

Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF

PROTOKOLL FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE VEST RHF

Onsdag 25. mars 2020 kl. 14.30 vart det halde felles føretaksmøte i dei regionale helseføretaka. Møtet vart gjennomført som telefonmøte.

Dagsorden

- Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Strategi for auka behandlingsskapasitet

Frå Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Bent Høie

Frå styret møte

Styreleiar Einar Strømsvåg
Nestleiar Olin Johanne Henden
Bente Pilskog
Pernille Lysaker

Ingeborg Cecilie T. Morken
Wenche Kristin Røkenes
Gunnar Berge
Bjørn Egil Vikse

Frå administrasjonen møte

Administrerande direktør Ivar Eriksen (konst.)
Fagdirektør Baard-Christian Schem
Kommunikasjonsdirektør Bente Aae
Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi Hilde Christiansen

Også til stades

Statssekretær Anne Grethe Erlandsen
Ekspedisjonssjef Målfrid Bjærum
Ekspedisjonssjef Espen Aasen
Avdelingsdirektør Astri Knapstad
Spesialrådgjevar Odd Bakken

Riksrevisjonen var varsla i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møte med Frode Linna.

Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert

Helse- og omsorgsminister Bent Høie ønskte, som øvste eigarmyndigheit og møteleiar, velkomen. Han spurde om det var merknader til innkallinga. Det var ingen merknader til innkallinga.

Føretaksmøtet vedtok:

Innkallinga er godkjent. Føretaksmøtet er lovleg sett.

Styreleiar Einar Strømsvåg og helse- og omsorgsminister Bent Høie blei valde til å godkjenne protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Møteleiar spurde om nokon hadde merknader til dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

Føretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Strategi for auka behandlingsskapasitet

Det vart vist til Prop. 52 S (2019–2020) *Endringer i statsbudsjettet 2020 under Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Finansdepartementet (økonomiske tiltak i møte med virusutbruddet)*. Det heiter her at Regjeringa vil sikre at det er mogleg for helse- og omsorgssektoren å setje i verk dei tiltaka som er naudsynt gitt situasjonen. Det vert vidare oppgitt at Regjeringa vil kome tilbake til Stortinget med forslag til tilleggsløyving på eit seinare tidspunkt, for å sikre at aktiviteten kan haldast oppe ut året.

I brev frå Helsedirektoratet til dei regionale helseføretaka 11. mars 2020 vert helseføretaka bedne om å setje i verk tiltak for å sikre tilstrekkeleg behandlingsskapasitet til å handtere det pågåande utbrotet av koronavirus og den forventa auken i innlagte pasientar med covid-19 i helseføretaka. Konkret vart det bedd om at helseføretaka set i verk beredskapsplanane sine slik at naudsynt kapasitet kan bli frigjort.

Det vart vist til fjerde risiko-, prognose- og responsanalyse av 24. mars 2020 frå Folkehelseinstituttet i samband med virusutbrotet. I denne rapporten er det oppgitt følgjande behov for kapasitet når epidemien har maksimal utbreiing:

- sjukehusinnleggingar i intervallet 1 700–4 500
- intensivplassar i intervallet 600–1 200

Utbreiinga kan i følgje Folkehelseinstituttet nå ein topp i mai.

Dei regionale helseføretaka har 16. mars 2020 rapportert tal på intensivplassar i helseføretaka og sjukehusa i regionane. Den maksimale kapasiteten som er oppgitt i notatet ligg innanfor det intervallet som er oppgitt i risiko-, prognose- og responsanalysen av 24. mars frå

Folkehelseinstituttet, men godt under det som vert oppgitt som maksimalt behov for talet på intensivplassar i analysen.

Dei regionale helseføretaka vart bedne om å leggje konkrete planar for å møte ein situasjon med behov som oppgitt i risiko-, prognose- og responsanalysen datert 24. mars frå Folkehelseinstituttet, inkludert det maksimale behovet som er oppgitt. Alternativ bruk av blant anna areal og personell vil vere aktuelt, og situasjonen kan gjere det naudsynt å finne løysingar som ikkje gjer det mogleg å oppretthalde same standard som under alminnelege driftsforhold.

Som del av dette vart dei regionale helseføretaka bedne om å klargjere kva som må til for å realisere ein ytterlegare auke av intensivkapasiteten, kor stor denne auken kan vere og over kor lang periode. Dei skal og gjere greie for når ein slik auke i kapasitet kan vere på plass. Dette gjeld mellom anna følgjande:

- personalressursar (både kapasitet og kompetanse), inkludert ev. opplæring
- medisinsk utstyr, inkludert forbruksmateriell
- lokale, inkludert gass, vassuttak, straumtilførsel og anna

Dei regionale helseføretaka skal og vurdere om ressursar som i dag er utanfor den offentlege spesialisthelsetenesta kan bli nytta for å auke kapasiteten.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet ber dei regionale helseføretaka om å:

- *leggje konkrete planar for å møte ein situasjon med behov som oppgitt i risiko-, prognose- og responsanalyse datert 24. mars frå Folkehelseinstituttet, inkludert det maksimale behovet som er oppgitt*
- *klargjere kva som må til for å realisere ein auke av intensivkapasiteten ut over det som er meldt inn, kor stor denne kan vere, kor lenge den kan oppretthaldast og når ein slik auke eventuelt kan vere på plass. Dette gjeld mellom anna personalressursar, medisinsk utstyr og lokale.*
- *vurdere om ressursar som i dag er utanfor den offentlege spesialisthelsetenesta kan bli nytta for å auke kapasiteten.*

Oppdraget skal gjennomførast i samarbeid med Helsedirektoratet.

Det vert bedt om foreløpig rapportering på status og moglege tiltak 2. april 2020. Endeleg rapportering skal vere levert innan 15. april 2020.

Møtet vart heva kl. 15.00.

Oslo, 25. mars 2020

Bent Høie

Einar Strømsvåg

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikkje handskrivne signaturar
