



Surnadal kommune
Rådmannen

Sekretariatet til ORKidé

Melding om vedtak

Dykkar ref:

Vår ref
2013/1669-26

Saksbehandlar
Gunhild Eidsli

Dato
30.06.2015

Melding om vedtak i Surnadal kommunestyre ang. prosjektleiar sjukehus

Vedlagt følger sakspapira med vedtak i saka.

Med helsing

Gunhild Eidsli
kommunalsjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur.



Saksframlegg

Utval	Utvallssak	Møtedato
Kommunestyret	45/15	18.06.2015

Prosjektlear sjukehus

Saksopplysningar

I kollegiemøte den 17.4.2015 ble vidare arbeid med sjukehussaka drøfta. Saksutredninga baserer seg på vedtaket i Orkide kollegiemøte den 17. april 2015 om at saka blir sendt til medlemskommunane for vidare behandling. I tilsendt dokument står det slik;

”Bakgrunn:

I kollegiemøtet 17.4.2015 ble det vidare arbeid med sykehussaken drøftet. Arbeidet vil etter hvert gå over i en annen fase der det settes fokus på innholdet i det nye sykehuset. Det vil ikkje minst være nødvendig å engasjere seg i hva som skjer med sykehusene i interimfasen – fram til ferdig bygg. Det kan være forskjellige oppfatninger om hva som er den beste løsningen, men det som er hovedpoenget er uansett tilbudet til våre innbyggere vedr. spesialisthelsetjeneste. Planleggingen av innholdet i det fremtidige helsetilbudet for regionen har allerede startet, vi må delta for å få et best mulig tilbud.

Helseforetakets forsøk på helge- og feriestengning av barneavdelingen er et eksempel på at trykket må holdes oppe, slik at en unngår uheldige konsekvenser av driftsreducerende tiltak.

Man antar at det foregår en pasientlekkasje/flukt fra Helse Møre og Romsdal (HMR), med bakgrunn i vedtak/prosess rundt Sykehuset Nordmøre og Romsdal (SNR), uten at en vet eksakt hvor stor den er (eksakte tall når kvartalsrapporten fra HMR foreligger). Reduksjon av pasienter kan gi HMR større økonomiske utfordringer, både i tap av reelle inntekter, men også i betaling av gjestedøgn til behandlende foretak. Kommer reduksjonen opp i en gitt størrelse, kan pasientgrunnlaget for tilbudet bli så dårlig at det fjernes. Også her må trykket holdes oppe.

Til nå har arbeidet vedrørende sykehussaken vært gjort uten et forankret og koordinerende regionalt ledd. Vi ser at dette ikke kan fortsette slik, dersom en skal få full effekt av alle de timene som legges ned i arbeidet for sykehus. Noen av utfordringene så lang har vært:

- Dobbeltarbeid mellom kommuner, næringslivsaktører, private aktører og tillitsvalgte
- Manglende informasjonsflyt – lite oversiktlig hvem som jobber med hva
- Innsatsen har ikke vært målrettet nok
- Får ikke utnyttet de beste ressursene til riktige oppgaver
- Ikke strategisk i kommunikasjonen
- Arbeidet er basert på tilfeldig dugnadsinnsats, og det kunnskapsnivået den som gjør jobben til enhver tid måtte være i besittelse av – alle har jobbet med alle aspekter.

I et forsøk på å møte de nevnte utfordringer ble de personene, som til nå har engasjert seg mye i sykehussaken, kalt inn til møte i regi av Nordmøre Næringsråd i februar. Deltakerne i møtet ble fordelt på forskjellige arbeidsgrupper. Medlemmene er fra næringsliv, politikere i Orkide kommuner, representanter fra administrativt nivå i kommunene og tillitsvalgte fra sykehusmiljøet. Noen personer er medlemmer av flere grupper. Det er viktig at arbeidsgruppene ikke blir så store at de ikke kan arbeide effektivt. Dette er ingen hindring for å komplementere gruppene med flere personer.

Arbeidsgruppene har pr nå et arbeidsområde:

Tilbud i interimfasen/hindre funksjonsflytting

- Fortsatt arbeide med å sikre tilfredsstillende helsefaglig tilbud i interimfasen/hindre funksjonsflytting
- Hva er tilfredsstillende helsefaglig tilbud?

SNR/DMS/pre-hospitale tjenester

- Jobbe med utvikling/innhold av SNR/DMS og pre-hospitale tjenester

I tillegg er det en gruppe som arbeider med mediestrategier og det å skape engasjement for sykehussaken, en arbeidsgruppe vurderer selve vedtaket og muligheter for omstøting og en arbeidsgruppe vurderer næringsmessige tiltak for regionen som helhet.

For å lykkes med det arbeidet som skal gjøres, og for å skape engasjement er det av avgjørende betydning at det jobbes aktivt med en mediestrategi, og tiltak som kan skape oppslutning og entusiasme i befolkningen. Det må også settes fokus på tiltak som kan skape vekst i regionen.

Målet for prosjektlederstillingen:

Mål med prosjektlederstillingen er å koordinere, informere og holde oversikt i saken, slik at kommunene sammen bidrar til å sikre innbyggerne på Nordmøre et best mulig spesialisthelsetilbud, nå og i fremtiden.

Mulige arbeidsoppgaver for prosjektleder:

Arbeidet er krevende og omfattende, og det er viktig at det finnes et koordinerende ledd for alle arbeidsgruppene. Dette leddet må være oppdatert på framdriften i arbeidsgruppene, formidle informasjon mellom gruppene der det er nødvendig og være bindeledd mot eksterne kontakter i forhold til sykehussaken.

- Være oppdatert om aktivitet som foregår i sykehussaken

- Holde oversikt over utspill/informasjon fra Helse Møre og Romsdal, Helse Midt-Norge og Helse og omsorgsminister/ Helse og omsorgsdepartement, herunder delta på møter som tjener saken.
- Delta i arbeidsgruppemøter der det er naturlig, eller prosjektleder er valgt som medlem.
- Formidle mediestrategi til alle arbeidsgrupper etter hvert som den utarbeides og endres.
- Kontaktpunkt for eksterne inn mot «sykehusgruppa».
- Koordinere og legge til rette for møter i «sykehusgruppa».
- Koordinere og legge til rette for møter mellom lederne i de forskjellige arbeidsgruppene.
- Forberedelser til de prosesser som iverksettes.
- Holde seg orientert om arbeidet.
- Sette seg inn i avgjørelsesgrunnlaget for sakene – se og skjønne implisitte konsekvenser.

I møte med sykehusgruppen 23.2.2015 ble det foreslått at denne prosjektlederfunksjonen innehas av Nordmøre næringsråd ved Heidi Jørgensen Gjersvold.

Tidsramme og økonomi:

Tidsrammen for stillingen kan være vanskelig å definere, men er foreløpig satt til 6 måneder. Uavhengig av hva som skjer videre etter at Stortingets Kontroll – og konstitusjonskomitees innstilling er framlagt og behandlet i Stortinget 26.mai, vil gruppens og Orkidés engasjement i planlegging av det fremtidige helsetilbudet for Nordmøres befolkning være av vesentlig betydning.

Finansiering av en slik stilling er pr i dag ikke til stede, men en fordeling mellom kommunene etter innbyggertall kan være en mulighet. Prosjektleder sykehus 50 % stilling i 6 måneder à 2 kroner pr innbygger, vil gi følgende kostnader for kommunene.

Aure	7098
Averøy	11588
Eide	6926
Gjemnes	5160
Halsa	3126
Kristiansund	49014
Rindal	4076
Smøla	4292
Sumdal	14310
Surnadal	11952
Tingvoll	6180

”

Vurdering

Som ein ser av tabellen ovanfor er kostnadene med ei prosjektstilling tenkt fordelt mellom kommunane der Surnadal skal bidra med ca. 12.000,-. Dette er i utgangspunktet eit lite beløp og ei eventuell medfinansiering kunne godt ha vore behandla administrativt.

Rådmannen vel likevel å legge saka fram for politikarane, då saka er av ein slik karakter (deltaking i og påverknad av prosessar knytt til tilhøve i det framtidige regionssjukehuset) at det politiske styringsnivået i Surnadal må få ta stilling til eventuell deltaking.

Ut i frå rådmannens vurdering er det og i Surnadal kommune si interesse at prosessar knytt til sjukehusrelaterte saker blir koordinert, og at det slik sett er fornuftig at nokon får eit særskilt ansvar for dette i ein avgrensa periode.

I tabellen er det lagt til grunn at alle kommunane på Nordmøre sluttar seg til finansieringa av stillinga. Etter rådmannen si vurdering bør ei evt. finansiering skje under føresetnad av at dei fleste kommunane sluttar seg til ordninga.

Rådmannen si tilråding

Surnadal kommunestyre sluttar seg til finansiering av ei 50% prosjektleiarstilling, som skal ha som hovudoppgåve koordinering av prosessar innan i sjukehussaka. Prosjektleiarstillinga blir etablert for ein periode på 6 månader.

Surnadal kommune bidrar til finansiering av stillinga under føresetnad av ei brei oppslutning av kommunane på Nordmøre (minimum 8, inkl. Kristiansund), og at kostnadane blir fordelt etter folketalet.

Kostnadene blir dekt av kommunestyret sin post for tilleggsøyvingar, og blir utbetalt over ansvar 503 Tilskot.

Behandling i Kommunestyret - 18.06.2015

Votering:

Tilrådinga frå rådmannen vart avvist med 23 mot 2 røyster.

Kommunestyret sitt vedtak:

Surnadal kommune støtter ikkje prosjektleiarstillinga.