

Presseprotokoll

Møtedato: 29. mai 2024

Vår ref.:
2023/1724-75

Saksbehandler:
Tina Eitran

Dato:
29.5.2024

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	29. mai 2024 - kl. 08.30
Møtested:	Scandic hotel, Bodø

Tilstede

Navn:	
Renate Larsen	styreleder
Rune Gjertin Rafaelsen	styrets nestleder
Agnete Masternes Hanssen	styremedlem
Anne Husebekk	styremedlem
Ann-Mari Jenssen	varamedlem – <i>deltok som stedfortreder for Martin Øien Jenssen under behandling av styresak 70-2024</i>
Jan-Oddvar Sørnes	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Martin Øien Jenssen	styremedlem – <i>deltok pr Teams - deltok ikke under behandling av styresak 70-2024</i>
Sissel Alterskjær	styremedlem
Tone Helen Hauge	styremedlem
Knut Georg Hartviksen	observatør fra Regionalt brukerutvalg
Gunnhild Berglen	observatør fra Regionalt brukerutvalg

Forfall

Navn:	
Henrik Olsen	styremedlem

Fra administrasjonen

Navn:	
Marit Lind	administrerende direktør
Ola Jøsendal	viseadministrerende direktør
Tina Eitran	spesialrådgiver
Anita Mentzoni-Einarsen	HR-direktør
Erik Arne Hansen	økonomidirektør
Geir Tollåli	fagdirektør
Hilde Rolandsen	eierdirektør
Jonny Brodersen	direktør for sikkerhet og beredskap
Ingrid Bredesen Hangaas	senior kommunikasjonsrådgiver
Janny Helene Aasen	revisjonssjef

Ann Elisabeth Rødvei	foretaksadvokat
Tove Skjelvik	seniorrådgiver – <i>deltok under behandling av styresak 69-2024</i>
Jann-Hårek Lillevoll	rådgiver – <i>deltok under behandling av styresak 69-2024</i>
Siw Skår	konst. seksjonsleder – <i>deltok under behandling av styresak 70-2024</i>
Tove Klæboe Nilsen	forskningsdirektør - <i>deltok under behandling av styresak 77-2024</i>

I forkant av styremøtet orienterte økonomidirektør *Erik Arne Hansen* om *Økonomisk langtidsplan* og eierdirektør *Hilde Rolandsen* om *Regionale funksjoner med særskilt finansiering*.

I forbindelse med behandling av *styresak 67-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste* spurte styreleder Larsen om det foreligger habilitet eller andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til styremedlemmenes upartiskhet i noen saker som skal behandles i dagens styremøte.

Styremedlem Martin Øien Jenssen meldte på forhånd sin vurdering av egen habilitet i *styresak 70-2024 Regionale funksjoner med særskilt finansiering, forslag til endring*. Styremedlemmet har et ansettelsesforhold i en av de regionale funksjonene med særskilt finansiering, der det ligger forslag til endring fra administrasjonen. Styret vurderte iht. fvl. §6 at det foreligger særegne forhold som taler for at styremedlem Martin Øien Jenssen må anses inhabil i behandling av *styresak 70-2024 Regionale funksjoner med særskilt finansiering, forslag til endring*. Styremedlem Martin Øien Jenssen fratradte under behandling av saken, og varamedlem deltok under behandling av styresaken.

Styresak 67-2024 Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 67-2024	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 68-2024	Godkjenning av protokoll fra styremøte 25. april 2024 og ekstraordinært styremøte 13. mai 2024
Sak 69-2024	Vurdering av risiko i Helse Nord
Sak 70-2024	Regionale funksjoner med særskilt finansiering, forslag til endring
Sak 71-2024	Midler til rekruttering – fordeling
Sak 72-2024	Sikkerhetspsykiatri, nasjonalt revidert kostnadsoverslag og status i Helse Nord
Sak 73-2024	Virksomhetsrapport nr. 4-2024
Sak 74-2024	Nye sykehusbygg - erfaringer fra beredskapssituasjonen knyttet til koronapandemi
Sak 75-2024	Instruks for styret og administrerende direktør i Helse Nord RHF 2024-2026
Sak 76-2024	Møteplan 2025 - styret i Helse Nord RHF
Sak 77-2024	Orienteringssaker <ul style="list-style-type: none"> 1. Informasjon fra styreleder til styret – <i>mundtlig</i> 2. Informasjon fra adm. direktør til styret – <i>mundtlig</i> 3. Utskrivningsklare pasienter i Helse Nord- utvikling og status

4. Rekrutterings- og samhandlingstilskudd – tildeling
5. Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2023
6. Plan for intensivmedisin i Helse Nord, oppfølging av styresak 175-2021
7. Presisjonsmedisin i Helse Nord, status - oppfølging av styresak 117-2021
8. Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2023 – regionale data, oppfølging av styresak 54-2021
9. Årsrapport innovasjon 2023
10. Høringssvar fra Helse Nord til forslag om endringer i pasientreiseforskriften

Sak 78-2024

Referatsaker

1. Møte i Revisjonsutvalget 26. april 2024 – protokoll
2. Møte i Regionalt brukerutvalg 6. mai 2024 - protokoll
3. Brev av 3. mai 2024 fra Fauske kommune ad. uttalelse fra Fauske formannskap – Så dårlig at man nesten ikke tør å snakke om det
4. Brev av 3. mai 2024 fra Salten regionråd ad. uttalelse angående PCI-senteret
5. Brev av 8. mai 2024 fra Helgelandsrådet ad. uttalelse fra Helgelandsrådet – PCI-tilbud i Nordland

Sak 79-2024

Eventuelt

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

Styresak 68-2024 Godkjenning av protokoll fra styremøte 25. april 2024 og ekstraordinært styremøte 13. mai 2024

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 25. april 2024 og ekstraordinært styremøte 13. mai 2024 godkjennes.

Styresak 69-2024 Vurdering av risiko i Helse Nord

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om vurdering av risiko for manglende måloppnåelse av utvalgte styringskrav for 2024, med risikoreduserende tiltak, til orientering.
2. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om vurdering av de fem viktigste risikoområdene, med tilhørende risikoreduserende tiltak, til orientering.

3. Styret ber administrerende direktør benytte de identifiserte risikoområdene med tilhørende tiltak, som grunnlag for prioritering i forbindelse med rullering av økonomisk langtidsplan.
4. Styret ber om å få status for risikoreduserende tiltak i tertialrapport 2-2024.

Det ble fremmet følgende endrede forslag til vedtakets punkt 2:

2. Styret ber administrerende direktør benytte de identifiserte risikoområdene med tilhørende tiltak, som grunnlag for prioritering i forbindelse med rullering av økonomisk langtidsplan. **De identifiserte risikoområdene er som følger:**
 - **Personell, utdanning og kompetanse**
 - **Økonomisk bærekraft**
 - **Teknologi og infrastruktur**
 - **Kapasitet og tilgjengelighet i tjenestetilbudet**
 - **Sikkerhet og beredskap**

Det ble fremmet følgende forslag til et punkt 5 i styrets vedtak:

5. Styret vil oppfordre Helse Nord RHF og helseforetakene til også å involvere konserntillitsvalgte og -verneombudet, foretakstillitsvalgte og -verneombudene og brukervedvirkere i opplæring på metodikk samt å sikre at medvirkning i helseforetakene ivaretas i risikostyringen.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om vurdering av risiko for manglende måloppnåelse av utvalgte styringskrav for 2024, med risikoreduserende tiltak, til orientering.
2. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om vurdering av de fem viktigste risikoområdene, med tilhørende risikoreduserende tiltak, til orientering.
3. Styret ber administrerende direktør benytte de identifiserte risikoområdene med tilhørende tiltak, som grunnlag for prioritering i forbindelse med rullering av økonomisk langtidsplan. De identifiserte risikoområdene er som følger:
 - Personell, utdanning og kompetanse
 - Økonomisk bærekraft
 - Teknologi og infrastruktur
 - Kapasitet og tilgjengelighet i tjenestetilbudet
 - Sikkerhet og beredskap
4. Styret ber om å få status for risikoreduserende tiltak i tertialrapport 2-2024.
5. Styret vil oppfordre Helse Nord RHF og helseforetakene til også å involvere konserntillitsvalgte og -verneombudet, foretakstillitsvalgte og -verneombudene og brukervedvirkere i opplæring på metodikk samt å sikre at medvirkning i helseforetakene ivaretas i risikostyringen.

Styresak 70-2024 Regionale funksjoner med særskilt finansiering, forslag til endring

Adm. direktør la frem følgende *endrede* forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om gjennomgang av regionale funksjoner med særskilt finansiering til orientering.
2. Styret slutter seg til forslaget til endret finansiering av utvalgte funksjoner, *som følger:*

Funksjon		Budsj. 2024	2024	2025	2026	Totalt	Evaluering
Diagnostisk enhet uavklarte tilstander	UNN	1 416	1 416			1 416	2025 2024 2024
Dropout (2014-2016)	UNN	2 437	2 437			2 437	
LIS-stilling anestesi	UNN	1 530	1 530			1 530	
LIS-stilling anestesi	NLSH	1 530	1 530			1 530	
Regional forbedringsutdanning	NLSH	2 356	2 356			2 356	
Reg. komp.tj. Klin. pas.sikkerhet. Inkl. årlig konf.	NLSH	7 842	7 842			7 842	
Tuberk.kontr.program og stedlig -koordinator	UNN	796	796			796	
Tuberk.kontr.program og stedlig -koordinator	NLSH	428	428			428	
Samvalgsenter	UNN	10 349	1 500	3 000		4 500	
Pasienttelefon	NLSH	1 824	900			900	
Smittevernoverlege FIN	UNN	2 597	1 300			1 300	
Reg. senter sykkelig overvekt	NLSH	3 030					
Regional traumekoordinator	UNN	1 489					
Arbeids- og miljømedisinsk senter	UNN	17 233		4 000	2 000	6 000	
Delsum		54 857	22 035	7 000	2 000	31 035	

3. Styret forutsetter at bevilgning til UNN Arbeids- og miljømedisinsk senter prioriteres til behandlingstjenesten samt kompetansebygging, -spredning, undervisning og rådgivning.
4. Styret forutsetter at regelmessig gjennomgang og evaluering iverksettes i tråd med rammeverket som fremgår av saken.
5. Styret ber om at frigjøring av midler innarbeides i økonomisk langtidsplan.

Styremedlem Kari B. Sandnes, styremedlem Sissel Alterskjær og varamedlem Ann-Mari Jenssen fremmet følgende alternative forslag til vedtakets punkt 2:

2. Styret slutter seg til forslaget til endret finansiering av utvalgte funksjoner i tråd med saksfremlegget, med unntak av Arbeids og miljømedisinsk senter som får videreført opprinnelig finansiering.

Stemmegivningen:

Det ble stemt punkt for punkt i vedtaket i følgende rekke følge:

- Vedtakets punkt 1 - *Enstemmig vedtatt.*
- Adm. direktørs forslag til vedtakets punkt 2 – Renate Larsen, Rune Gjertin Rafaelsen, Anne Husebekk, Agnete Masternes Hanssen, Jan- Oddvar Sørnes og Tone Hauge stemte for forslaget - *Vedtatt mot tre stemmer.*

- Alternativt forslag til vedtakets punkt 2 – Ann-Mari Jenssen, Kari B. Sandnes og Sissel Alterskjær stemte for forslaget - *Forslaget falt mot seks stemmer*
- Vedtakets punkt 3 - Renate Larsen, Rune Gjertin Rafaelsen, Anne Husebekk, Agnete Masternes Hanssen, Jan- Oddvar Sørnes og Tone Hauge stemte for forslaget - *Vedtatt mot tre stemmer.*
- Vedtakets punkt 4 - *Enstemmig vedtatt.*
- Vedtakets punkt 5 - *Enstemmig vedtatt.*

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om gjennomgang av regionale funksjoner med særskilt finansiering til orientering.
2. Styret slutter seg til forslaget til endret finansiering av utvalgte funksjoner, som følger:

Funksjon		Budsj. 2024	2024	2025	2026	Totalt	Evalue ring	
Diagnostisk enhet uavklarte tilstander	UNN	1 416	1 416			1 416		
Dropout (2014-2016)	UNN	2 437	2 437			2 437		
LIS-stilling anestesi	UNN	1 530	1 530			1 530		
LIS-stilling anestesi	NLSH	1 530	1 530			1 530		
Regional forbedringsutdanning	NLSH	2 356	2 356			2 356		
Reg. komp.tj. Klin. pas.sikkerhet. Inkl. årlig konf.	NLSH	7 842	7 842			7 842		
Tuberk.kontr.program og stedlig -koordinator	UNN	796	796			796		
Tuberk.kontr.program og stedlig -koordinator	NLSH	428	428			428		
Samvalgsenter	UNN	10 349	1 500	3 000		4 500		2025
Pasienttelefon	NLSH	1 824	900			900		
Smittevernoverlege FIN	UNN	2 597	1 300			1 300		
Reg. senter sykkelig overvekt	NLSH	3 030					2024	
Regional traumekoordinator	UNN	1 489						
Arbeids- og miljømedisinsk senter	UNN	17 233		4 000	2 000	6 000	2024	
Delsum		54 857	22 035	7 000	2 000	31 035		

3. Styret forutsetter at bevilgning til UNN Arbeids og miljømedisinsk senter prioriteres til behandlingstjenesten samt kompetansebygging, -spredning, undervisning og rådgivning.
4. Styret forutsetter at regelmessig gjennomgang og evaluering iverksettes i tråd med rammeverket som fremgår av saken.
5. Styret ber om at frigjøring av midler innarbeides i økonomisk langtidsplan.

Protokolltilførsel til styresak 70-2024 - stemmeforklaring:

Styremedlemmer valgt av de ansatte ble nedstemt i punkt to på alternativt forslag: *"Styret slutter seg til forslaget til endret finansiering av utvalgte funksjoner i tråd med saksfremlegget, med unntak av Arbeids og miljømedisinsk senter som får videreført opprinnelig finansiering."*

Vi stemte imot nytt punkt tre: *Styret forutsetter at bevilgning til UNN Arbeidsmedisinsk senter prioriteres til behandlingstjenesten samt kompetansebygging, -spredning, undervisning og rådgivning.*

Styremedlemmene valgt av de ansatte vil derfor anføre at vi:

1. Er ikke enige i at det vil være lønnsomt å redusere tjenesten slik som foreslått og frykter regionen vil risikere å gå på et nettotap med den foreslåtte endringen.
2. Er av den oppfatningen at Helse Nord RHF i den situasjonen vi er i nå har et særlig behov for de tjenestene seksjonen kan levere.
3. Mener saksfremlegget ikke sannsynliggjør at de tjenestene Helse Nord ønsker skal prioriteres fremover er mulig å prioritere med den foreslåtte reduksjonen.
4. Mener forslaget om reduksjon ikke er i samsvar med føringer fra Nasjonal Helse og samhandlingsplan og Regional utviklingsplan. Begge disse dokumentene viser til at behovet for å arbeide med forebygging og helsefremming er økende.
5. Viser til det store engasjementet saken har skapt fra et bredt spekter av samfunnsaktører. Både næringsliv, kommuner, private bedrifter og enheter innen spesialisthelsetjenesten har engasjert seg og uttrykt behov for tjenesten.
6. Foreslår at man i stedet for å gjennomføre den foreslåtte reduksjonen, går i en dialog med miljøet for å videreutvikle hvordan man kan bruke den kompetansen miljøet har til det beste for regionens ansatte, pasienter og foretaksgruppen som helhet.
7. Vi mener at det ikke vil være mulig for AMS å kutte i noen av tjenestene og samtidig gjøre disse prioriteringene som styret ønsker i nytt punkt tre.

Vi viser også til drøftingsprotokoll med protokolltilførsel fra konserntillitsvalgte og -verneombud av 6. mai 2024 (vedlegg).

Sissel Alterskjær /s/

Kari B. Sandnes /s/

Ann-Mari Jenssen /s/

Styresak 71-2024 Midler til rekruttering – fordeling

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

5. Styret i Helse Nord RHF vedtar følgende fordeling av de midler som regionen ble tildelt som et varig tilskudd på 200 mill. kroner jf. Stortingets behandling av Prop. 1 S (2023–2024), til å beholde og rekruttere personell.

Midlene fordeles i all hovedsak i tråd med regional inntektsmodell:

- Finnmarkssykehuset HF 28 mill. kroner
- UNN HF 89 mill. kroner
- Nordlandssykehuset HF 55 mill. kroner
- Helgelandssykehuset HF 25 mill. kroner

6. Styret i Helse Nord RHF vedtar at det i 2024 holdes av 3 mill. kroner av tildelingen til regionale tiltak.

Det ble fremmet følgende forslag til et punkt 2 i vedtaket, der punkt det opprinnelige punkt 2 skyves til punkt 3:

2. Styret påpeker at midlene skal disponeres til følgende tre formål:

- tilføre kvalifisert bemanning (rekruttering, kvalifisering og kompetanseheving)
- sikre rett bruk av bemanningen (endret oppgavedeling)
- beholde bemanningen (arbeidsmiljø og arbeidsvilkår)

Styret forutsetter at helseforetakene sikrer god involvering av tillitsvalgte og vernetjenesten.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar følgende fordeling av de midler som regionen ble tildelt som et varig tilskudd på 200 mill. kroner jf. Stortingets behandling av Prop. 1 S (2023–2024), til å beholde og rekruttere personell.

Midlene fordeles i all hovedsak i tråd med regional inntektsmodell:

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| • Finnmarkssykehuset HF | 28 mill. kroner |
| • UNN HF | 89 mill. kroner |
| • Nordlandssykehuset HF | 55 mill. kroner |
| • Helgelandssykehuset HF | 25 mill. kroner |

2. Styret påpeker at midlene skal disponeres til følgende tre formål:

- tilføre kvalifisert bemanning (rekruttering, kvalifisering og kompetanseheving)
- sikre rett bruk av bemanningen (endret oppgavedeling)
- beholde bemanningen (arbeidsmiljø og arbeidsvilkår)

Styret forutsetter at helseforetakene sikrer god involvering av tillitsvalgte og vernetjenesten.

3. Styret i Helse Nord RHF vedtar at det i 2024 holdes av 3 mill. kroner av tildelingen til regionale tiltak.

Styresak 72-2024 Sikkerhetspsykiatri, nasjonalt revidert kostnadsoverslag og status i Helse Nord

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til nasjonalt revidert kostnadsoverslag for sikkerhetspsykiatri.
2. Styret tar informasjonen om status for sikkerhetspsykiatrien i Helse Nord til orientering.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF gir sin tilslutning til nasjonalt revidert kostnadsoverslag for sikkerhetspsykiatri.
2. Styret tar informasjonen om status for sikkerhetspsykiatrien i Helse Nord til orientering.

Styresak 73-2024 Virksomhetsrapport nr. 4-2024

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 4-2024 til orientering.

Det ble lagt frem følgende forslag til et punkt 2 i vedtaket:

2. Styret ser alvorlig på utvikling av ventetider i regionen og viser til Ventetidsløftet. Ut over de føringene som er gitt i Ventetidsløftet, ber styret om at ekstra tildelte midler målrettes mot de områder der det er mest utfordringer.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 4-2024 til orientering.
2. Styret ser alvorlig på utvikling av ventetider i regionen og viser til Ventetidsløftet. Ut over de føringene som er gitt i Ventetidsløftet, ber styret om at ekstra tildelte midler målrettes mot de områder der det er mest utfordringer.

Styresak 74-2024 Nye sykehusbygg - erfaringer fra beredskapssituasjonen knyttet til koronapandemi

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar rapporten *Erfaringer fra covid-19-pandemien. Bygningsmessige tilpasninger og endringer* til orientering
2. Styret ber adm. direktør sikre at rapporten inngår som en del av plan- og styringsdokumentene når nye byggeprosjekter igangsettes i Helse Nord.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar rapporten *Erfaringer fra covid-19-pandemien. Bygningsmessige tilpasninger og endringer* til orientering
2. Styret ber adm. direktør sikre at rapporten inngår som en del av plan- og styringsdokumentene når nye byggeprosjekter igangsettes i Helse Nord.

Styresak 75-2024 Instruks for styret og administrerende direktør i Helse Nord RHF 2024-2026

Saken ble utsatt til et senere styremøte av tidshensyn.

Styresak 76-2024 Møteplan 2025 - styret i Helse Nord RHF

Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Møteplan for 2025 godkjennes som følger:
...
2. Helseforetakene bes om å planlegge sine styremøter før styret i Helse Nord RHF sine møter, jf. vedtatt møteplan for 2025. I tillegg bes helseforetakene om å ta hensyn til følgende datoer for drøfting og styrebehandling i helseforetakene:
 - a. innen 13. mars 2024: Årlig melding for 2024
 - b. innen 25. mars 2025: Årsregnskap for 2024
 - c. innen 1. juni 2025: Tertialrapport nr. 1-2025
 - d. innen 1. oktober 2025: Tertialrapport nr. 2-2025

Det ble lagt frem forslag til et punkt 3 i vedtaket:

3. Styret oppfordrer helseforetakene til å etterstrebe tilstrekkelig tid til forankring av saker hos tillitsvalgte og vernetjenesten før styrebehandling.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Møteplan for 2025 godkjennes som følger:

Møter	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
Styremøter Helse Nord RHF		5 26	14 26	30	27	19		27	25	29	26	18
Styreseminar HF-styrene			26-27							29-30		
Foretaksmøte Helse Nord RHF	X				X (eller juni)	X (eller mai)						
Foretaksmøter HF-ene		5			X							

2. Helseforetakene bes om å planlegge sine styremøter før styret i Helse Nord RHF sine møter, jf. vedtatt møteplan for 2025. I tillegg bes helseforetakene om å ta hensyn til følgende datoer for drøfting og styrebehandling i helseforetakene:
 - a. innen 13. mars 2024: Årlig melding for 2024
 - b. innen 25. mars 2025: Årsregnskap for 2024
 - c. innen 1. juni 2025: Tertialrapport nr. 1-2025
 - d. innen 1. oktober 2025: Tertialrapport nr. 2-2025
3. Styret oppfordrer helseforetakene til å etterstrebe tilstrekkelig tid til forankring av saker hos tillitsvalgte og vernetjenesten før styrebehandling

Styresak 77-2024 Orienteringssaker

Det ble gitt orientering om arbeidet med følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret - *mundlig*
 - Ventetidsløftet - *informasjon*
 - Møter siden sist:
 - Møte med styreledere og adm. direktører i RHF-ene - 30. april 2024
 - Politisk møte med Tromsø Høyre - 2. mai 2024
 - Møte med helseministeren om Ventetidsløftet – 13. mai 2024
2. Informasjon fra adm. direktør til styret - *mundlig*
 - Ventetidsløftet – *oppfølging mot helseforetakene – status*
 - Invasiv kardiologitilbud i Helse Nord, evaluering – saken skulle komme til styret i mai, men måtte utsettes til juni 2024.
 - Bemanning innenfor administrative og kliniske enheter, oppfølging av sak 26-2024 – status
Det ble gitt status i arbeidet, og det kommer en sak til styret med mer informasjon i oktober 2024.
 - Besøk av Helse- og omsorgsministeren til flere helseforetak i Helse Nord – informasjon
 - Trusselvurdering 2024 for spesialisthelsetjenesten.
Dette er en offentlig vurdering som ligger offentlig ute på nett, men adm. direktør vil orientere om bakgrunn for innhold i vurderingen, som er unntatt offentlighet jf. offl. §24, 3. ledd – da informasjonen kan lette gjennomføringen av straffbare handlinger. Styret lukket møte jf. helseforetakslovens §26a, 2. ledd nr. 3, for å motta orienteringen.
 - Riksrevisjonens foreløpige funn fra tekniske undersøkelser
Informasjonen er utsatt offentlighet jf. offl. §5, 2. ledd. For saksdokumenter som er utarbeidet av eller til Riksrevisjonen i saker som den vurderer å legge fram for Stortinget som ledd i den konstitusjonelle kontroll, skal offentlighet først inntre når saken er mottatt i Stortinget. Styret lukket møte jf. helseforetakslovens §26a, 2. ledd nr. 3, for å motta orienteringen.
 - Regional koordinering for å etablere forsvarlig sikkerhetsnivå for utpekte verdier etter sikkerhetsloven.
Informasjonen er unntatt offentlighet jf. offl. §21 av hensyn til nasjonale sikkerhetsinteresser. Styret lukket møte jf. helseforetakslovens §26a, 2. ledd nr. 3, for å motta orienteringen.

- Nasjonale midler til NAW SAR-prosjektet – *prosjektet skal avsluttes i 2024, midlene kan ikke overføres til 2025.*
- Møter siden sist:
 - Dialogmøte med UiT, UNN, Finnmarkssykehuset og Helse Nord RHF – 30. april 2024
 - Møte med styreledere og adm. direktører i RHF-ene - 30. april 2024
 - Politisk møte med Tromsø Høyre - 2. mai 2024
 - Helseministeren besøk til UNN – 3. mai 2024
 - Besøk Nordlandssykehuset Rønvik – 6. mai 2024
 - Møte med helseministeren om Ventetidsløftet – 13. mai 2024
 - Dialogmøte med Troms fylkeskommune – 23. mai 2024
 - Dialogmøte med Nordland fylkeskommune – 28. mai 2024
- 3. Utskrivningsklare pasienter i Helse Nord- utvikling og status
- 4. Rekrutterings- og samhandlingstilskudd – tildeling
- 5. Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2023
- 6. Plan for intensivmedisin i Helse Nord, oppfølging av styresak 175-2021
- 7. Presisjonsmedisin i Helse Nord, status - oppfølging av styresak 117-2021
- 8. Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2023 – regionale data, oppfølging av styresak 54-2021
- 9. Årsrapport innovasjon 2023
- 10. Høringssvar fra Helse Nord til forslag om endringer i pasientreiseforskriften

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 78-2024 Referatsaker

Det ble referert fra følgende saker:

1. Møte i Revisjonsutvalget 26. april 2024 – protokoll
2. Møte i Regionalt brukerutvalg 6. mai 2024 - protokoll
3. Brev av 3. mai 2024 fra Fauske kommune ad. uttalelse fra Fauske formannskap – Så dårlig at man nesten ikke tør å snakke om det
4. Brev av 3. mai 2024 fra Salten regionråd ad. uttalelse angående PCI-senteret
5. Brev av 8. mai 2024 fra Helgelandrådet ad. uttalelse fra Helgelandrådet – PCI-tilbud i Nordland

Styrets vedtak:

Framlagte saker tas til orientering.

Styresak 79-2024

Eventuelt

Ingen saker ble fremmet.

Møtet ble hevet kl. 16.00.

Bodø, den 29. mai 2024

*godkjent av Renate Larsen,
i etterkant av styremøtet,
den 29. mai 2024 - kl. 17.31*

Renate Larsen

Vedlegg: *Protokolltilførsel fra konserntillitsvalgte og -verneombud fra drøftingsprotokoll av 6. mai 2024*

Vedlegg (jf. styresak 70-2024):

Protokolltilførsel fra konserntillitsvalgte og -verneombud fra drøftingsprotokoll av 6. mai 2024

"Deler av denne saken er drøftet tidligere. KTV viser til drøftingsprotokoll av 17. Oktober 2023.

Saksdokumentet inneholder ingen beskrivelser av dissenser i arbeidsgruppen som har utarbeidet rapporten om regionale funksjoner. KTV i arbeidsgruppen hadde dissenser for to av funksjonene. Disse må fremgå i saksdokumentet.

Særskilt om Arbeids- og miljømedisinsk seksjon ved UNN:

KTV mener saken slik den fremstår ikke er tilstrekkelig opplyst. Saken inneholder ingen redegjørelse av konsekvenser av den foreslåtte reduksjonen, den inneholder ikke tilstrekkelige opplysninger om UNNs tilsvarende til den foreslåtte reduksjonen og den inneholder ikke uttalelser fra brukere av tjenesten som er kommet etter at anbefalingen til Helse Nord ble klar. Disse uttalelsene gir svært viktig informasjon om betydningen av denne kompetansen for brukere.

I saken fremgår det at Helse Nord RHF ønsker at UNN gjennom AMS skal «prioritere regional behandlingstjeneste samt kompetanse bygging, -spredning, undervisning og rådgivning». I UNNs svar til Helse Nord fremgår det at det med foreslått reduksjon ikke vil være mulig og at det er nettopp denne delen av tjenesten som vil rammes. UNN har i sitt svar til HN angitt at de allerede finansierer utgifter til utdanning av legespesialister og at det dermed kun er de tjenestene HN angir skal prioriteres som kan kuttes.

Arbeids- og miljømedisinsk seksjon (AMS), ved Arbeids- og miljømedisinsk avdeling (AMA) ved UNN er et landsledende kompetansemiljø innen feltet forebygging og helsefremming. Miljøet har svært høy kompetanse innen Helse Miljø og sikkerhet og sykefravær, og fremstår som et kompetansemiljø man i vesentlig grad har bruk for.

Nasjonale og regionale føringer:

Nasjonal Helse- og samhandlingsplan understreker viktigheten av at spesialisthelsetjenesten forsterker sitt arbeid med forebygging og helsefremming. Planen vektlegger viktigheten av å integrere forebyggende tiltak og helsefremmende arbeid i tjenestene for å forbedre helsetilbudet og redusere fremtidig sykdomsbyrde. Helse Nord Regional utviklingsplan (RU-38) er like tydelig. RU-38 sier blant annet at: «Forebygging og folkehelsearbeid må derfor vies betydelig mer plass fremover også i spesialisthelsetjenesten.» (s.8) og «Helse Nord RHF har sørge for-ansvar for at befolkningen får likeverdige, kvalitativt gode spesialisthelsetjenester. Ansvarer favner også om det å bidra til å fremme folkehelsen og forebygge sykdom og skade» (s. 9) og «Helse Nord vil [...]» «Legge større vekt på å fremme folkehelsen, forebygge sykdom, skade og uhelse» (s.10 punktliste). Forslaget synes således ikke å være i tråd med føringer fra Nasjonal helse- og samhandlingsplan eller Regional utviklingsplan.

Det vises til Styresak 54-2024 «Handlingsplan for personell, utdanning og kompetanse i Helse Nord 2024-2026» som ble vedtatt i styret 25. april 2024. I handlingsplanene legges det opp til et samarbeid med blant andre AMS i arbeidet under hovedpunkt 3 «Tiltaksplan ledelse, arbeidsmiljø og arbeidsvilkår». UNN har vært tydelig på at et slikt samarbeid ikke vil være mulig dersom den foreslåtte reduksjonen gjennomføres.

Økonomi:

Økonomiske beregninger fra tjenesten selv indikerer at kostnadene ved kutt i tjenesten med god margin vil overgå den foreslåtte reduksjonen. KTV anerkjenner at det er krevende å

beregne gevinster ved forebyggende og helsefremmende arbeid, men har stor tro på at riktig satsning på dette feltet vil kunne gi betydelig gevinstrealisering.

Helse Nords særskilte situasjon:

Helse Nord står i en særlig vanskelig situasjon med hensyn til økonomi og bemanning. Et av hovedgrepene som er identifisert er å «legge til rette for attraktive arbeidsplasser» (jfr Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024 og Regional utviklingsplan 2023-2038). Å bygge ned foretaksgruppens samlede kompetanse på hva som er, og hvordan man kan legge til rette for, attraktive arbeidsplasser fremstår som særlig lite hensiktsmessig i den situasjonen foretaksgruppen står i nå. Det er et paradoks at næringsliv og industri i regionen tradisjonelt har benyttet seg av denne kompetansen i betydelig høyere grad enn helseforetak.

KTV foreslår at man i stedet for å gjennomføre den foreslåtte reduksjonen, går i en dialog med miljøet for å videreutvikle hvordan man kan bruke den kompetansen miljøet har til det beste for regionens ansatte, pasienter og foretaksgruppen som helhet.

KTV viser for øvrig til dissens i arbeidsgruppen for gjennomgang av regionale funksjoner:

«Konserttillitsvalgte mener at funksjonen skal videreføres som i dag.

Konserttillitsvalgte forutsetter at funksjonen følges opp av Helse Nord RHF».

Andre regionale funksjoner:

Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet:

Denne tjenesten har bidratt til forbedringsutdanning og pasientsikkerhetskonferansen som har vært tilgjengelig for alle helseforetak i Helse Nord, inkludert Sykehusapotek Nord. Det er viktig med arenaer der alle helseforetakene er inkludert, og får løftet sin kompetanse og engasjement i pasientsikkerhet og forbedringsarbeid.

Pasientsikkerhetskonferansen og forbedringsutdanningen bør sikres videreført i en hensiktsmessig form.

Regional koordinator helsefagarbeiderlæringer:

Konserttillitsvalgte viser til egenvurderingen fra fagnettverket for koordinatorordningen som gir uttrykk for at funksjonene til den regionale koordinatoren har stor betydning for at nettverket fungerer så godt som det gjør. KTV viser til dissens i arbeidsgruppen:

«Konserttillitsvalgtes anbefaling: Funksjonen videreføres med dagens form og finansiering.»

KTV SAN, Akademikerne, YS Helse, UNIO, LO Stat i Helse Nord

Protokolltilførsel fra KVO:

KVO støtter flere av betraktningene og poengene til KTV. Videre poengteres det fra KVO: Det er viktig og bra at vi får på plass en oversikt over de regionale funksjonene og det er gjort et godt stykke arbeid, men KVO mener at det fortsatt er behov for å se fremover slik at vi sikrer et godt faglig tilbud i vår region både i dag og fremover.

KVO understreker at det stilles spørsmål ved grunnlaget for å ta bort 6 millioner kroner ved Arbeids- og miljømedisinsk seksjon (AMS). Dette med bakgrunn i at Helse Nord har et regionalt ansvar for foretakene i forhold til å inneha særskilt kompetanse for systematisk HMS arbeide. Denne tjenesten er ikke godt nok kjent, eller brukt og en nedskalering vil degradere en funksjon som blant annet skal være med på å understøtte ivaretagelsen av de ansatte i regionen i fredstid, men også i krise (som f. eks pandemi). Viktig kunnskap og kompetanse kan gå tapt og viktige funksjoner i regionen kan risikere og å ikke få den støtten og kunnskapen som er nødvendige i en høyspesialisert kunnskapsorganisasjon.

KVO forventer at vurderingen angående regionale funksjoner tas opp igjen slik at regionene fortsetter å ha en god oversikt og kunnskap om de ulike funksjonene. Konsernverneombud i Helse Nord."