

Notat

Går til:	Styremedlemmer
Føretak:	Helse Vest RHF
Dato:	17.09.2007
Frå:	Administrerende direktør
Sakshandsamar:	Gjertrud Jacobsen
Saka gjeld:	Nytt naudnett i Noreg - organisering og innfasing i Helse Vest

Styresak 078/07 O

Administrerende direktør si orientering pkt 1

Styremøte 03.10. 2007

Bakgrunn

Stortinget vedtok i desember 2006 utbygging av første trinn i eit nytt felles digitalt radiosamband for nød- og beredskapssetatane. Dette omfattar både brann, politi og helse, og justisdepartementet har fått i oppdrag å leie innføring av eit nytt naudnett i Noreg. Naudnettprosjektet består av ein kommunikasjonsplattform (infrastruktur) og ein handlingsplattform (kommunikasjon). Når naudnettet er ferdig utbygd skal samtlige AMK-sentralar, akuttmottak, ambulansar, legevaktsentralar og kommunale vaktlegar være utstyrt med nye radioterminalar.

Helse Vest fekk i 2005 ansvar for å utarbeide ein plan for ein driftsorganisasjon for helsesektoren i samband med innføring av nytt naudnett i Noreg og leverte denne i november 2005. Kostnader og risikofaktorar blei synleggjort.

Sosial- og helsedirektoratet (SH-dir) har nå eit overordna ansvar for prosjektet (for helsesektoren) og Helse Sør-Øst overtok etter ein langvarig diskusjon ansvaret for å bygge opp ein Helse driftsorganisasjon (HDO), samtidig som ein starta eit prøveprosjekt i nokre kommunar i Helse Sør-Øst. Det er nå etablert ein Helse driftsorganisasjon (HDO) kor Helse Vest RHF (v/ fagdirektør Stein Tore Nilsen Helse Stavanger HF) deltar i styringsgruppa. Vidare er det etablert ei gruppe som heiter Inf0 som er ansvarleg for innføring i første omgang i nokre kommunar i Helse Sør-Øst. Disse to prosjekta blir nå kjørt parallelt.

Det er inngått avtale med leverandør om leveranse av utstyr, men det er framdriftsproblem i leveransen. Etter fase 0 skal det gå ein evalueringsrapport til Stortinget som skal handsame saka på nytt. Det er usikkert når dette vil skje (kostnaden ved fase 0 har auka frå 600 til 900 mill)

Innfasing av naudnett i Helse Vest er planlagt til hausten 2008, men det er forventa fleire forsinkingar. Det er likevel svært viktig at Helse Vest allereie nå startar førebuingar til innfasinga i regionen. Det er spesielt viktig at vi har dedikerte ressursar og kompetanse som kan følgje prosjektet nøye.

Kommunehelsetenesta vil bli ein sentral aktør i samband med denne utbygginga. Sjukehusa på vestlandet har over tid bygd opp gode relasjonar til kommunehelsetenesta, og det blir svært viktig å ivareta dette forholdet i prosjektet. Naudnettprosjektet bør derfor tas opp med

kommunane når avtaler mellom helseføretaka og kommunane skal reviderast (jf. avtalen mellom KS og HOD).

SH-dir er ansvarleg for å involvere kommunane i prosjektet, men kommunane si rolle og ansvar i samband med utbygging av nytt naudnett er framleis uklar. Helse Vest RHF bør derfor gjere ei avklaring med SH-dir om korleis dette skal handterast tidlig i prosjektet for å ivareta dei gode relasjonane som er bygd opp med kommunane i deler av vår region.

Innføring av nytt naudnett i regionen er eit svært omfattande prosjekt. For å sikre ei god implementering blir det viktig for Helse Vest å ha ein person(ar) som kan ivareta faglege spørsmål både i regionen og relatert til det nasjonale prosjektet. Personen/personane vil også kunne fungere som et knutepunkt i regionen. Vedkomande bør være kjent i relevante miljø som set på ekspertise som er nødvendig i prosjektet (eks. Regionalt akuttmedisinsk kompetansesenter RAKOS (Helse Stavanger HF) og Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenesens kommunikasjonsberedskap KoKOM (Helse Bergen HF)).

Det er allereie etablert referansegrupper og andre arbeidsgrupper i nasjonal samanheng. Det vil komme førespurnad om deltaking i nye grupper framover og dette bør koordinerast. Vedkomande må og være kontaktperson for Stein Tore Nilsen i styringsgruppa i HDO.

Ut i frå omfanget og kompleksiteten i prosjektet vil Helse Vest RHF engasjere fagpersonar i til saman ein 60% stilling for å ivareta oppgåver både regionalt og i forhold til det nasjonal prosjektet. Ein ser her for seg ei deling med 40% på "plattformen" (teknologi) og 20% på "handlingane" (kommunikasjon). Det er viktig at det blir engasjert fagfolk så snart som mogleg. Det å få til gode prosessar med dei 86 kommunane i regionen vil vere spesielt tidkrevjande.

Dei regionale helseføretaka er økonomisk ansvarlege for driften av HDO som har eit årleg budsjett på 22 millionar kroner, og Helse Vest RHF yter ca. 5 millionar kroner til dette pr år.

Kostnaden for å engasjere nokon i 60% stilling vil utgjere ca. 450 000 kroner.

Vidare vil det komme betydelige kostnader for regionen når naudnettet skal fasast inn i vår region, både med tanke på utstyr og opplæring av personell.

Saka har vært drøfta i både fagdirektørmøtet og AD-møtet i september 2007.

Det blir viktig å sikre seg brei deltaking frå alle HF-a og frå de private ideelle institusjonane i det vidare arbeidet. Dette vil bli omtala i eit eige prosjektdirektiv.