

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF

Foreløpig versjon

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE MIDT-NORGE RHF

Onsdag 25. mars 2020 kl. 14.30 ble det avholdt felles foretaksmøte i de regionale helseforetakene. Møtet ble avholdt som telefonmøte.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Strategi for økt behandlingsskapasitet

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møtte

Helse- og omsorgsminister Bent Høie

Fra styret møtte

Styreleder Tina Steinsvik Sund
Steinar Kristoffersen
Björn Gustafsson

Anita Solberg
Tore Brudeseth
Lindy Jarosch-Von Schweder

Fra administrasjonen møtte

Administrerende direktør Stig Slørdahl
Fagdirektør Henrik A. Sandbu
Administrasjonsleder Rita Bjørgan Holand
Senior strategirådgiver Inger Mette Nilstad
Seniorrådgiver Sven Olav Wold

Også til stede

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

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

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

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

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styreleder Tina Steinsvik Sund og helse- og omsorgsminister Bent Høie ble valgt til å godkjenne 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 Strategi for økt behandlingsskapasitet

Det ble 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 heter her at Regjeringen vil sikre at helse- og omsorgssektoren gis mulighet til å iverksette de tiltak som er nødvendige gitt situasjonen. Det oppgis videre at Regjeringen vil komme tilbake til Stortinget med forslag til tilleggsbevilgninger på et senere tidspunkt, for å sikre at aktiviteten kan opprettholdes ut året.

I Helsedirektoratets brev til de regionale helseforetakene 11. mars 2020 anmodes helseforetakene om å iverksette tiltak for å sikre tilstrekkelig behandlingsskapasitet til å håndtere pågående utbrudd av koronavirus og forventet økning av innleggelse av pasienter med covid-19 i helseforetakene. Konkret ble det bedt om at helseforetakene iverksetter sine beredskapsplaner slik at nødvendig kapasitet kan frigjøres.

Det ble vist til Folkehelseinstituttets fjerde risiko-, prognose- og responsanalyse 24. mars 2020 i forbindelse med virusutbruddet. I denne rapporten er det oppgitt følgende kapasitetsbehov i det epidemien har maksimal utbredelse:

- sykehusinnleggelser i intervallet 1 700–4 500
- intensivplasser i intervallet 600–1 200

Utbredelsen kan ifølge Folkehelseinstituttet nå en topp i mai.

De regionale helseforetakene har 16. mars 2020 rapportert antall intensivplasser i helseforetak og sykehus i regionene. Den maksimale kapasiteten som er angitt i notatet ligger innenfor det intervallet som er oppgitt i Folkehelseinstituttets risiko-, prognose- og responsanalyse av 24. mars, men godt under det som angis som maksimalt behov for antall intensivplasser i analysen.

De regionale helseforetakene ble bedt om å legge konkrete planer for å møte en situasjon med behov som angitt i Folkehelseinstituttets risiko-, prognose- og responsanalyse datert 24. mars, inkludert det maksimale behovet som er angitt. Alternativ bruk av blant annet arealer og personell vil være aktuelt, og situasjonen kan gjøre det nødvendig å finne løsninger som ikke gjør det mulig å opprettholde samme standard som under alminnelige driftsforhold.

Som del av dette ble de regionale helseforetakene bedt om å klargjøre hva som må til for å realisere en økning av intensivkapasiteten ut over det som tidligere er spilt inn, hvor stor denne økningen kan være og over hvor lang periode. Det skal også redegjøres for når en slik kapasitetsøkning kan være på plass. Dette omfatter blant annet følgende:

- personalressurser (både kapasitet og kompetanse), inkludert ev. opplæring
- medisinsk utstyr, inkludert forbruksmateriell
- lokaler, inkludert gass, vannuttak, strømtilførsel og annet

Det skal også vurderes om ressurser som i dag finnes utenfor den offentlige spesialisthelsetjenesten kan benyttes for å øke kapasiteten.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet ber de regionale helseforetakene om å:

- *legge konkrete planer for å møte en situasjon med behov som angitt i Folkehelseinstituttets risiko-, prognose- og responsanalyse datert 24. mars, inkludert det maksimale behovet som er angitt*
- *klargjøre hva som må til for å realisere en økning av intensivkapasiteten ut over det som er meldt inn, hvor stor denne kan være, hvor lenge den kan opprettholdes og når en slik økning eventuelt kan være på plass. Dette omfatter blant annet personalressurser, medisinsk utstyr og lokaler.*
- *vurdere om ressurser som i dag finnes utenfor den offentlige spesialisthelsetjenesten kan benyttes for å øke kapasiteten.*

Oppdraget skal gjennomføres i samarbeid med Helsedirektoratet.

Det bes om foreløpig rapportering på status og mulig tiltak 2. april 2020. Endelig rapportering skal leveres innen 15. april 2020.

Møtet ble hevet kl. 15.00.

Oslo, 25. mars 2020

Bent Høie

Tina Steinsvik Sund

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer