



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF 20. april 2021

**Oppfølging av stortingsvedtak mv. og
styrevalg**

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE MIDT-NORGE RHF

Tirsdag 20. april 2021 kl. 15.00 ble det holdt foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF. Møtet ble holdt som felles foretaksmøte for de regionale helseforetakene og ble holdt på telefon.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Døgnkapasitet innenfor psykisk helsevern
- Sak 4 Rehabiliteringstilbudet innen spesialisthelsetjenesten
- Sak 5 Bruk av private avtalespesialister innen psykisk helsevern
- Sak 6 Etablering av nettverk knyttet til helsefellesskap
- Sak 7 Medikamentkostnader og konsultasjonsegenandeler for eggdonorer
- Sak 8 Evaluering av ekspertpanelet for spesialisthelsetjenesten
- Sak 9 Beredskapslager for legemidler
- Sak 10 Valg av styremedlem

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Bent Høie

Fra styret møte

Styreleder Tina Steinsvik Sund	Tore Brudseth
Nestleder Liv Stette	Anita Solberg
Steinar Kristoffersen	Torstein Baade Rø
Lindy Jarosch-von Schweder	

Fra administrasjonen møte

Administrerende direktør Stig Slørdahl
Fagdirektør Björn Gustafsson
Administrasjonsleder Rita Bjørgan Holand

Også til stede

Statssekretær Anne Grethe Erlandsen
Politisk rådgiver Thordis Marie Widvey Haugen
Ekspedisjonssjef Målfrid Bjærum
Ekspedisjonssjef Espen Aasen
Avdelingsdirektør Kai Furberg
Fung. avdelingsdirektør Mikkel Hovden Aas

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13, og deltok ved Ingrid Engstad Risa.

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 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 Døgnkapasitet innenfor psykisk helsevern

I sammenheng med behandlingen av Dokument 8:130 S (2019–2020), Innst. 243 S (2020-2021) gjorde Stortinget følgende vedtak:

"Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern."

Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene følge opp Stortingets vedtak. Foretaksmøtet viste for øvrig til at det er satt i gang en gjennomgang av kapasitet og analyse av fremtidige behov for døgnplasser og øvrige tjenester i psykisk helsevern. Oppdraget ble gitt i revidert oppdragsdokument 2019 og rapport om arbeidet skal leveres til Helse- og omsorgsdepartementet sommeren 2021. Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene vurderer kapasiteten innenfor psykisk helsevern på bakgrunn av denne rapporten.

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene skal ikke redusere døgnkapasiteten i psykisk helsevern før det er foretatt en ny vurdering på grunnlag av en samlet analyse av fremtidig kapasitetsbehov, jf. oppdrag i revidert oppdragsdokument 2019.

Sak 4 Rehabiliteringstilbudet innen spesialisthelsetjenesten

I sammenheng med Stortingets behandling av Dokument 8:43 S (2020–2021), Innst. 271 S (2020–2021) gjorde Stortinget følgende vedtak:

"Stortinget ber regjeringen sørge for at rehabiliteringstilbud innen spesialisthelsetjenesten ikke legges ned før man har sikret at kommunene er i stand til å overta ansvaret for de aktuelle pasientgruppene."

Foretaksmøtet viste til oppdragsdokumentet fra 2015 hvor det ble understreket at omstilling av tjenester som berører kommunene skal synkroniseres slik at de ikke gjennomføres før kommunene er i stand til å håndtere de nye oppgavene. Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene følge opp Stortingets vedtak og legge vekt på samarbeid mellom helseforetak og kommuner ved endringer i rehabiliteringstilbud.

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene bes om å sikre at rehabiliteringstilbud innen spesialisthelsetjenesten ikke legges ned før man har sikret at kommunene eventuelt er i stand til å overta ansvaret for de aktuelle pasientgruppene.

Sak 5 Bruk av private avtalespesialister innen psykisk helsevern

I sammenheng med Stortingets behandling av Dokument 8:47 S (2020-2021), jf. Innst. 261 S (2020-2021) gjorde Stortinget følgende vedtak:

"Stortinget ber regjeringen sørge for at de regionale helseforetakene utvider bruken av avtalespesialister innen psykisk helsevern."

Foretaksmøtet viste til at det nylig er blitt enighet mellom de regionale helseforetakene og profesjonsforeningene om endringer i de inngåtte rammeavtalene, som legger til rette for at avtalespesialister innenfor psykisk helsevern skal ha plikt og rett til å vurdere og tildele pasientrettigheter.

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene bes om å utvide bruken av avtalespesialister innen psykisk helsevern i lys av de endrede rammeavtalene.

Sak 6 Etablering av nettverk knyttet til helsefellesskap

Mange av problemstillingene som berører rammebetingelsene for helsefellesskapene går på tvers av ansvarsområdene til aktørene på nasjonalt nivå, dvs. departementet, direktoratene, de regionale helseforetakene og KS. For å legge til rette for treffsikker bruk og nødvendig videreutvikling av virkemidler er det etter departementets vurdering nødvendig med dialog og drøfting på tvers mellom disse aktørene. Departementet vil invitere til slik felles dialog.

Foretaksmøtet viste til at helsefellesskapene har stor nytte av å utveksle erfaringer og lære av hverandre. Helsedirektoratet skal i tillegg bistå helsefellesskapene med bl.a.

styringsinformasjon på tvers og praktisk veiledning. For å legge til rette for erfaringsutveksling og informasjonsdeling vil Helsedirektoratet fasilitere et nasjonalt nettverk mellom de 19 helsefellesskapene. Dette vil bidra til at helsefellesskapene kan lære av hverandre, både i etableringsfasen og når de kommer i gang med utvikling og planlegging av tjenester til de fire pasientgruppene, og få tilgang til relevant informasjon fra Helsedirektoratet. De regionale helseforetakene og KS inviteres også til å delta i nettverket.

Foretaksmøtet vedtok:

- *De regionale helseforetakene bes om å sørge for at helseforetakene deltar i nasjonalt nettverk for erfaringsutveksling og informasjonsdeling mellom helsefellesskap som fasiliteres av Helsedirektoratet.*
- *De regionale helseforetakene bes om å oppnevne en representant hver til dette nettverket.*

Sak 7 Medikamentkostnader og konsultasjonsegenandeler for eggdonorer

Foretaksmøtet viste til at eggdonasjon ble lov fra 1. januar 2021. Donorene skal ikke belastes med kostnadene til medikamenter, egenandeler, e.l. De skal heller ikke være nødt til å legge ut for dette. Foretaksmøtet la til grunn at dette er kostnader som de regionale helseforetakene må dekke innenfor egne budsjettammer.

Foretaksmøtet vedtok:

I forbindelse med eggdonasjon skal de regionale helseforetakene dekke donors kostnader til medikamenter og egenandeler mv. Det må etableres hensiktsmessige systemer som sørger for at donorene ikke må legge ut for slike utgifter.

Sak 8 Evaluering av ekspertpanelet for spesialisthelsetjenesten

Foretaksmøtet viste til interpellasjon nr. 24 (2020-2021) som ble behandlet i Stortinget 16. februar 2021: "Om å innføre en ordning som gir ALS-syke og andre med alvorlige diagnoser anledning til å prøve medisiner som har gått gjennom første fase med utprøving."

Foretaksmøtet viste til at det er etablert en ordning i spesialisthelsetjenesten der pasienter kan få en vurdering av sine behandlingsmuligheter, inkludert utprøvende behandling. Denne ordningen, kalt Nasjonalt organ for rådgivning ved alvorlig livsforkortende sykdom (Ekspertpanelet), har imidlertid en avgrensning i sitt mandat som utelukker pasienter med ALS. Ordningen har virket siden 2018. Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene evaluere Ekspertpanelet.

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene bes om å evaluere Ekspertpanelet og vurdere endringer i mandatet. Det legges til grunn at pasienter med ALS også skal omfattes av ordningen. Arbeidet skal ledes av Helse Vest RHF. Frist for oppdraget er innen utgangen av 2021.

Sak 9 Beredskapslager for legemidler

Foretaksmøtet viste til at de regionale helseforetakene 8. mai 2020 ble bedt om å etablere et beredskapslager for legemidler på nivå to for primær- og spesialisthelsetjenesten. Nivå to innebærer at det samlet skulle bygges opp et lager av seks måneders forbruk av et utvalg av særskilt prioriterte legemidler i spesialisthelsetjenesten og en noe utvidet 50-liste for primærhelsetjenesten. Helse Vest RHF ble bedt om å lede arbeidet på vegne av de regionale helseforetakene, og gjennomføre oppdraget i samarbeid med Helsedirektoratet og Statens legemiddelverk. I lys av videre arbeid med permanente beredskapslagre er det behov for å presisere enkelte føringer.

Foretaksmøtet vedtok:

- *De regionale helseforetakene kan, der smitte- og forsyningssituasjonen tilsier at det er forsvarlig, avvike fra kravet om seks måneders lager. Vurderingen skal gjennomføres i samarbeid med Helsedirektoratet og Legemiddelverket. Departementet ber om at vurderingen samt oppdaterte kostnadsanslag for prosjekt B180 for 2021 og 2022 oversendes innen 12. mai 2021.*
- *De regionale helseforetakene skal ivareta forvaltning av primærhelsetjenesteandelen av B180-prosjektet inntil nærmere beskjed fra departementet.*
- *De regionale helseforetakene bes om å arbeide videre med hvordan beredskapslagre for legemidler i spesialisthelsetjenesten, etablert under covid-19, på sikt kan konsolideres med de regionale helseforetakenes ordinære beredskapslagre. Departementet ber om at en vurdering av organisering og omfang, samt budsjettmessige konsekvenser, oversendes innen 1. november 2021.*

Sak 10 Valg av styremedlem

I henhold til helseforetaksloven § 24 velges styremedlemmene for to år. Nåværende styremedlemmer ble oppnevnt i januar 2020. Kristian Dahlberg Hauge har bedt om å fratre vervet som styremedlem i Helse Midt- Norge RHF. Det er derfor behov for suppleringsvalg av nytt styremedlem frem til neste ordinære styrevalg i 2022.

Styrene for helseforetakene består av både eieroppnevnte styremedlemmer og ansattvalgte styremedlemmer. Eieroppnevnte styremedlemmer oppnevnes i samsvar med bestemmelsene i helseforetaksloven § 21, tredje ledd.

Helseforetakene forvalter viktige samfunnsoppgaver og store ressurser på vegne av fellesskapet og er store virksomheter i det norske samfunnet. Det er viktig at styremedlemmene har kompetanse som reflekterer oppgavene styret har og de utfordringene det regionale helseforetaket står overfor. Styremedlemmene skal som styremedlem ikke representere geografiske områder, partier eller andre interesser. Det er viktig at styret samlet sett representerer et mangfold og en bredde som dekker hele regionen.

Styret som kollegialt organ og styremedlemmene er bundet av habilitetsbestemmelsene i forvaltningsloven kapittel 2. Styremedlemmer som er av den oppfatning at de kan være inhabile skal gjøre styret oppmerksom på dette. Avgjørelsen treffes da av styret uten at det aktuelle styremedlemmet deltar i avgjørelsen.

Foretaksmøtet vedtok:

Fra i dag og frem til avholdelse av foretaksmøte i januar 2022 oppnevnes Odd Inge Mjøen som eieroppnevnt styremedlem i styret for Helse Midt-Norge RHF.

Styret som kollegialt organ og styremedlemmene er bundet av habilitetsbestemmelsene i forvaltningsloven kapittel 2.

Møtet ble hevet kl. 15.20.

Oslo, 20. april 2021

Bent Høie

Tina Steinsvik Sund

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer