



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Nord RHF 3. juli 2024

Oppdrag vedrørende
luftambulansetjenesten, tiltak som bidrar til
bærekraft i Helse Nord og framtidig struktur
for Helgelandssykehuset HF

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE NORD RHF

Onsdag 3. juli 2024 kl. 09.00 ble det avholdt felles foretaksmøte i de regionale helseforetakene. Møtet ble holdt som videomøte.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Oppdrag vedrørende luftambulansetjenesten
- Sak 4 Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord
- Sak 5 Framtidig struktur for Helgelandssykehuset HF

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre
Statssekretær Karl Kristian Bekeng
Politisk rådgiver Bhanuja Rasiah
Departementsråd Cathrine M. Lofthus
Ekspedisjonssjef Målfrid Bjærum
Fungerende ekspedisjonssjef Maiken Engelstad
Avdelingsdirektør Fredrik Anton Sten Remers Hanssen
Spesialrådgiver Ragnhild Kolstad
Seniorrådgiver Elisabeth Esrød Hoelsæter

Fra styret i Helse Nord RHF møte

Styreleder Renate Larsen
Agnete Masternes Hanssen
Jan-Oddvar Sørnes
Anne Husebekk
Henrik Olsen
Sissel Alterskjær
Kari B. Sandnes

Fra administrasjonen i Helse Nord RHF møte

Administrerende direktør Marit Lind

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13, men deltok ikke.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre 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 Renate Larsen og helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre ble valgt til å godkjenne protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre spurte om det var merknader til dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Oppdrag vedrørende luftambulansetjenesten

Regjeringen har vurdert de ulike modellene for organisering av luftambulansetjenesten som ble utredet av en ekspertgruppe i 2021 og av Oslo Economics i 2023. Regjeringen vurderer å gå videre med en direktetildeling av operatøransvaret for ambulanshelikoptertjenesten til Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA)/deres datterselskap, men det er behov for å utrede en slik modell nærmere. Regjeringen er også åpen for en mulig direktetildeling av operatøransvaret for ambulansflyene, men dette må vurderes på et senere tidspunkt blant annet ut i fra erfaringen med en eventuell direktetildeling av ambulanshelikoptertjenesten.

Foretaksmøtet la til grunn at en eventuell direktetildeling skal skje etter reelle forhandlinger og til en endelig kostnad som ligger nærmest mulig nullalternativet omtalt i rapporten fra Oslo Economics. Dersom kostnadene viser seg å være vesentlig høyere enn nullalternativet, la foretaksmøtet til grunn at det skal gjennomføres en ordinær offentlig anskaffelse.

Foretaksmøtet understreket at de regionale helseforetakene i kraft av sitt sørge for-ansvar, skal sette rammene for tjenesten gjennom forutgående strategiarbeid og kravspesifikasjon – på samme måte som ved en offentlig anbudsprosess.

Foretaksmøtet viste også til at det er gjort juridiske vurderinger som tilsier at dette vil kunne gjennomføres innenfor anskaffelses- og statsstøttereglene. Foretaksmøtet påpekte imidlertid at de regionale helseforetakene må foreta selvstendige vurderinger av dette.

Foretaksmøtet presiserte videre at det må ligge til grunn at framtidige kontrakter om operatøransvaret skal innrettes med formål om effektiv bruk av samfunnets økonomiske ressurser, der det legges vekt på risiko knyttet til styring, beredskap, operasjonell kvalitet og mulige forsinkelser. Foretaksmøtet presiserte videre at det ved ny kontraktsperiode forutsettes en smidig overgang fra dagens operatør i luftambulansetjenesten, og at eventuell ny operatør skal overdra arbeidsbetingelsene for de ansatte.

Første fase gjelder ambulanshelikoptertjenesten, der ny avtale om operatørtjenester må være på plass senest 1. juni 2026. Hvis det skal gjennomføres en ordinær offentlig anskaffelse, må en slik prosess iverksettes ett år før, dvs. juni 2025. De regionale helseforetakene må derfor gjennomføre forprosjekt og ha forhandlinger med SNLA innenfor denne tidsrammen. De regionale helseforetakene skal innen 1. oktober 2024 melde tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet hvilken tidsfrist som må settes for å avklare om det skal forhandles videre om direktetildeling av operatøransvaret for ambulanshelikoptertjenesten, eller om det skal gjennomføres en ordinær offentlig anskaffelse.

Foretaksmøtet la til grunn at eventuelle framtidige avtaler inngått gjennom direktetildeling, skal ha en tidsmessig avgrensning slik det også er i dagens avtaler.

Foretaksmøtet vedtok:

- 1. Foretaksmøtet ber de regionale helseforetakene om å legge til rette for en prosess med forhandlinger for å vurdere eventuell direktetildeling av operatøransvaret i ambulanshelikoptertjenesten til Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA)/deres datterselskap.*
- 2. Det ligger til grunn for oppdraget at framtidige kontrakter om operatøransvaret skal innrettes med formål om effektiv bruk av samfunnets økonomiske ressurser, der det legges vekt på risiko knyttet til styring, beredskap, operasjonell kvalitet og mulige forsinkelser. De regionale helseforetakene skal i kraft av sitt sørge-for-ansvar sette rammene for tjenesten.*
- 3. Det skal ligge reelle forhandlinger til grunn for eventuell direktetildeling av operatøransvaret og til en kostnad som ligger nærmest mulig nullalternativet i rapporten fra Oslo Economics (2023). Dersom kostnadene viser seg å være vesentlig høyere enn nullalternativet, skal det gjennomføres en ordinær anskaffelse.*
- 4. De regionale helseforetakene skal innen 1. oktober 2024 melde tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet hvilken tidsfrist som må settes for å avklare om det skal forhandles videre om direktetildeling av operatøransvaret i ambulanshelikoptertjenesten, eller om det skal gjennomføres en ordinær anskaffelse.*
- 5. En eventuell framtidig avtale inngått gjennom direktetildeling skal ha en tidsmessig avgrensning slik det også er i dagens avtaler.*

Sak 4 Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord

Denne saken har sin bakgrunn i oppdrag i foretaksmøte i Helse Nord RHF 9. november 2022. I foretaksmøtet ble Helse Nord RHF bl.a. bedt om å:

- vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt.*

Foretaksmøtet viste til at Helse Nord over år har hatt en særlig utfordrende situasjon med betydelige avvik fra budsjett og rekrutteringsutfordringer. Helseregionen har en svak befolkningsvekst, samtidig som andelen eldre øker. Det er forventet en vekst i behovet for helse- og omsorgstjenester som ikke kan løses med tilsvarende vekst i bemanningen. Sykehusene i Helse Nord opplever allerede i dag å ha rekrutteringsutfordringer. Riktig organisering og en hensiktsmessig innretning av sykehusdriften vil være nødvendig for å kunne gi gode og likeverdige helsetjenester til befolkningen i Helse Nord. I dette arbeidet er det naturlig å se på tiltak som innebærer endringer i funksjons- og oppgavedeling, på en måte som også styrker fagligheten og kvaliteten i pasienttilbudet.

I foretaksmøte i Helse Nord RHF 16. januar 2024 fikk helseregionen et oppdatert oppdrag. Her ble det bedt om at det i arbeidet ble lagt til grunn at dagens fødetilbud skal opprettholdes innenfor planperioden til kommende Nasjonal helse- og samhandlingsplan, gitt forsvarlig drift. Helse Nord RHF ble videre bedt om å beregne kostnadene ved å opprettholde akutttilbudet ved Nordlandssykehuset HF Lofoten og Universitetssykehuset Nord-Norge HF Narvik, for at regjeringen skulle kunne komme tilbake til dette i revidert nasjonalbudsjett. Faglig forsvarlighet skal uansett ligge til grunn for vurdering av tilbudet ved de to sykehusene.

I foretaksmøtet ble Helse Nord RHF bl.a. bedt om å:

- *komme med sine vurderinger av behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling innen utgangen av juni 2024. Det skal i dette arbeidet legges til grunn at dagens fødetilbud skal opprettholdes innenfor planperioden til kommende Nasjonal helse- og samhandlingsplan, gitt forsvarlig drift.*
- *innen 1. april oversende beregninger av kostnaden ved å opprettholde dagens akutttilbud ved Nordlandssykehuset HF Lofoten og Universitetssykehuset Nord-Norge HF Narvik, sammenlignet med forslaget som ligger i styresak 2-2024.*

Helse Nord RHF har gjennomført et omfattende arbeid siden oppdraget ble gitt i 2022. Det ble satt ned bredt sammensatte arbeidsgrupper for å utrede delområdene akutte og elektive somatiske funksjoner, psykisk helsevern, rehabilitering og private tjenester, diagnostiske funksjoner og samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten. Arbeidsgruppene leverte sine rapporter med anbefalinger innen de respektive områdene i november 2023. Med bakgrunn i oppdatert krav til prosessen i foretaksmøtet i januar 2024, ble delområdet for akutte og elektive funksjoner tatt ut av omstillingssaken. Helse Nord RHF vedtok videre at foreslåtte tiltak innen diagnostiske funksjoner skulle sendes på intern høring i helseforetakene, da utfordringene innen dette fagområdet ble ansett som kritiske for tjenestetilbudet.

Rapporten «*Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord – høringsnotat og arbeidsgrupperapportene for psykisk helsevern, rehabilitering og private tjenester og samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten*», ble gjennom behandling av styresak 26-2024 i Helse Nord RHF besluttet sendt på høring i perioden 1. mars til 25. april 2024.

Styresak 83-2024 i Helse Nord RHF «*Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord – rapport*», ble lagt fram til vedtak i styremøte 19. juni 2024. Saken var da justert i tråd med styrets tilbakemeldinger fra styremøte 9. januar 2024, endrede føringer fra foretaksmøtet 16. januar 2024, samt en rekke justeringer som følge av høringsinnspill.

Styret i Helse Nord RHF godkjente at rapporten «*Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord*» oversendes til Helse- og omsorgsdepartementet som svar på oppdrag gitt i foretaksmøtet 9. november 2022.

Rapporten ble oversendt departementet 23. juni 2024. Helse Nord RHF viser til at det er gjort flere justeringer som følge av høringsprosessen i saken. Helse Nord RHF viser videre til at styrets vedtak vil bli fulgt opp med foretaksmøter i helseforetakene 30. august 2024, og at vedtakene vil bli innarbeidet i budsjettforutsetningene for 2025 og forutsetningene for langsiktig planlegging. Helse Nord RHF påpeker at foretaksgruppen har store økonomiske utfordringer, og konstaterer at deler av endringene i funksjons- og oppgavedelingen vil medføre økte kostnader i en periode før forventet effekt vil inntreffe. Helse Nord RHF mener at de

vedtatte endringene i funksjons- og oppgavedelingen er framtidsrettet, og vil føre til at helsetjenesten blir mer rorbust for å møte framtidige utfordringer. Det regionale helseforetaket understreker at den økonomiske effekten bare i mindre grad løser de økonomiske utfordringene som Helse Nord har, både på kort og lang sikt.

Foretaksmøtets vurdering

Arbeidet med «Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord» har vist at det er komplisert og arbeidskrevende å omstille spesialisthelsetjenesten i helseregionen. Mange samtidige hensyn må ivaretas og endringer av spesialisthelsetjenestetilbud har implikasjoner for mange samfunnsområder. Foretaksmøtet viste til at Helse Nord RHF har gjennomført en grundig gjennomgang som også gir et godt grunnlag for vurderinger framover. Foretaksmøtet vurderer at tiltakene i rapporten «Tiltak som bidrar til bærekraft i Helse Nord» vil kunne bidra til et bedre pasienttilbud innen de områdene som er omtalt, med styrket kvalitet. Foretaksmøtet har merket seg at de foreslåtte tiltakene har innvirkning på regionens økonomiske utfordringer, samtidig som det fortsatt vil være betydelige omstillingsutfordringer for tjenesten som helhet. Foretaksmøtet viste i denne sammenheng til tidligere krav knyttet til å sikre en bærekraftig økonomisk utvikling slik at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge for-ansvar på lang sikt. Helseregionen har et betydelig uløst omstillingsbehov som gjør det nødvendig med ytterligere tiltak framover.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar styret i Helse Nord RHF sitt vedtak i styresak 83-2024 i styremøtet 19. juni 2024 til etterretning. Foretaksmøtet ber om at Helse Nord RHF fortsetter arbeidet med tiltak for å sikre at kostnadene holdes innenfor gitte rammer og som sikrer økonomisk bærekraft framover.

Sak 5 Framtidig struktur for Helgelandssykehuset HF

I foretaksmøte 27. januar 2020 ble endringer i sykehusstrukturen på Helgeland behandlet. Foretaksmøtet vedtok følgende:

- *Foretaksmøtet slutter seg til Helse Nord RHF sitt vedtak i sak 137-2019 Helgelandssykehuset 2025 – struktur og lokalisering og ber Helse Nord RHF følge opp dette i det videre arbeidet*

Vedtaket har senere blitt fulgt opp av Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF. Saken var også tema i oppfølgingen av oppdraget som ble gitt i foretaksmøtet i Helse Nord RHF 9. november 2022, der foretaket ble bedt om å vurdere behovet for *endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge for-ansvar på lang sikt*. Helse Nord RHF har i dette arbeidet lagt til grunn at det også var mulig å se på ulike alternativer for funksjons- og oppgavedeling på Helgeland.

Styret i Helse Nord RHF vedtok ved behandling av styresak 82-2024 *Helgelandssykehuset, fremtidig struktur*, i styremøte 19. juni 2024 følgende:

1. *Styret i Helse Nord RHF tar administrasjonens oppdatering og vurdering av status for arbeidet med organisering og struktur av Helgelandssykehuset til orientering.*
2. *Styret i Helse Nord RHF viser til foretaksmøte 27. januar 2020 (strukturvedtaket). Som følge av den krevende driftssituasjonen i Helgelandssykehuset, og de øvrige endringer som*

har skjedd lokalt, regionalt og nasjonalt de siste årene, ser styret behov for å be eier om å få justert beslutningen og strukturvedtaket fra 27. januar 2020.

3. *Styret i Helse Nord RHF vil anmode Helse- og omsorgsdepartementet om at teksten i strukturvedtaket fattet i 2020 i sin helhet justeres til følgende:*

«Tjenestetilbudet i Helgelandssykehuset skal basere seg på en modell med ett sykehus, der lokalisasjonene Mo i Rana og Sandnessjøen er akuttisykehus. Funksjons- og oppgavedelingen ut over somatiske akutfunksjoner, inkludert tilbudene på lokalisasjonene i Mosjøen og DMS i Brønnøysund, besluttet av Helse Nord RHF i samarbeid med Helgelandssykehuset HF. Det skal være tilstedeværelse fra ledelsen på alle lokalisasjoner».

Foretaksmøtets vurdering

Foretaksmøtet viste til vedtaket i styret i Helse Nord RHF i sak 82-2024. Foretaksmøtet la vekt på at det er viktig at det nå blir fastslått en retning for utviklingen av tjenestetilbudet ved Helgelandssykehuset HF, slik at helseforetaket kan komme videre med å omstille og utvikle tilbudet for fremtiden. Foretaksmøtet viste til at Helgelandssykehuset HF har store utfordringer i driften og må gjennomføre tiltak for å sikre en økonomisk forsvarlig drift. Foretaksmøtet viste videre til at det er Helse Nord RHF sitt ansvar å sørge for en forsvarlig organisering av tjenesten framover. Foretaksmøtet pekte også på at det under styrebehandlingen ble vist til at det opprinnelige vedtaket ikke gir regionen nødvendig handlingsrom til å kunne sikre bærekraftig drift.

Det er naturlig for foretaksmøtet å legge stor vekt på de vurderingene som er gjort og vedtaket i styret i Helse Nord RHF. Foretaksmøtet viste til at det tidligere vedtaket fra 2020 innebærer at det skal være akuttisykehus i Mo i Rana og Sandnessjøen. Det blir i Meld. St. 9 (2023–2024) *Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027*, slått fast at dagens fødetilbud skal opprettholdes innenfor planperioden, gitt forsvarlig drift.

Den krevende driftssituasjonen for Helgelandssykehuset HF og de endringene som har skjedd lokalt, regionalt og nasjonalt etter januar 2020, bør hensyntas når beslutningen fra 27. januar 2020 skal iverksettes. Slik detaljeringsnivået i det tidligere vedtaket er formulert, begrenses Helse Nord RHF sitt handlingsrom betydelig. Som nevnt i saksframlegget er det å holde tritt med den medisinske utviklingen gjennom innføring av nye behandlingsmetoder en dynamisk prosess som involverer alle aktørene i helsetjenesten. En lavere detaljeringsgrad i vedtaket vil øke mulighetene for nødvendig omstilling og kontinuerlig endring og forbedring.

Foretaksmøtet sier seg enig i at tjenestetilbudet i Helgelandssykehuset HF skal baseres på en modell med ett sykehus på to lokalisasjoner, Sandnessjøen og Mo i Rana, hvor begge er akuttisykehus. Dette innebærer akutt-tilbud innenfor generell indremedisin, generell kirurgi og fødsler. Foretaksmøtet la til grunn at funksjonsfordelingen mellom de to akuttisykehusene skjer på en måte som støtter opp under akutfunksjonene og en bærekraftig og framtidsrettet drift begge steder. Funksjonsfordelingen mellom lokalisasjonene for øvrig besluttet av Helse Nord RHF i samarbeid med Helgelandssykehuset HF. Dette skal skje på en hensiktsmessig måte som legger til rette for økt samarbeid mellom primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste, gode og attraktive fagmiljøer og slik at alle lokalisasjonene Mo i Rana, Sandnessjøen, Mosjøen og Brønnøysund har helsetjenester av høy kvalitet i årene framover til det beste for innbyggerne. Det prehospitale tilbudet er viktig i en region med lange avstander og spredt bosetting, og hensynet til dette vil vurderes ved endringer i organisering av tjenestetilbud. Foretaksmøtet la også til grunn at Helgelandssykehusets ledelse har Sandnessjøen som

hovedarbeidssted, i tråd med tidligere prosesser. Foretaksmøtet la videre til grunn at Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF i det videre arbeidet med funksjonsfordeling sikrer oppmerksomhet om psykisk helsevern og rusbehandling, samt hvilke oppgaver som kan løses i et samarbeid mellom kommunene og helseforetaket – slik som omtalt i styresaken og i tråd med Meld. St. 9 (2023–2024) *Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027*.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner at tjenestetilbudet i Helgelandsykehuset HF skal basere seg på en modell med ett sykehus, der lokalisasjonene Mo i Rana og Sandnessjøen er akuttstasjon. Funksjons- og oppgavedelingen ut over somatiske akutfunksjoner, inkludert tilbudene ved lokalisasjonene i Mosjøen og DMS i Brønnøysund, besluttet av Helse Nord RHF i samarbeid med Helgelandsykehuset HF. Det skal være tilstedeværelse fra ledelsen ved alle lokalisasjoner.

Foretaksmøtet legger til grunn videreføring av fødeavdeling i både Sandnessjøen og Mo i Rana, i tråd med føringene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Møtet ble hevet kl. 09.30.

Oslo, 3. juli 2024

Jan Christian Vestre

Renate Larsen

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer