

Foretaksmøte 24. april 2017

## **Protokoll fra foretaksmøte i Helse Nord RHF**

### **Oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan – avklaring av akuttfunksjoner**

---

## **PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE NORD 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. Enkelte av deltakerne deltok på telefon på grunn av værforholdene.

### **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**

Nestleder Inger Lise Strøm (etter fullmakt fra styreleder) (på telefon)

Sissel Alterskjær (på telefon)

Ann Mari Jensen (på telefon)

### **Fra administrasjonen møte**

Administrerende direktør Lars Vorland

Direktør Kristian Fanghol

Direktør for kvalitet og forskning Siv Høymork

### **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 Higræff

Seniorrådgiver Mikkel Hovden Aas

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

## **Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres**

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

### **Foretaksmøtet vedtok:**

*Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.*

Nestleder Inger Lise Strøm 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 akuttisykehus, akuttisykehus og sykehus uten akuttfunksjoner. Alle akuttisykehus 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 akuttkirurgiske tilbud, fortsatt vil ha dette når hensynet til pasienten gjør det nødvendig, og kvalitet og pasientsikkerhet er ivarettatt".

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 oversendelse fra Helse Nord RHF av 18. april 2017 med vedtakene fra styremøtet i Helse Nord RHF samme dag vedrørende kirurgisk akuttberedskap m.m. ved hhv. Nordlandssykehuset HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF:

Styret gjorde følgende vedtak i sak 40-2017 Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m.m. Universitetssykehus Nord-Norge HF:

*"1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m. m. Universitetssykehuset Nord-Norge HF til orientering.*

*2. Styret slutter seg til at UNN Narvik skal ha:*

*- Fødeavdeling*

*- Akuttsykehus med vurderings- og stabiliseringskompetanse*

*- Traumeberedskap, jf. Nasjonal og regional traumeplan*

*3. Styret ber adm. direktør om å sørge for at Universitetssykehuset Nord-Norge HF gjennomfører et aktivt rekrutteringsarbeid for å sikre en bemanning av fødeavdelingen som tilfredsstiller nasjonale kvalitetskrav. Styret ber adm. direktør følge opp spørsmålet om forsvarligheten, når bemanningskravene avvikes over tid.*

*4. Styret slutter seg til adm. direktørs anbefaling om å videreføre gastrokirurgi som et poliklinisk og dagkirurgisk tilbud og avvikles som døgnaktivitet. Styret ber adm. direktør om å sørge for at Universitetssykehuset Nord-Norge HF vurderer et poliklinisk og dagkirurgisk tilbud utover vanlig åpningstid. Styret ber videre adm. direktør om å sørge for at konsekvensene for prehospitaltjenester og bemanning i Universitetssykehuset Nord-Norge Narvik vurderes.*

*5. Styret ber adm. direktør om å følge opp at den videre utviklingen av elektiv kirurgi og ortopedi ivaretas som del av Universitetssykehuset Nord-Norge HF's arbeid med utviklingsplanen, den interne arbeidsfordelingen og hensynet til universitetsklinikkens ansvar for spesialistutdanning."*

Foretaksmøtets vurdering er at prosess og vedtak i denne saken er i tråd med Stortingets føringer ved behandling av Nasjonal helse- og sykehusplan og stadfester vedtaket. Foretaksmøtet viste ellers til at videre utvikling vil være basert på vedtak 4 i styresak 29/2017 ved Universitetssykehuset i Nord-Norge HF. "Styret anbefaler at fagområdet ortopedi styrkes og utvikles som hovedaktivitet innen kirurgisk døgntilrettelagt og som dagkirurgisk og poliklinisk aktivitet ved UNN Narvik. Det anbefales at tilgjengelighet til ortopedisk spesialistkompetanse utenom ordinær arbeidstid økes slik at vanlige ortopediske skader som hovedregel kan opereres lokalt innen 48 timer. Etablering av spesialisert døgntilrettelagt vaktordning i ortopedi vurderes ikke å være nødvendig, men det anbefales likevel at Helse Nord RHF revurderer vedtaket i styresak 135-2011 *Elektiv ortopedi i Helse Nord – revidert funksjonsfordeling*."

Foretaksmøtet viste til at det ved behandlingen av styresak 39-2017 Nasjonal helse- og sykehusplan – kirurgisk akuttberedskap m.m. Nordlandssykehuset HF ikke ble gjort vedtak om endring i akuttfunksjoner ved Lofoten sykehus. Foretaksmøtet tok dette til orientering.

#### **Foretaksmøtet vedtok:**

*Foretaksmøtet stadfester vedtaket i styret i Helse Nord RHF om akuttfunksjoner på Narvik sykehus. Foretaksmøtet tar vedtaket i styret i Helse Nord RHF om Lofoten sykehus til orientering.*

#### Protokolltilførsel fra styremedlem Sissel Alterskjær og varamedlem Ann-Mari Jenssen:

"Styremedlemmer valgt av de ansatte i Helse Nord viser til at vedtak i styresak 40-2017 ikke var enstemmig. Styremedlemmene fremmet følgende forslag til vedtak pkt. 2:

Styret slutter seg til at UNN Narvik skal ha:

- Fødeavdeling
- Traumeberedskap, jf. Nasjonal og regional traumeplan
- Akuttsykehus med vurderings- og stabiliseringskompetanse

Universitetssykehuset Nord-Norge Narvik skal ha akuttkirurgi på døgnbasis, vurderings- og stabiliseringskompetanse.

Forslaget falt mot tre stemmer, og det endelige vedtaket var mot disse tre stemmene.

Styremedlemmer valgt av de ansatte i Helse Nord mener at et sykehus med akuttkirurgisk beredskap må kunne tilby dette hele døgnet. Å ha et akuttkirurgisk tilbud kun deler av døgnet setter medarbeiderne i en urimelig situasjon, gjør noe med omdømmet til sykehuset, vanskeliggjør rekruttering og kan føre til forvitring av fagmiljø. Videre mener vi at styrevedtaket i Helse Nord RHF er for vagt med hensyn til hvor mye av døgnet sykehuset i Narvik skal ha akuttkirurgisk beredskap. Man vet heller ikke hvordan kutt i akuttkirurgi vil påvirke de prehospitale tjenestene. Etter vår mening er ikke dette godt vurdert i arbeidet med rapporten, selv om Nasjonal helse- og sykehusplan legger til grunn at når det skjer endringer i sykehusstruktur og oppgavedeling mellom sykehus, må det kompenseres med tiltak i de akuttmedisinske tjenestene. Det foreligger ikke en detaljert beskrivelse av pasientforløpene for akutte tilstander ved en redusert beredskap eller en reiseavstandsanalyse vurdert opp mot prehospital tilgjengelighet og kapasitet. Dette er viktige premisser som burde vært på plass og lagt til grunn før beslutningen om å fjerne akuttkirurgi store deler av døgnet ble fattet.

---

Styremedlemmer valgt av ansatte i Helse Nord mener at UNN Narvik skal ha akuttpsykehus med akuttkirurgi på døgnbasis, vurderings- og stabiliseringskompetanse.”

Møtet ble hevet kl. 13.50.

Oslo, 24. april 2017

---

Bent Høie

---

Inger Lise Strøm

Foreløpig versjon