

Foretaksmøte 24. april 2017

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF

Oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan – avklaring av akuttfunksjoner

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE MIDT-NORGE RHF

Mandag 24. april 2017 kl. 13.00 ble det avholdt felles foretaksmøte i de regionale helseforetakene i Helse- og omsorgsdepartementets lokaler, Teatergata 9, Oslo.

Dagsorden

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Sak 2 Dagsorden

Sak 3 Oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019) – avklaring av akuttfunksjoner

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Bent Høie

Fra styret møte

Styreleder Ola Strand

Fra administrasjonen møte

Administrerende direktør Stig Slørdahl

Også til stede

Statssekretær Anne Grethe Erlandsen

Ekspedisjonssjef Målfrid Bjærum

Ekspedisjonssjef Cathrine Meland

Politisk rådgiver Mathilde Tybring-Gjedde

Avdelingsdirektør Astri Knapstad

Spesialrådgiver Kristin Lossius

Fagdirektør Stein Johnsen

Seniorrådgiver Mona Sæverud Higrapp

Seniorrådgiver Mikkel Hovden Aas

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møtte ved seniorrådgiver Frode Linna.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Bent Høie ønsket, som øverste eiermyndighet og møteleder, velkommen. Han spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styreleder Ola Strand og helse- og omsorgsminister Bent Høie ble valgt til å skrive under protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Helse- og omsorgsminister Bent Høie spurte om det var merknader til dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019) – avklaring av akuttfunksjoner

Ved behandlingen av Nasjonal helse- og sykehusplan slo Stortinget fast at det fortsatt skal være en desentralisert sykehusstruktur i Norge. Stortinget sluttet seg til planens forslag til betegnelser på sykehus, som er regionsykehus, stort akutt sykehus, akutt sykehus og sykehus uten akuttfunksjoner. Alle akutt sykehus skal ha akuttfunksjon i indremedisin, anestesilege i døgnvakt, planlagt kirurgi, beredskap for kirurgisk vurdering og stabilisering, og håndtering av akutte hendelser.

Stortinget gjorde i tillegg følgende vedtak: "Stortinget ber regjeringen sørge for at sykehus som i dag har akutt kirurgiske tilbud, fortsatt vil ha dette når hensynet til pasienten gjør det nødvendig, og kvalitet og pasientsikkerhet er ivaretatt".

Som oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan skal alle helseforetak utarbeide utviklingsplaner. Oppdraget ble gitt i foretaksmøte 4. mai 2016. Det ble gitt føringer for dette arbeidet i tråd med Stortingets behandling av planen. Avklaring av akuttfunksjoner skulle skje innen 1. april 2017. Det er senere gitt noe utvidet frist.

Foretaksmøtet viste til at arbeidet med avklaring av akuttfunksjoner har vært krevende. Foretaksmøtet la vekt på at akuttfunksjonene nå blir avklart, for å sikre forutsigbarhet og ro rundt det videre arbeidet med utviklingsplanene som skal ferdigstilles i 2018.

Foretaksmøtet la til grunn at utviklingsplanene skal utarbeides med utgangspunkt i dagens akutttilbud, med de endringer som blir vedtatt i dette foretaksmøtet. I helseforetak med

pågående prosesser knyttet til struktur/utbygging av nye sykehus, som Helgelandssykehuset HF og Sykehuset Innlandet HF, vil det likevel kunne skje endringer. Endringer vil også måtte vurderes løpende ut fra hensynet til pasientsikkerhet og kvalitet.

Det videre arbeidet med utviklingsplanene skal skje med hovedvekt på å styrke samarbeidet internt i helseforetakene. De enkelte sykehusene skal samarbeide i team med avklart oppgavedeling og felles pasientforløp. I tråd med Nasjonal helse- og sykehusplan er målet å styrke tjenester som kan leveres lokalt med god kvalitet, for eksempel planlagt kirurgi, og samle tilbud der dette er nødvendig av hensyn til kvalitet og pasientsikkerhet. Pasientene skal oppleve at helseforetaket fremstår som en enhet med et helhetlig og sammenhengende behandlingstilbud.

Det er gjennomført utredninger av akuttfunksjoner ved sykehusene i Flekkefjord, Odda, Stord, Volda, Namsos, Lofoten og Narvik. Vedtak gjort av styrene i Sørlandet sykehus, Helse Fonna, Helse Møre og Romsdal, Helse Nord-Trøndelag, Nordlandssykehuset og Universitetssykehuset i Nord-Norge er behandlet av styrene i de regionale helseforetakene.

Styrevedtak i Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF om sykehusene i Flekkefjord, Odda og Narvik omhandler endringer i akuttfunksjoner og er derfor lagt frem for behandling i foretaksmøtet.

Foretaksmøtet viste til brev fra Helse Midt-Norge RHF av 28. mars 2017 vedrørende utviklingsplaner – avklaring kirurgisk akuttberedskap. Helse Midt-Norge RHF redegjorde for saken i foretaksmøtet.

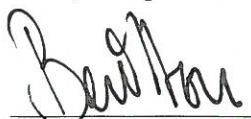
Foretaksmøtet viste til at det ved behandlingen av styresak 22/17 i Helse Midt-Norge RHF om Utviklingsplaner – avklaring kirurgisk akuttberedskap ikke ble gjort vedtak om endringer i akuttfunksjonene ved Volda sykehus og Namsos sykehus. Foretaksmøtet tar dette til orientering.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar styret i Helse Midt-Norge RHF sitt vedtak om sak 22/17 Utviklingsplaner – avklaring kirurgisk akuttberedskap til orientering.

Møtet ble hevet kl. 13.50.

Oslo, 24. april 2017



Bent Høie



Ola Strand