjenester i årene fremover. Medisinsk faglig og teknologisk utvikling vil muliggjøre nye behandlingsmåter, helsetilbud og pasientforløp. Samhandlingsreformen og andre samfunnsmessige endringer vil påvirke struktur og oppgavefordeling innen helsetjenesten. SSHF vil være proaktive, analysere drivkreftene og utarbeide planer for en helhetlig, langsiktig utvikling av virksomheten, - både tjenestetilbud, driftsmodell, organisasjon og infrastruktur.

Bygningsmassen til SSHF trenger betydelig oppgraderinger. For deler av virksomheten er nåværende bygningsmasse lite egnet til moderne pasientbehandling. Begrenset kapasitet og foreldet teknologi i deler av bygningsmassen begrenser mulighetene for å tilpasse byggene til virksomheten. Generelt er det betydelig etterslep på vedlikehold av bygg og teknisk infrastruktur.

Investeringer i bygg og infrastruktur har langvarige konsekvenser både økonomisk og funksjonelt. Et helhetlig, langsiktig perspektiv på virksomhetsutvikling er derfor en forutsetning for større investeringer.

I henhold til styringssystem etablert av Helse og omsorgsdepartementet, skal alle tiltak og planprosjekter som ønskes gjennomført være tilstrekkelig forankret i en overordnet utviklingsplan for helseforetaket. Helseledelse har utgitt en veileder, *Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter* (IS-1369, desember 2011), for utarbeidelse av slike utviklingsplaner. SSHF har tre-årige strategiplaner, men har ikke tidligere laget en samlet utviklingsplan verken for virksomheten eller bygningsmassen. Før SSHF kan gjennomføre investeringsprosjekter som krever Helse Sør-Østs godkjenning, må det foreligge en godkjent utviklingsplan.



Figur 1: Prinsippmodell for planprosessen. (Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter. Helseledelse veileder IS-1369, desember 2011)

2 Prosjektbeskrivelse

Prosjektet skal utarbeide et forslag til en helhetlig, langsiktig utviklingsplan for SSHF i samsvar med Helseledelse veileder. Nasjonale og regionale helsepolitiske strategier og planer er overordnede føringer, og utviklingsplanen skal bygge på disse. Utviklingsplanen skal danne grunnlag for foretakets neste tre-årige strategiplaner (2015–2018 etc.).

Utviklingsplanen skal omfatte både virksomheten og bygningsmassen. Den virksomhetsmessige utviklingsplanen omfatter helseforetakets primære virksomhetsområder som er klinisk virksomhet, opplæring, forskning og utdanning, samt ikke-medisinske servicetjenester. Denne skal kunne være et frittstående dokument som gir premisser for utvikling av bygningsmasse og teknisk infrastruktur.

Prosjektet skal omfatte en planperiode frem til 2030 og i tillegg en scenarioperiode frem mot 2050.

Prosjektet skal beskrive og drøfte:

- Nåsituasjonen for SSHF og foretakets plass i helsevesenet, herunder planforutsetninger, tjenestetilbud, aktivitet, infrastruktur og utfordringer.
- Drivkrefter og forventede endringer som påvirker behov og forventninger til spesialisthelsetjenesten og SSHFs muligheter til å imøtekomme disse.
- Fremtidig kapasitetsbehov.
- Fremtidige pasientforløp og alternative driftsmodeller.
- Fremtidig arealbehov.
- Muligheter og begrensninger for utvikling av eksisterende eiendommer.
- Sammenheng mellom virksomhetsutvikling og byggetutvikling.
- Anbefalte tiltak for utvikling av virksomheten og bygningsmassen i planperioden.
- Ulike scenarier for utvikling av virksomheten og bygningsmassen utover planperioden.

3 Mål

3.1 Effektmål

Utviklingsplanen skal sikre at SSHF også i fremtiden kan tilfredsstillere eiers krav og befolkningens forventninger til sykehustjenester med tilstrekkelig kvalitet på en kostnadseffektiv måte.

Utviklingsplanen skal være grunnlaget for prioritering av virksomhetsmessige og bygningsmessige tiltak som er godt begrunnet, fremtidsrettede og avstemt i forhold til en helhetlig utvikling.

3.2 Resultatmål

Prosjektet skal levere en sluttrapport med omfang som beskrevet i kapittel 2 samt beskrivelse av prosjektets rammebetingelser, prosess og metode.

4 Rammebetingelser

4.1 Strategiske føringer

Planen skal bygge på nasjonale og regionale vedtak, planer og føringer for helsevesenet.

Prosjektet skal på bakgrunn av forventet utvikling vurdere hvordan det vil være mest hensiktsmessig/lønnsomt for SSHF å innrette sin virksomhet uavhengig av dagens sykehusstruktur og oppgavefordeling. I første del av planperioden, vil tiltak for å møte befolkningens behov for spesialisthelsetjenester likevel måtte vurderes innenfor dagens hovedstruktur med tre somatiske sykehusbygg. Det har fra flere hold vært argumentert for ett nytt, stort sykehus på Sørlandet. I følge Helse Sør Øst vil ikke SSHF få midler til dette på mange år, da det er flere andre foretak i HSØ som vil bli prioritert foran et eventuelt nytt sykehus på Sørlandet. Som følge av bl.a. samhandlingsreformen og utvikling i befolkningen, medisin og teknologi, er det ikke usannsynlig at andre strukturelle alternativer vil være like hensiktsmessig for å møte befolkningens behov for spesialisthelsetjenester.

Eventuelle spørsmål av strategisk karakter som fremkommer i planprosessen skal legges frem for styringsgruppen.

4.2 Tid

Prosjektet skal planlegge og gjennomføre arbeidet slik at en utviklingsplan kan legges frem for foretakets styre i januar 2014, tidsnok til å kunne danne grunnlag for arbeidet med neste tre-årige strategiplan. Prosjektleder skal utarbeide en fremdriftsplan for prosjektet.

4.3 Ressurser

Prosjektet gjennomføres med en kombinasjon av interne ressurser og innleide konsulenter. Det er avsatt midler til prosjektet i budsjettet for 2012 og det forutsettes at dette videreføres i 2013r. Disse midlene skal dekke lønnskostnader til prosjektleder og prosjektkoordinator, konsulenttjenester og evt. andre eksterne kostnader. Kostnader ved medgått tid for andre ansatte i foretaket dekkes av den enkelte avdeling/enhet.

Prosjektleder skal sette opp budsjett for prosjektet.

4.4 Kvalitet

Utviklingsplanen skal utarbeides i henhold til Helsedirektoratets veileder IS-1369: *Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter*.

Prosjektet skal utarbeide en interessentanalyse og kommunikasjonsplan, for å sikre bred involvering og gode prosesser.

Prosjektet skal utarbeide en ROS-analyse og følge opp kritiske suksessfaktorer. Prosjektets sluttrapport kan bli underlagt ekstern kvalitetssikring.

4.5 Gevinstrealisering

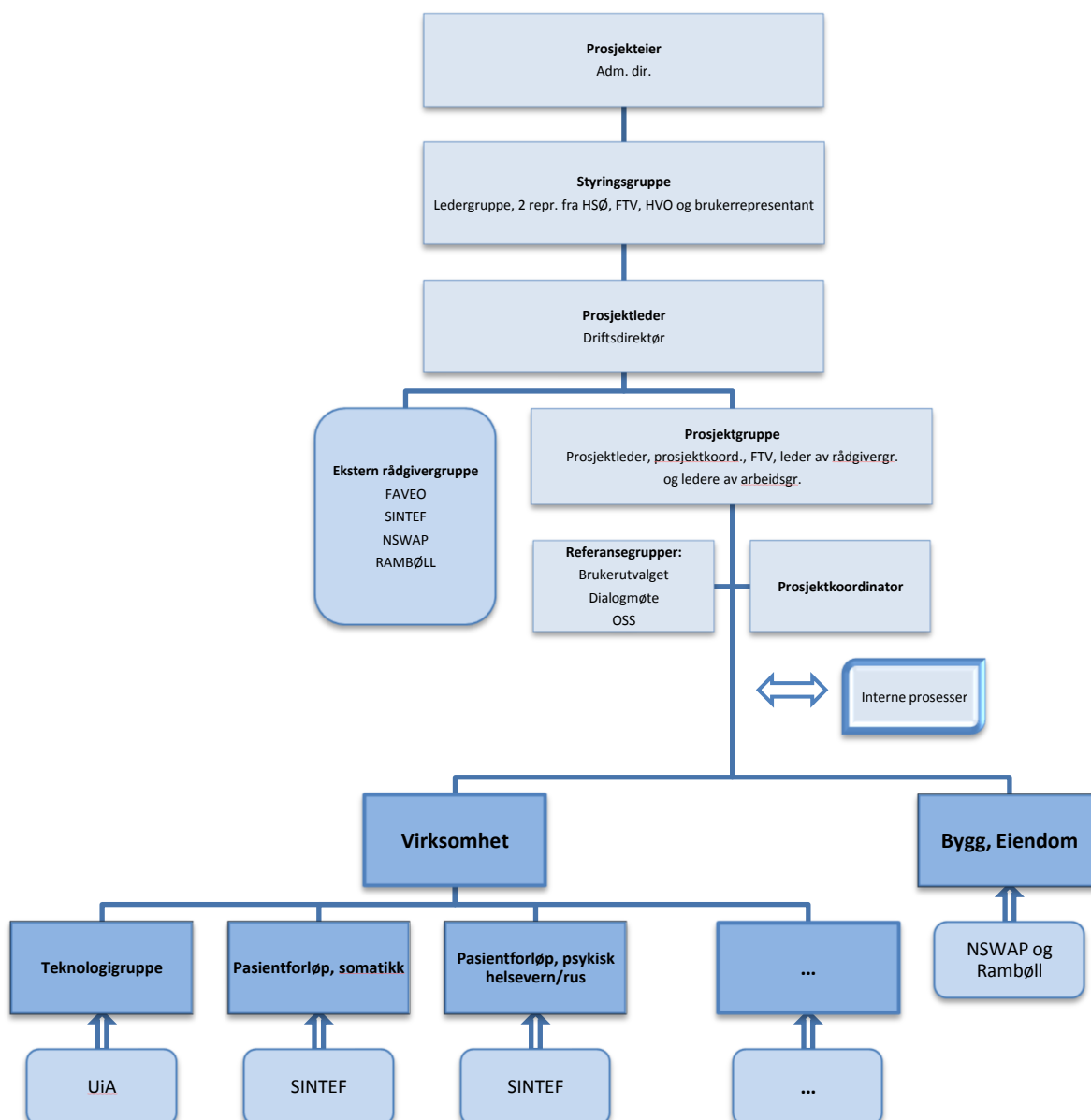
Prosjektets leveranser vil bli vurdert i forhold til definerte mål. Det kreves ikke en egen plan for gevinstrealisering.

5 Organisering

Adm.dir. er prosjekteier, og foretakets ledergruppe supplert med FTV, HVO, brukerrepresentant og representanter fra HSØ er styringsgruppen. Det etableres en prosjektgruppe med prosjektleder, prosjektkoordinator, tillitsvalgt, leder av rådgivergruppen og ledere av arbeidsgruppene. Dialogmøtet (hvor tillitsvalgte og verneombud møter foretaksledelsen), Brukerutvalget og OSS skal brukes som referansegrupper. En ekstern rådgivergruppe bestående av FAVEO AS, SINTEF og Narud Stokke Wiig arkitekter og planleggere AS er engasjert etter avholdt anbudskonkurranse. I tillegg til disse er Rambøll AS engasjert som rådgiver på ingenørfag.

De eksterne rådgiverne vil gi faglig prosess- og prosjektstøtte i arbeidsgruppene som vil bestå av fagfolk i SSHF. I tillegg til selve prosjektorganisasjonen vil det foregå interne prosesser for å sikre bred involvering av egne fagmiljøer og ansatte, og på den måten få en god informasjonsutveksling i SSHF.

I tillegg skal det være god dialog med kommunene i Aust-Agder og Vest-Agder, Fylkeskommunene og Universitet i Agder.



Figur 2: Prosjektorganisering.