

Saksbehandler: Karin Paulke, tlf. 75 51 29 36

PRESSEPROTOKOLL STYREMØTE 12. OG 13. DESEMBER 2006

Styret for Helse Nord RHF avholdt styremøte i Helse Nord RHF's lokaler i Bodø, den 12. desember 2006 – fra kl. 18.00 til kl. 19.15 og 13. desember 2006 – fra kl. 08.30 til kl. 12.20.

Til stede var:

Styreleder Bjørn Kaldhol, nestleder Grete Bang, styremedlemmer Inge Myrvoll, Mona Søndena, Runar Sjøstad, Terje Olsen, Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen.

Forfall:

Styremedlemmer Trude L. Husjord og Tone Finnesen.

Observatør:

Hans Austad, leder Regionalt Brukerutvalg – *deltok kun 12. desember 2006*

Fra administrasjonen:

Adm. dir. Lars Vorland, administrasjonsleder Karin Paulke, informasjonsdirektør Kristian Fanghol, fagdirektør Tor Ingebrigtsen, økonomidirektør Jann-Georg Falch, direktør forr. utv. Tor-Arne Haug, organisasjonsdirektør Åshild Nordnes, direktør Finn Henry Hansen og internrevisor Tor Solbjørg.

STYRESAK 96-2006 GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE

Sak 96-2006	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 97-2006	Godkjenning av protokoll fra styremøte 8. november 2006
Sak 98-2006	Investeringsplan 2008-2017, konkretisering av planen <i>Sakspapirene ble ettersendt.</i>
Sak 99-2006	Modernisering av Nordlandssykehuset HF Bodø somatikk – konseptrapport byggetrinn 2-5
Sak 100-2006	Modernisering av Nordlandssykehuset HF Bodø – forberedende tiltak
Sak 101-2006	Budsjett og helsepolitisk bestilling 2007 <i>Sakspapirene ble ettersendt.</i>
Sak 102-2006	Innspill til statsbudsjett 2008
Sak 103-2006	Utvidelse lånerammer og kassakreditt
Sak 104-2006	Revisjon av interne lånerammer og kassakreditt
Sak 105-2006	Valg av revisor <i>Saken behandles unntatt offentlighet, jf. Offl § 5.2b. Sakspapirene ble ettersendt.</i>
Sak 106-2006	Hålogalandssykehuset HF, ny organisering – delprosjekt somatikk/medisinsk service
Sak 107-2006	Hålogalandssykehuset HF, ny organisering – delprosjekt psykisk helsevern
Sak 108-2006	Hålogalandssykehuset HF, ny organisering – delprosjekt slagrehabilitering

- Sak 109-2006 Sluttrapport, fase 0 felles utredning om samarbeid knyttet til stabs- og støttefunksjoner
Saken ble trukket av administrasjonen i Helse Nord RHF.
- Sak 110-2006 Oppnevning av kontrollkomité i Helse Nord RHF
- Sak 111-2006 Arbeidstilsynets prosjektrapport – God Vakt, arbeidsmiljø i sykehus
- Sak 112-2006 Regionalt Brukerutvalg 2006-2008 – oppnevning av vararepresentanter, endelig liste
- Sak 113-2006 Evaluering og omorganisering av Senter for aldersforskning
- Sak 114-2006 Orienteringssaker
1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
 2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundlig*
 3. Seniorpolitikk i Helse Nord
- Sak 115-2006 Referatsaker
1. Brev fra Brukerutvalget i Helse Finnmark HF av 13. november 2006 ad. bestilling av pasientreiser
 2. Brev fra Tromsø Fylkeskommune v/Fylkesrådet av 16. november 2006 ad. konsekvenser for medisinerutdanninga i Tromsø
 3. Brev fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF, avd. for fysikalsk medisin og rehabilitering av 26. november 2006 ad. rehabilitering i nord eller bakerst i køen?
 4. Brev fra Brukerutvalget ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF av 30. november 2006 ad. konsekvenser for pasienter og pårørende som en følge av de pålagte budsjettmessige nedskjæringene på UNN
 5. Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 4. desember 2006 ad. praktisering av åpne styremøter
 6. Brev fra ordføreren i Karasjok Kommune av 6. desember 2006 ad. Spesialistlegesenteret i Karasjok
 7. Brev fra fagforeninger i Hålogalandssykehuset HF ved foretakstillitsvalgte og hovedverneombud av 5. desember 2006 ad. Hålogalandssykehuset HF, ny organisering – hørings svar
Kopi av brevet ble ettersendt.
 8. Drøftingsprotokoll av 6. desember 2006 ad. Hålogalandssykehuset HF, ny organisering – delprosjekter somatikk, psykisk helsevern og slagrehabilitering
Kopi av protokollen ble ettersendt.
 9. Brev fra Høgskolen i Narvik, mottatt 8. desember 2006 ad. Prosjekt Sykehusaugen i Narvik må prioriteres!
Kopi av brevet ble ettersendt.
 10. Drøftingsprotokoll av 5. desember 2006 ad. Investeringsplan 2007-2016 og Helsepolitisk bestilling og budsjett 2007
Kopi av protokollen ble ettersendt.
 11. Brev fra Narvik Næringsforum av 4. desember 2006 ad. anmodning om prioritet for Nye Narvik Sykehus fra 2008
Kopi av brevet ble lagt frem ved møtestart.
 12. Uttalelse fra brukerutvalget ved Narvik sykehus av 7. desember 2006 ad. investeringer til prosjekt Sykehusaugen
Kopi av uttalelsen ble lagt frem ved møtestart.
 13. Uttalelse fra Nordland Fylkesting – oversendt 11. desember 2006 ad. behold fødestua i Brønnøy
Kopi av uttalelsen ble lagt frem ved møtestart.
 14. Uttalelse fra Nordland Fylkesting – oversendt 11. desember 2006 ad. nei til nedbygging av tilbudet ved Narvik sykehus
Kopi av uttalelsen ble lagt frem ved møtestart.

15. Uttalelse fra Ofoten Regionråd av 11. desember 2006 ad.
sykehusstilbudet i Narvik, behov for oppgradering og modernisering
Kopi av uttalelsen ble lagt frem ved møtestart.

16. Brev fra Narvik Kommune av 8. desember 2006 ad. Prosjekt
Sykehusaugen i Narvik – melding om vedtak
Kopi av brevet ble lagt frem ved møtestart.

Sak 116-2006

Eventuelt

Sak 117-2006

Helse Finnmark HF – valg av styre

Sakspapirene ble lagt frem ved møtestart.

Saken ble behandlet unntatt off., jf. Offl. § 5.

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 97-2006 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA STYREMØTE 8. NOVEMBER 2006

Styrets vedtak:

Protokoll fra styremøtet, den 8. november 2006 godkjennes.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 98-2006 INVESTERINGSPLAN 2008-2017, KONKRETISERING AV PLANEN

Styrets vedtak:

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til innledende punkt 1 i vedtaket:

1. Styret vil understreke den utfordringen Helse Nord har på investeringssiden knyttet til de store geografiske avstandene og den desentraliserte sykehusstrukturen i Nord-Norge. I tillegg blir alle investeringer, både i utstyr og bygg, forholdsvis kostbare per behandlet pasient fordi befolkningsgrunnlaget er lite. Styret ber administrasjonen jobbe tett opp mot eier, slik at disse forhold kan taes hensyn til gjennom basisrammer og lånerammer.

Enstemmig vedtatt.

Administrasjonen la frem følgende forslag til styrets vedtak:

2. Styret for Helse Nord RHF viser til de økonomiske resultatkrav for de nærmeste år med fullstendig balanse i 2010. Resultatkravet for 2007 innebærer blant annet en tilpasning av dagens driftsnivå med vel 200 mill. kr. og ytterligere 250 mill. kr. senere. Forutsetningen for å gjennomføre investeringene etter den fremlagte planen 2007-2016 er at driftsnivået kan harmoniseres med inntektsrammene til Helse Nord.

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

3. Foreløpig investeringsplan, med en årlig investeringsramme på 750 mill. kr., ble sendt til orientering til fylkeskommuner og kommuner høsten 2005. Den økonomiske situasjonen og utfordringene mot budsjettbalanse tilsier at Helse Nord ikke kan binde dette ambisjonsnivået for gjennomføring av alle tiltak, men styret vedtar en investeringsplan 2007-2016 i henhold til vedlagte "Anbefalt scenarium" (vedlegg 7) som føringer for det videre planarbeid.

Anbefalt investeringsramme 2007-2016

(mill. kr.)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Sum 10 år
IKT infrastruktur	35	40	40	35	35	35	35	35	35	35	360
Ambulanser	118	22	34	34	20	34	20	34	34	34	384
Psykisk helse	135	116	19	10	10	10	10	10	10	10	340
Utstyr/MTU	130	90	100	100	105	100	100	100	110	100	1035
Ombygging	52	40	40	40	40	40	40	40	40	40	412
NLSH F 1	81										81
NLSH F 2-5		219	353	386	422	279	250	134	49	16	2109
NLSH Vesterålen		80	207	124	167	48					626
UNN A-fløy		13	50	180	80						323
UNN, Narvik		165	80	17							262
PET skanner			3	45							48
UNN, Pasienthotell						3	10	75	150	78	316
Fagplaner		10				34	41				85
Helse Finnmark Kirkenes		15	50	50	35						150
Helse Finnmark Hammerfest						50	100	150	200	200	700
Felles regionale prosjekt		10	10	10	10	10	10	10	10	10	90
SUM	550	820	986	1031	924	643	616	588	638	523	7320

Gj.snitt 2007-2011

862

Gj.snitt 2012-2016

602

Sum utstyr	283	162	187	241	245	227	165	313	238	261	2321
Sum bygg	347	578	799	790	679	416	451	275	400	262	4999

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

4. Styret ber administrasjonen gjennomføre følgende tiltak:
- fullføre opptrappingsplanen for psykisk helse
 - prosjekt Universitetssykehuset Nord-Norge Narvik legges frem for styret i første møte over nyttår
 - iverksette planene for felles IKT-plattform
 - følge opp vedtaket om å drifte ambulansene i egenregi og investere i ambulanser og nødvendig infrastruktur
 - fullføre Nordlandssykehuset Bodø fase 1 og fullføre forprosjektet for fase 2-5 innen sommeren 2007, samt påbegynne forberedende tiltak for fase 2-5 (jfr. styresak 99-2006 Modernisering av Nordlandssykehuset HF Bodø somatikk – konseptrapport byggetrinn 2-5)
 - videreføre utredninger for Universitetssykehuset Nord-Norge HF, ny A-fløy
 - påbegynne utredninger for Helse Finnmark, ombygging Kirkenes
 - fullføre forprosjekt for Nordlandssykehuset Vesterålen innen sommeren 2007

Enstemmig vedtatt.

5. Styret ber om at behov for utskifting av medisinsk-teknisk utstyr kartlegges, og at det legges frem en prioritert plan for slik utskifting innenfor de rammene som ligger i investeringsplanen. Plan fremlegges for styret innen sommeren 2007.

Enstemmig vedtatt.

6. Øvrige prosjekter i investeringsplanen bearbeides og forberedes i tråd med planen og med sikte på å utvikle en spesialisthelsetjeneste for befolkningen i regionen med likeverdige tilbud, god tilgjengelighet, høy kvalitet og effektivt drift. Planen skal rulleres årlig for å tilpasse prosjektene i forhold til helsepolitiske utfordringer og økonomiske rammebetingelser for foretaksgruppen.

Enstemmig vedtatt.

7. Utredningen av alle fremtidige investeringsprosjekter skal inneholde et parallelt organisasjonsutviklingsprosjekt samt lønnsomhetsvurderinger og en konkret og forpliktende plan for å realisere økonomiske gevinster. Styret ber om at det legges frem spesifikke lønnsomhetsvurderinger for alle prosjekter og herunder pågående prosjekter som skal gjennomføres i henhold til punkt 3 i vedtaket.

Enstemmig vedtatt.

Styreleder Bjørn Kaldhol fremmet følgende forslag til nytt punkt 8 i vedtaket:

8. Styret minner om at styrene i de enkelte helseforetakene har et selvstendig ansvar for at investeringene håndteres innenfor helseforetakets økonomiske rammer.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret vil understreke den utfordringen Helse Nord har på investeringsiden knyttet til de store geografiske avstandene og den desentraliserte sykehusstrukturen i Nord-Norge. I tillegg blir alle investeringer, både i utstyr og bygg, forholdsvis kostbare per behandlet pasient fordi befolkningsgrunnlaget er lite. Styret ber administrasjonen jobbe tett opp mot eier, slik at disse forhold kan taes hensyn til gjennom basisrammer og lånerammer.

Enstemmig vedtatt.

2. Styret for Helse Nord RHF viser til de økonomiske resultatkrav for de nærmeste år med fullstendig balanse i 2010. Resultatkravet for 2007 innebærer blant annet en tilpasning av dagens driftsnivå med vel 200 mill. kr. og ytterligere 250 mill. kr. senere. Forutsetningen for å gjennomføre investeringene etter den fremlagte planen 2007-2016 er at driftsnivået kan harmoniseres med inntektsrammene til Helse Nord.

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

3. Foreløpig investeringsplan, med en årlig investeringsramme på 750 mill. kr., ble sendt til orientering til fylkeskommuner og kommuner høsten 2005. Den økonomiske situasjonen og utfordringene mot budsjettbalanse tilsier at Helse Nord ikke kan binde dette ambisjonsnivået for gjennomføring av alle tiltak, men styret vedtar en investeringsplan 2007-2016 i henhold til vedlagte "Anbefalt scenarium" (vedlegg 7) som føringer for det videre planarbeid.

Anbefalt investeringsramme 2007-2016

(mill. kr.)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Sum 10 år
IKT infrastruktur	35	40	40	35	35	35	35	35	35	35	360
Ambulanser	118	22	34	34	20	34	20	34	34	34	384
Psykisk helse	135	116	19	10	10	10	10	10	10	10	340
Utstyr/MTU	130	90	100	100	105	100	100	100	110	100	1035
Ombygging	52	40	40	40	40	40	40	40	40	40	412
NLSH F 1	81										81
NLSH F 2-5		219	353	386	422	279	250	134	49	16	2109
NLSH Vesterålen		80	207	124	167	48					626
UNN A-fløy		13	50	180	80						323
UNN, Narvik		165	80	17							262
PET skanner			3	45							48
UNN, Pasienthotell						3	10	75	150	78	316
Fagplaner		10				34	41				85
Helse Finnmark Kirkenes		15	50	50	35						150
Helse Finnmark Hammerfest						50	100	150	200	200	700
Felles regionale prosjekt		10	10	10	10	10	10	10	10	10	90
SUM	550	820	986	1031	924	643	616	588	638	523	7320

Gj.snitt 2007-2011

862

Gj.snitt 2012-2016

602

Sum utstyr	283	162	187	241	245	227	165	313	238	261	2321
Sum bygg	347	578	799	790	679	416	451	275	400	262	4999

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

4. Styret ber administrasjonen gjennomføre følgende tiltak:
- fullføre opptrappingsplanen for psykisk helse
 - prosjekt Universitetssykehuset Nord-Norge Narvik legges frem for styret i første møte over nyttår
 - iverksette planene for felles IKT-plattform
 - følge opp vedtaket om å drifte ambulansene i egenregi og investere i ambulanser og nødvendig infrastruktur
 - fullføre Nordlandssykehuset Bodø fase 1 og fullføre forprosjektet for fase 2-5 innen sommeren 2007, samt påbegynne forberedende tiltak for fase 2-5 (jfr. styresak 99-2006 Modernisering av Nordlandssykehuset HF Bodø somatikk – konseptrapport byggetrinn 2-5)
 - videreføre utredninger for Universitetssykehuset Nord-Norge HF, ny A-fløy
 - påbegynne utredninger for Helse Finnmark, ombygging Kirkenes
 - fullføre forprosjekt for Nordlandssykehuset Vesterålen innen sommeren 2007

Enstemmig vedtatt.

5. Styret ber om at behov for utskifting av medisinsk-teknisk utstyr kartlegges, og at det legges frem en prioritert plan for slik utskifting innenfor de rammene som ligger i investeringsplanen. Plan fremlegges for styret innen sommeren 2007.

Enstemmig vedtatt.

6. Øvrige prosjekter i investeringsplanen bearbeides og forberedes i tråd med planen og med sikte på å utvikle en spesialisthelsetjeneste for befolkningen i regionen med likeverdige tilbud, god tilgjengelighet, høy kvalitet og effektivt drift. Planen skal rulleres årlig for å tilpasse prosjektene i forhold til helsepolitiske utfordringer og økonomiske rammebetingelser for foretaksgruppen.

Enstemmig vedtatt.

7. Utredningen av alle fremtidige investeringsprosjekter skal inneholde et parallelt organisasjonsutviklingsprosjekt samt lønnsomhetsvurderinger og en konkret og forpliktende plan for å realisere økonomiske gevinster. Styret ber om at det legges frem spesifikke lønnsomhetsvurderinger for alle prosjekter og herunder pågående prosjekter som skal gjennomføres i henhold til punkt 3 i vedtaket.

Enstemmig vedtatt.

8. Styret minner om at styrene i de enkelte helseforetakene har et selvstendig ansvar for at investeringene håndteres innenfor helseforetakets økonomiske rammer.

Enstemmig vedtatt.

Protokolltilførsel til styresak 98-2006 – stemmeforklaring:

Helse Nord har gjennom sitt forslag til investeringsplan 2007-2016, lagt vekt på betydningen av å kunne foreta de nødvendige investeringer knyttet til bygningsmasse og utstyr for å kunne gi et likeverdig tjenestetilbud til befolkningen i Nord-Norge sammenlignet med de øvrige helseregioner. Det er helt avgjørende med en mer moderne og fleksibel bygningsmasse, for å kunne gjennomføre og få effekt av de organisatoriske endringer som vil komme i stadig større grad i tiden fremover. Det er derfor gledelig at Helse Nord vurderer grunnlaget for ulike investeringsstrategier som gir en raskere realisering av de investeringsutfordringer vi står overfor. De ansattes representanter i styret for Helse Nord RHF er imidlertid av den oppfatning at investeringsscenarier som gjør Helse Nord økonomiske omstillingsutfordringer enda større enn det de er i dag, er urealistiske.

Kirsti Jacobsen /s/

Kari B. Sandnes /s/

Stig-Arild Stenersen /s/

**STYRESAK 99-2006 MODERNISERING AV
NORDLANDSSYKEHUSET HF BODØ
SOMATIKK – KONSEPTRAPPORT
BYGGETRINN 2-5**

Styrets vedtak:

1. Styret viser til konseptrapporten og godkjenner denne som grunnlag for fullføring av forprosjektet knyttet til moderniseringen av Nordlandssykehuset somatikk i Bodø.
2. Rammebetingelser vedtatt i styret for Helse Nord i styresak 59-2005 legges til grunn for planleggingen og forprosjektet legges frem for styret sommeren 2007.
3. Styret forutsetter at det fokuseres i det videre prosjekteringsarbeidet på kostnadsstyrt prosjektering, slik at sikkerheten i kostnadsanslaget økes i forprosjektet.
4. Styret ber om at konseptrapporten oversendes Helse- og omsorgsdepartementet for videre behandling.

Enstemmig vedtatt.

**STYRESAK 100-2006 MODERNISERING AV
NORDLANDSSYKEHUSET HF BODØ –
FORBEREDENDE TILTAK**

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord godkjenner at Nordlandssykehuset realiserer de forberedende tiltakene for byggetrinn 2-5. Det settes av en kostnadsramme til dette på 80 mill. kr. i 2007 som kommer i tillegg til tidligere avsatte midler til ferdigstillelse av forprosjektet.

Enstemmig vedtatt.

**STYRESAK 101-2006 BUDSJETT OG HELSEPOLITISK
BESTILLING 2007**

Administrasjonen la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styringsmålet til helseforetakene fastsettes til 126,7 mill. kr. i underskudd.

Resultatmål (alle tall i 1000 kr)	2007
Finnmark	14 700
UNN	68 900
NLSH	35 800
Helgeland	9 300
RHF	-
Apoteket	(2 000)
Sum	126 700

Enstemmig vedtatt.

2. Styret er kjent med at økonomiske omstillingskrav for 2007 vil få konsekvenser for pasienttilbudet og ansatte. Fullstendig tiltaksplan med konsekvensvurderinger legges fram for styret sammen med konsolidert budsjett i februar 2007. For å sikre en realistisk omstillingsprosess vil styret be eier om et utsatt balansekrav på 250 mill. kroner.

Enstemmig vedtatt.

3. For å tilpasse aktiviteten og kostnadene til bevilget ramme skal helseforetakene utarbeide og styrebehandle konkrete tiltaksplaner for å oppnå resultatkravet. Krav om redusert årsverksforbruk fra foretaksmøtene i september 2006 skal realiseres.

Tiltaksplanene skal:

- beskrive tiltak, effekt og konsekvenser for tjenestetilbud
- konsekvenser for ansatte
- vise planlagt fremdrift i tid
- redegjøre for og presisere internt gjennomføringsansvar

Helseforetakene skal rapportere på disse tiltaksplanene i de månedlige økonomirapportene.

Administrasjonen trakk sitt forslag til punkt 3 i vedtaket til fordel for forslag fra de ansattevalgte styremedlemmer.

4. Aktivitetsnivået innen somatikk skal for Helse Nord samlet, opprettholdes på plannivå for 2006. Aktivitetsnivået vil følges nøye i 2007. Dersom kravet fører til uakseptabel endring i ventetid vil aktivitetsmålene revurderes. Aktivitetsnivået innen psykisk helsevern økes i samsvar med økt ressurstilførsel i opptrappingsplanen og tiltaksplan for psykisk helsevern. Resultatkrav fastsatt for konsultasjoner/tiltak per behandler per dag i psykisk helsevern opprettholdes.

Enstemmig vedtatt.

5. Styret i Helse Nord RHF vil understreke at en av forutsetningene for å kunne realisere prioriteringene og oppnå kravet om balanse er et moderat lønnsoppgjør i 2007.

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

6. Basisramme og øremerkede tilskudd for 2007 fastsettes i henhold til vedlegg 1.

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

7. Investeringsrammen fastsettes til totalt 550 mill. kr. for Helse Nord under forutsetning av en låneramme på 300 mill. kr. Investeringsrammen fordeles slik per helseforetak:

• Helse Finnmark HF	78,6 mill. kr.
• Universitetssykehuset Nord-Norge HF	192,5 mill. kr.
• Nordlandssykehuset HF	195,1 mill. kr.
• Helgelandssykehuset HF	47,3 mill. kr.
• Sykehusapotek Nord HF	1,5 mill. kr.
• Helse Nord RHF	35,0 mill. kr.
Sum ramme 2007	550,00 mill. kr.

Investeringsrammen fordeles per investeringskategori i samsvar med spesifisering i vedlegg 2 til utredningen.

Enstemmig vedtatt.

8. Helseforetakene skal legge følgende premisser til grunn i planlegging og budsjettering for 2007:
 - a. Prioriteringsforskriften skal brukes aktivt både innen det enkelte fagområde og mellom fagområder. Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp skal prioriteres. For pasienter uten slik rett kan lengre ventetider aksepteres.

Enstemmig vedtatt.

- b. Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal ivareta regionfunksjonene i tråd med prioriteringsforskriften.

Enstemmig vedtatt.

- c. Tilbudet til eldre og kronisk syke samt tilbudene i rusomsorgen og psykisk helsevern skal i størst mulig grad skjermes i omstillingsarbeidet. Lokalsykehusene skal spesielt utvikle sine tilbud slik at disse pasientgruppene ivaretas.

Enstemmig vedtatt.

- d. Helseforetakene skal vurdere økning i dagbehandling og reduksjon i kirurgiske senger. Ved de minste sykehusene skal det vurderes å etablere felles medisinsk/kirurgisk sengepost.

Administrasjonen trakk sitt forslag til punkt 8 d. i vedtaket til fordel for forslag fra de ansattevalgte styremedlemmer.

- e. Omstillingsarbeidet skal så langt som mulig skje gjennom andre tiltak enn ved oppsigelser av ansatte

Administrasjonen trakk sitt forslag til punkt 8 e. i vedtaket til fordel for forslag fra de ansattevalgte styremedlemmer.

9. Styret anmoder Helseforetakenes Luftambulansetjeneste ANS om å foreta en kritisk gjennomgang av virksomheten med tanke på mer effektiv drift.

Enstemmig vedtatt.

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til nytt punkt 3 i vedtaket:

For å tilpasse aktiviteten og kostnadene til bevilget ramme skal helseforetakene utarbeide og styrebehandle konkrete tiltaksplaner for å oppnå resultatkrav. Kravet om redusert årsverksforbruk fra foretaksmøtene i september 2006 skal i utgangspunktet realiseres, men må sees i sammenheng med de pålegg som er gitt fra arbeidstilsynet etter God Vakt! kampanjen i 2005.

Tiltaksplanene skal:

- beskrive tiltak, effekt og konsekvenser for tjenestetilbud
- beskrive lukking av pålegg fra arbeidstilsynet knyttet til krav om balanse mellom oppgaver og bemanning og mellomlederens arbeidssituasjon
- konsekvenser for ansatte
- vise planlagt fremdrift i tid
- redegjøre for og presisere internt gjennomføringsansvar

Helseforetakene skal rapportere på disse tiltaksplanene i de månedlige økonomirapportene. Planene må drøftes med TV og behandles i AMU.

Enstemmig vedtatt.

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til endringer og tillegg i punkt 8 i vedtaket:

- d. Helseforetakene skal vurdere økning i dagbehandling og omdisponering av senger fra kirurgi til medisin. Ved de minste sykehusene skal det vurderes å etablere felles medisinsk/kirurgis sengepost.

Enstemmig vedtatt.

- e. Omstillingsarbeidet skal behandles som en arbeidsmiljøsak i helseforetakenes Arbeidsmiljøutvalg (AMU), følge de overordnede retningslinjer for omstilling i Helse Nord, og så langt som mulig skje gjennom andre tiltak enn ved oppsigelser av ansatte.

Enstemmig vedtatt.

- f. Helseforetakene må følge sykefraværet nøye, iverksette tiltak for å forebygge dette, samt tiltak for oppfølging av de sykemeldte.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styringsmålet til helseforetakene fastsettes til 126,7 mill. kr. i underskudd.

Resultatmål (alle tall i 1000 kr)	2007
Finnmark	14 700
UNN	68 900
NLSH	35 800
Helgeland	9 300
RHF	-
Apoteket	(2 000)
Sum	126 700

Enstemmig vedtatt.

2. Styret er kjent med at økonomiske omstillingskrav for 2007 vil få konsekvenser for pasienttilbudet og ansatte. Fullstendig tiltaksplan med konsekvensvurderinger legges fram for styret sammen med konsolidert budsjett i februar 2007. For å sikre en realistisk omstillingsprosess vil styret be eier om et utsatt balansekrav på 250 mill. kroner.

Enstemmig vedtatt.

3. For å tilpasse aktiviteten og kostnadene til bevilget ramme skal helseforetakene utarbeide og styrebehandle konkrete tiltaksplaner for å oppnå resultatkrav. Kravet om redusert årsverksforbruk fra foretaksmøtene i september 2006 skal i utgangspunktet realiseres, men må sees i sammenheng med de pålegg som er gitt fra arbeidstilsynet etter God Vakt! kampanjen i 2005.

Tiltaksplanene skal:

- beskrive tiltak, effekt og konsekvenser for tjenestetilbud
- beskrive lukking av pålegg fra arbeidstilsynet knyttet til krav om balanse mellom oppgaver og bemanning og mellomlederens arbeidssituasjon
- konsekvenser for ansatte
- vise planlagt fremdrift i tid
- redegjøre for og presisere internt gjennomføringsansvar

Helseforetakene skal rapportere på disse tiltaksplanene i de månedlige økonomirapportene. Planene må drøftes med TV og behandles i AMU.

Enstemmig vedtatt.

4. Aktivitetsnivået innen somatikk skal for Helse Nord samlet, opprettholdes på plannivå for 2006. Aktivitetsnivået vil følges nøye i 2007. Dersom kravet fører til uakseptabel endring i ventetid vil aktivitetsmålene revurderes. Aktivitetsnivået innen psykisk helsevern økes i samsvar med økt ressurstilførsel i opptrappingsplanen og tiltaksplan for psykisk helsevern. Resultatkrav fastsatt for konsultasjoner/tiltak per behandler per dag i psykisk helsevern opprettholdes.

Enstemmig vedtatt.

5. Styret i Helse Nord RHF vil understreke at en av forutsetningene for å kunne realisere prioriteringene og oppnå kravet om balanse er et moderat lønnsoppgjør i 2007.

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

6. Basisramme og øremerkede tilskudd for 2007 fastsettes i henhold til vedlegg 1.

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

7. Investeringsrammen fastsettes til totalt 550 mill. kr. for Helse Nord under forutsetning av en låneramme på 300 mill. kr. Investeringsrammen fordeles slik per helseforetak:

• Helse Finnmark HF	78,6 mill. kr.
• Universitetssykehuset Nord-Norge HF	192,5 mill. kr.
• Nordlandssykehuset HF	195,1 mill. kr.
• Helgelandssykehuset HF	47,3 mill. kr.
• Sykehusapotek Nord HF	1,5 mill. kr.
• Helse Nord RHF	35,0 mill. kr.
Sum ramme 2007	550,00 mill. kr.

Investeringsrammen fordeles per investeringskategori i samsvar med spesifikasjon i vedlegg 2 til utredningen.

Enstemmig vedtatt.

8. Helseforetakene skal legge følgende premisser til grunn i planlegging og budsjettering for 2007:

- a. Prioriteringsforskriften skal brukes aktivt både innen det enkelte fagområde og mellom fagområder. Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp skal prioriteres. For pasienter uten slik rett kan lengre ventetider aksepteres.

Enstemmig vedtatt.

- b. Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal ivareta regionfunksjonene i tråd med prioriteringsforskriften.

Enstemmig vedtatt.

- c. Tilbudet til eldre og kronisk syke samt tilbudene i rusomsorgen og psykisk helsevern skal i størst mulig grad skjermes i omstillingsarbeidet. Lokalsykehusene skal spesielt utvikle sine tilbud slik at disse pasientgruppene ivaretas.

Enstemmig vedtatt.

- d. Helseforetakene skal vurdere økning i dagbehandling og omdisponering av senger fra kirurgi til medisin. Ved de minste sykehusene skal det vurderes å etablere felles medisinsk/kirurgis sengepost.

Enstemmig vedtatt.

- e. Omstillingsarbeidet skal behandles som en arbeidsmiljøsak i helseforetakenes Arbeidsmiljøutvalg (AMU), følge de overordnede retningslinjer for omstilling i Helse Nord, og så langt som mulig skje gjennom andre tiltak enn ved oppsigelser av ansatte.

Enstemmig vedtatt.

- f. Helseforetakene må følge sykefraværet nøye, iverksette tiltak for å forebygge dette, samt tiltak for oppfølging av de sykemeldte.

Enstemmig vedtatt.

9. Styret anmoder Helseforetakenes Luftambulansetjeneste ANS om å foreta en kritisk gjennomgang av virksomheten med tanke på mer effektiv drift.

Enstemmig vedtatt.

Protokolltilførsel til styresak 101-2006 – stemmeforklaring:

De ansattes valgte i Helse Nord RHF konstaterer at konserntillitsvalgte og Helse Nord beklager at vi nok en gang må henvise til et manglende samsvar mellom de helsepolitiske mål og den økonomiske rammen som stilles til rådighet av eier.

Samtidig vil vi gi Helse Nord anerkjennelse for at de nå tar inn over seg at de omstillingsutfordringer vi står overfor i det inneværende år er så omfattende at det vil gå ut over det tjenestetilbudet vi skal levere befolkningen, arbeidsforholdene for de ansatte og de nødvendige investeringer vi må gjøre for å sikre et fullverdig tjenestetilbud til befolkningen i landsdelen også i fremtiden.

De ansattes representanter er imidlertid av den oppfatning at dokumentet som ligger til grunn for helsepolitisk bestilling og budsjett 2007 i for liten grad tar inn over seg de økonomiske omstillingsutfordringer vi står overfor det kommende året. Resultatutviklingen i helseforetakene er fortsatt negativ til tross for nye tiltak som resultat av foretaksmøter gjennomført i september. Tekniske forhold som redusert arbeidsgiveravgift og reduserte kostnader til pensjon har heller ikke bedret prognosen for 2006. I tillegg kommer de økonomiske utfordringer eier pålegger oss i 2007.

Helseforetakene har til nå ikke klart å identifisere tiltak som tar inn over seg hele den omstillingsutfordringen vi står overfor. Det er i tillegg stor usikkerhet rundt realismen i de innsparingstiltakene de beskriver og det er ikke beskrevet hvilke konsekvenser disse innsparingene vil få for tjenestetilbudet og for de ansatte.

Kirsti Jacobsen /s/

Kari B. Sandnes /s/

Stig-Arild Stenersen /s/

STYRESAK 102-2006 INNSPILL TIL STATSBUJSJETT 2008

Administrasjonen la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret erkjenner at befolkningsutviklingen og fagutviklingen medfører behov for vekst i aktivitetsnivået i pasientbehandlingen også i somatikken og dermed i statsbudsjettet for 2008.

Administrasjonen trakk sitt forslag til punkt 1 i vedtaket til fordel for forslag fra de ansattevalgte styremedlemmer (første setning).

2. I arbeidet med framtidig nasjonal inntektsfordeling vil styret særlig understreke behovet for å dokumentere strukturkostnadene, få vurdert geografi- og avstandsproblematikken og konsekvensene av en negativ folketallsutvikling.

Administrasjonen trakk sitt forslag til punkt 2 i vedtaket til fordel for forslag fra de ansattevalgte styremedlemmer.

3. Styret støtter de fremlagte innspill til endringer i statsbudsjettet for 2008 og understreker at årlige investeringer på minst 750 millioner kroner er nødvendig for å realisere målene for pasientbehandlingen.

Administrasjonen trakk sitt forslag til punkt 3 i vedtaket til fordel for forslag fra de ansattevalgte styremedlemmer.

4. Styret vil understreke behovet for forutsigbarhet omkring sentrale rammebetingelser og at
 - det snarest redegjøres for hvilke prinsipper en vil legge til grunn for innfasing av en ekstra milliard til helseregionene i perioden.
 - lånerammene fastlegges for en lengre periode. Minimum bør lånerammen være klar senest juni året før låneopptak
 - frist for årlig melding avstemmes med frist for regnskap. Vi bør ta sikte på å gjennomføre regnskapsavslutning i regionene før 15. mars. Frist årlig melding bør utsettes til samme dato.

Enstemmig vedtatt.

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til punkt 1 i vedtaket:

Styret erkjenner at befolkningsutviklingen og fagutviklingen medfører behov for vekst i aktivitetsnivået i pasientbehandlingen, både innenfor somatikk, rus og psykiatri, og det er dermed et behov for økte basisrammer i statsbudsjettet for 2008.

Enstemmig vedtatt.

Det må være samsvar mellom de helsepolitiske mål og den økonomiske rammen som stilles til rådighet av eier.

Vedtatt med seks mot tre stemmer (Bjørn Kaldhol, Mona Søndena og Terje Olsen).

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til endring i punkt 2 i vedtaket:

I arbeidet med framtidig nasjonal inntektsfordeling vil styret særlig understreke behovet for å dokumentere strukturkostnadene, få vurdert geografi- og avstandsproblematikken, konsekvensene av en negativ folketallsutvikling og befolknings sammensetning.

Enstemmig vedtatt.

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til punkt 3 i vedtaket:

Styret støtter de fremlagte innspill til endringer i statsbudsjettet for 2008. I tillegg vil styret påpeke de utfordringene Helse Nord har knyttet til sykefravær, samt pålegg fra arbeidstilsynets kampanje God Vakt!. Spesialisthelsetjenesten har videre et reelt behov for tilføring av omstillingsmidler slik at fokus kan settes på kvalitet og funksjonsfordeling. Det er videre behov for å få på plass takster for telemedisinsk tjenester, for sykestueplasser, og for ambulerende tjenester fra annet helsepersonell enn leger og psykologspesialister. Styret vil understreke at årlige investeringer på minst 750 millioner kroner er nødvendig for å realisere målene om et likeverdig pasienttilbud.

Enstemmig vedtatt.

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til nytt punkt 5 i vedtaket:

Styret vil påpeke at det er for lite fokus på kvalitet og faglig forsvarlighet fra eiers side. Spesialisthelsetjenesten er først og fremst en kompetansevirksomhet der kvalitet og faglig forsvarlighet må ha et høyt fokus – ikke bare krav om økonomisk balanse.

Forslaget falt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

Styrets vedtak:

1. Styret erkjenner at befolkningsutviklingen og fagutviklingen medfører behov for vekst i aktivitetsnivået i pasientbehandlingen, både innenfor somatikk, rus og psykiatri, og det er dermed et behov for økte basisrammer i statsbudsjettet for 2008.

Enstemmig vedtatt.

Det må være samsvar mellom de helsepolitiske mål og den økonomiske rammen som stilles til rådighet av eier.

Vedtatt med seks mot tre stemmer (Bjørn Kaldhol, Mona Søndena og Terje Olsen).

2. I arbeidet med framtidig nasjonal inntektsfordeling vil styret særlig understreke behovet for å dokumentere strukturkostnadene, få vurdert geografi- og avstandsproblematikken, konsekvensene av en negativ folketallsutvikling og befolknings sammensetning.

Enstemmig vedtatt.

3. Styret støtter de fremlagte innspill til endringer i statsbudsjettet for 2008. I tillegg vil styret påpeke de utfordringene Helse Nord har knyttet til sykefravær, samt pålegg fra arbeidstilsynets kampanje God Vakt!. Spesialisthelsetjenesten har videre et reelt behov for tilføring av omstillingsmidler slik at fokus kan settes på kvalitet og funksjonsfordeling. Det er videre behov for å få på plass takster for telemedisinsk tjenester, for sykestueplasser, og for ambulerende tjenester fra annet helsepersonell enn leger og psykologspesialister. Styret vil understreke at årlige investeringer på minst 750 millioner kroner er nødvendig for å realisere målene om et likeverdig pasienttilbud.

Enstemmig vedtatt

4. Styret vil understreke behovet for forutsigbarhet omkring sentrale rammebetingelser og at
- det snarest redegjøres for hvilke prinsipper en vil legge til grunn for innfasing av en ekstra milliard til helseregionene i perioden.
 - lånerammene fastlegges for en lengre periode. Minimum bør lånerammen være klar senest juni året før låneopptak
 - frist for årlig melding avstemmes med frist for regnskap. Vi bør ta sikte på å gjennomføre regnskapsavslutning i regionene før 15. mars. Frist årlig melding bør utsettes til samme dato.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 103-2006 UTVIDELSE LÅNERAMMER OG KASSAKREDITT

Styrets vedtak:

1. Styret ber om at Helse Nord RHF søker Helse- og omsorgsdepartementet og hovedbankforbindelse om en kassakredittramme på 500 mill. kr.
2. Styret ber om at Helse Nord RHF søker Helse- og omsorgsdepartementet om å øke totale lånerammer til 2,5 mrd, hvorav 1,7 mrd til investeringsformål og 0,8 mrd til driftskreditt.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 104-2006 REVISJON AV INTERNE LÅNERAMMER OG KASSAKREDITT

Styrets vedtak:

Styret vedtar lånerammer i tråd med saksutredningen. Rammene effektueres når styrevedtak fra helseforetakene foreligger.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 105-2006 VALG AV REVISOR

*Saken ble behandlet unntatt offentlighet, jf. Offl § 5.2b.
Styresaken ble ettersendt.*

Styrets vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tilrår overfor foretaksmøtet i Helse Nord RHF at tilbudet fra Ernst & Young antas, og at dette firmaet dermed velges som revisor for foretaksgruppen i Helse Nord RHF.

Enstemmig vedtatt.

**STYRESAK 106-2006 HÅLOGALANDSSYKEHUSET HF, NY
ORGANISERING – RAPPORT
DELPROSJEKT SOMATIKK/MEDISINSK
SERVICE**

Administrasjonen la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Sykehusene i Harstad og Narvik skal videreutvikle og styrke tilbudet til prioriterte grupper pasienter; eldre med sammensatte lidelser, kronisk syke og pasienter med psykiske lidelser og rusproblemer. Generell kirurgisk og indremedisinsk akuttberedskap skal opprettholdes ved begge lokalsykehusene.

Administrasjonen trakk sitt forslag til punkt 1 i vedtaket til fordel for forslag fra de ansattevalgte styremedlemmer.

2. Den spesialiserte akuttberedskapen innen ortopedi (spesialisert bakvakt) skal ivaretas av sykehusene i Harstad og Tromsø. Det ortopediske og generell-kirurgiske fagmiljøet ved nye UNN må samarbeide slik at enkle ortopediske skader fortsatt kan behandles i Narvik og slik at mer alvorlige skader blir stabilisert før transport og endelig behandling i Harstad eller Tromsø.

Vedtatt med seks mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

3. Den elektive virksomheten innen døgnbehandling for ØNH-sykdommer flyttes til Harstad. Dagkirurgisk virksomhet foreslås opprettholdt i Narvik i regi av helseforetaket

Vedtatt med fem mot fire stemmer (Grete Bang, Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

4. Kirurgiske senger reduseres med totalt ti senger i Harstad og Narvik for å legge til rette for økt dagkirurgisk virksomhet og det opprettes fem hotellsenger ved hver av fødeavdelingene.

Administrasjonen trakk sitt forslag til punkt 4 i vedtaket til fordel for forslag fra styremedlemmer Mona Søndena, Terje Olsen, Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen.

5. Bemanningen ved de kirurgiske avdelingene på sykehusene i Harstad og Narvik reduseres i tråd med saksfremlegget.

Administrasjonen trakk sitt forslag til punkt 5 i vedtaket til fordel for forslag fra styremedlemmer Mona Søndena, Terje Olsen, Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen.

6. Universitetssykehuset Nord-Norge HF anbefales å si opp lokale avtaler om privatpraksis i lokalsykehusenes lokaler.

Enstemmig vedtatt.

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til nytt punkt 1-3 i vedtaket:

1. Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal videreutvikle og styrke lokalsykehusstilbudet til prioriterte grupper pasienter; eldre med sammensatte lidelser, kronisk syke og pasienter med psykiske lidelser og rusproblemer. Generell kirurgi og indremedisinsk akuttberedskap skal opprettholdes ved sykehusene i Harstad og Narvik.

Enstemmig vedtatt.

2. Styret ber nye UNN gjøre en totalvurdering knyttet til fagfeltet ortopedi, både elektiv funksjonsfordeling og akuttberedskap innen 01.05.07.

Forslaget falt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

3. Styret ber nye UNN gjøre en totalvurdering knyttet til fagfeltet ØHN, både når det gjelder elektiv funksjonsfordeling og akuttberedskap innen 01.05.07.

Forslaget falt mot fire stemmer (Grete Bang, Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

Styremedlemmer Mona Søndena, Terje Olsen, Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til nytt punkt 4 og 5 i vedtaket:

4. Det skal legges til rette for økt dagkirurgisk virksomhet i Harstad og Narvik. Nye UNN bes i tillegg gjøre en totalvurdering av behov for kirurgiske og medisinske senger, og fordelingen mellom dem, både i forhold til døgnbehandling, dagbehandling og bruk av hotellsenger. Behov for hotellsenger knyttet til fødeavdelingene må vurderes særskilt.

Enstemmig vedtatt.

5. Nye UNN bes gjøre en totalvurdering av aktivitets- og bemanningsplaner ved de kirurgiske sengepostene, slik at oppgaver og bemanning kommer i balanse.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal videreutvikle og styrke lokalsykehusstilbudet til prioriterte grupper pasienter; eldre med sammensatte lidelser, kronisk syke og pasienter med psykiske lidelser og rusproblemer. Generell kirurgi og indremedisinsk akuttberedskap skal opprettholdes ved sykehusene i Harstad og Narvik.

Enstemmig vedtatt.

2. Den spesialiserte akuttberedskapen innen ortopedi (spesialisert bakvakt) skal ivaretas av sykehusene i Harstad og Tromsø. Det ortopediske og generell-kirurgiske fagmiljøet ved nye UNN må samarbeide slik at enkle ortopediske skader fortsatt kan behandles i Narvik og slik at mer alvorlige skader blir stabilisert før transport og endelig behandling i Harstad eller Tromsø.

Vedtatt med seks mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

3. Den elektive virksomheten innen døgnbehandling for ØNH-sykdommer flyttes til Harstad. Dagkirurgisk virksomhet foreslås opprettholdt i Narvik i regi av helseforetaket

Vedtatt med fem mot fire stemmer (Grete Bang, Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

4. Det skal legges til rette for økt dagkirurgisk virksomhet i Harstad og Narvik. Nye UNN bes i tillegg gjøre en totalvurdering av behov for kirurgiske og medisinske senger, og fordelingen mellom dem, både i forhold til døgnbehandling, dagbehandling og bruk av hotellsenger. Behov for hotellsenger knyttet til fødeavdelingene må vurderes særskilt.

Enstemmig vedtatt.

5. Nye UNN bes gjøre en totalvurdering av aktivitets- og bemanningsplaner ved de kirurgiske sengepostene, slik at oppgaver og bemanning kommer i balanse.

Enstemmig vedtatt.

6. Universitetssykehuset Nord-Norge HF anbefales å si opp lokale avtaler om privatpraksis i lokalsykehusenes lokaler.

Enstemmig vedtatt.

Protokolltilførsel til styresak 106-2006 – stemmeforklaring:

Rapporten fra delprosjekt somatikk og medisinsk service lider under usikkerheten og uenigheten rundt datagrunnlaget og at "nye UNN" som helhet ikke omfattes av rapporten. Det er derfor ikke mulig å synliggjøre konsekvenser av administrerende direktørs forslag til vedtak, i vedtaks punkt 2 og 3 for tjenestetilbudet til befolkningen, arbeidsforholdene til de ansatte og de økonomiske konsekvensene av at man får en endring av pasientstrømmene. Videre synliggjøres ingen synergieffekter, noe vi ansattes representanter i styret for Helse Nord RHF oppfatter var en viktig målsetting for prosjektet.

Vi mener avslutningsvis at prosjektet burde komme med forslag til tiltak av mer overordnet karakter og at identifisering av eventuelt overtallige må gjøres i linjen etter at nødvendige omstillinger og tilrettelegginger er gjennomført.

Kirsti Jacobsen /s/

Kari B. Sandnes /s/

Stig-Arild Stenersen /s/

STYRESAK 107-2006 HÅLOGALANDSSYKEHUSET HF, NY ORGANISERING – RAPPORT DELPROSJEKT PSYKISK HELSEVERN

Styrets vedtak:

Rapport fra delprosjekt psykisk helsevern til styret i Helse Nord RHF tas til etterretning og følgende beslutninger skal gjelde fra 01.01.07:

1. Pasienter over 18 år fra Ofoten med behov for sykehusinnleggelse opprettholder sitt tilbud ved Nordlandssykehuset HF, Sentralsykehusklinikk for voksenpsykiatri. Dette inntil Universitetssykehuset Nord-Norge HF har fått realisert nødvendig kapasitetsøkning. Hva angår sikkerhetspsykiatri, vil en måtte se kapasiteten regionalt under ett.
2. For at Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal kunne ivareta sentralsykehusfunksjoner innen barne- og ungdomspsykiatri for pasienter fra Ofoten-området, må kapasiteten økes tilsvarende dagens bruk av Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved Nordlandssykehuset HF. Fram til kapasitetsutvidelsen er mulig gjort ivaretas disse pasientene, som før, ved Nordlandssykehuset HF.
3. Hamarøy kommune og Tysfjords vestsida blir del av Nordlandssykehuset HF's ansvarsområde. Tysfjords østside blir del av Universitetssykehuset Nord-Norge HF's ansvarsområde. Den praktiske gjennomføringen avklares i samarbeid mellom Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF og kommunen.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 108-2006 HÅLOGALANDSSYKEHUSET HF, NY ORGANISERING – RAPPORT DELPROSJEKT SLAGREHABILITERING

Styrets vedtak:

1. Lødingen rehabiliteringssenter opprettholdes som spesialisthelsetjeneste fram til investeringene i Nordlandssykehuset er gjennomført.
2. Lødingen rehabiliteringssenter skal behandle pasienter fra opptaksområdene til nye Universitetssykehuset Nord-Norge HF og nye Nordlandssykehuset HF, jfr. nåværende praksis.
3. Helse Nord RHF vil delta i et samarbeids- og omstillingsprosjekt med Lødingen kommune med sikte på å etablere Lødingen rehabiliteringssenter som et interkommunalt helsetjenestetilbud fra 2011. Lødingen kommune må være ansvarshavende for prosjektet.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 109-2006 SLUTTRAPPORT, FASE 0 FELLES UTREDNING OM SAMARBEID KNYTTET TIL STABS- OG STØTTEFUNKSJONER

Saken ble trukket av administrasjonen i Helse Nord RHF.

STYRESAK 110-2006 OPPNEVNING AV KONTROLLKOMITÉ I HELSE NORD RHF

Styrets vedtak:

1. Følgende styrerepresentanter oppnevnes til medlemmer av kontrollkomiteen med virkning fra 1. januar 2007:

Grete Bang
Terje Olsen
Trude Husjord
Stig-Arild Stenersen, vararepresentant (fastmøtende)

2. Grete Bang velges som leder for kontrollkomiteen.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 111-2006 ARBEIDSTILSYNETS PROSJEKTRAPPORT – GOD VAKT, ARBEIDSMILJØ I SYKEHUS

Administrasjonen la frem følgende forslag til styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar gjennomgangen av Arbeidstilsynets prosjektrapport – God Vakt, Arbeidsmiljø i sykehus til orientering.

Enstemmig vedtatt.

2. Det konstateres at utfordringene knyttet til avvikene er store, men at planarbeid og tiltak for å lukke dem er godt i gang.

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

3. Styret ønsker fremlagt en helhetlig strategi for HMS-området høsten 2007, i god tid før Arbeidstilsynets kontrolltilsyn i 2008.

Enstemmig vedtatt.

4. Styret ber administrasjonen følge opp HF-ene i forhold til prioritering av lukking av avvik, og at styret holdes løpende orientert.

Enstemmig vedtatt.

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til endringer i punkt 2 i vedtaket:

Det konstateres at utfordringene knyttet til avvikene er store. Styret er særlig bekymret for påleggene knyttet til balansen mellom oppgaver og bemanning, og mellomlederens arbeidssituasjon. Styret ber derfor administrasjonen om en analyse av dagens situasjon, og hvilke kostnader som vil kunne påregnes for lukking av disse påleggene.

Forslaget falt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

Styremedlemmer Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen fremmet følgende forslag til nytt punkt 4 i vedtaket:

Styret ber administrasjonen følge opp HF-ene i forhold til prioritering av lukking av avvik, og at styret holdes løpende orientert.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar gjennomgangen av Arbeidstilsynets prosjektrapport – God Vakt, Arbeidsmiljø i sykehus til orientering.

Enstemmig vedtatt.

2. Det konstateres at utfordringene knyttet til avvikene er store, men at planarbeid og tiltak for å lukke dem er godt i gang.

Vedtatt mot tre stemmer (Kirsti Jacobsen, Kari B. Sandnes og Stig-Arild Stenersen).

3. Styret ønsker fremlagt en helhetlig strategi for HMS-området høsten 2007, i god tid før Arbeidstilsynets kontrolltilsyn i 2008.

Enstemmig vedtatt.

4. Styret ber administrasjonen følge opp HF-ene i forhold til prioritering av lukking av avvik, og at styret holdes løpende orientert.

Enstemmig vedtatt.

**STYRESAK 112-2006 REGIONALT BRUKERUTVALG 2006-2008 –
OPPNEVNING AV VARAREPRESENTANTER,
ENDELIG LISTE**

Styrets vedtak:

I henhold til vedtak i styresak 74-2006 etableres en ordning med vararepresentanter til Regionalt brukerutvalg. Vararepresentantene velges i rekkefølge og med det antall vararepresentanter for hver gruppe som har forslagsrett. Vararepresentanter fra FFO, fylkeseldreråd og satsingsområde rus ble oppnevnt i styresak 74-2006.

Med dette oppnevnes følgende som vararepresentanter for SAFO:

- Ellen Mentzoni, Tromsø
- Kristin Solberg, Tromsø

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 113-2006 EVALUERING OG OMORGANISERING AV SENTER FOR ALDERSFORSKNING

Styrets vedtak:

1. Styret tar oppsummeringen av evalueringen av SAT til etterretning og støtter administrerende direktørs vurdering av den.
2. Styret vurderer det som riktig å fortsatt prioritere aldersforskningen gjennom videreføring av SAT og finner det ønskelig å styrke den medisinske faglige delen av forskningen.
3. Forskningen innen rehabilitering og samhandling med spesialisthelsetjenesten videreføres uten endringer.
4. Styret vedtar at SAT blir et senter knyttet til Det medisinske fakultet ved universitetet.
5. Arbeidsgiveransvaret for ansatte og administrasjon av senteret overføres til universitetet.
6. Administrasjonen i Helse Nord RHF får fullmakt til å inngå en samarbeidsavtale med universitetet om videre drift av SAT.
7. Helse Nord RHF viderefører finansiering av SAT på dagens nivå.
8. Forskningsaktiviteten ved SAT videreføres som et av seks forskningsprogrammer underlagt USAM og forskningsmidlene skal fortsatt inngå i USAM's samlede utlysning og tildeling av forskningsmidler fra Helse Nord.
9. Organiseringen evalueres etter ett års drift.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 114-2006 ORIENTERINGSSAKER

Det ble gitt orientering om arbeidet med følgende saker:

1. Informasjon fra styreleder til styret – *mundlig*
 - Helse Finnmark HF – styret
Saken ble behandlet unntatt off., jf. Offl. § 5.
 - Universitetssykehuset Nord-Norge HF – styret
Saken ble behandlet unntatt off., jf. Offl. § 5.
2. Informasjon fra adm. direktør til styret – *mundlig*
 - Økonomisk status i Helse Nord
 - Møte med Helse- og omsorgsdepartementet – oppfølgingsmøte økonomi 2006, budsjett 2007 m. m., den 5. desember 2006
 - Samlerapport fra landsomfattende tilsyn med tverrfaglige tjenester til rusmisbrukere: fire avvik og åtte merknader i Helse Nord
 - Samlerapporter fra landsomfattende tilsyn i spesialisthelsetjenesten: Barnehabilitering – tilrådning om styrking av fagmiljøet m. m.
 - Brev fra Helsetilsynet i Troms av 29. november 2006 – anmodning om å bli holdt orientert vedr. intensivkapasiteten ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF
 - Bankanbud – orientering om prosess, fremdrift m. m.
 - Avtale mellom helsemyndighetene i Nord-Russland og Helse Nord RHF

- Møte i Universitetssamarbeidet, den 27. november 2006
 - Brønnøysundregistrene – registrering av styret i Helse Nord RHF. Klagen er oversendt til Nærings- og handelsdepartementet.
 - Avgjørelse i KOFA: Helse Nord RHF har fått medhold i en klage fra drosjeeiere i Steigen. Begrunnelse: Saken er ubegrunnet eller kan klart ikke føre frem.
 - Hattfjelldal Taxi har trukket søksmålet mot Helse Nord RHF, ref. orientering i styremøte, den 8. november 2006 – styresak 93-2006/2, strekpunkt 15.
 - Nordland Taxi har i brev til Helse Nord RHF meddelt at de vil anlegge sak mot RHF-et. Saken gjelder forståelsen av kontraktens vilkår og priser.
 - Norovirus-utbrudd ved Hålogalandssykehuset HF Narvik
 - Viken senter – overtagelse, økonomi, bestilling av tjenester
3. Seniorpolitikk i Helse Nord

Styrets vedtak:

Framlagte saker taes til orientering.

Styresak 114-2006/2 Informasjon fra adm. direktør, strekpunkt 5: I forhold til sørge-for-ansvaret ber styret om at administrasjonen i Helse Nord RHF legger frem en redegjørelse i neste styremøte, hvordan situasjonen vedr. intensivkapasiteten ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF søkes løst, på kort og lang sikt.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 115-2006 REFERATSAKER

Det ble referert fra følgende saker:

1. Brev fra Brukerutvalget i Helse Finnmark HF av 13. november 2006 ad. bestilling av pasientreiser
2. Brev fra Tromsø Fylkeskommune v/Fylkesrådet av 16. november 2006 ad. konsekvenser for medisinerutdanninga i Tromsø
3. Brev fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF, avd. for fysikalsk medisin og rehabilitering av 26. november 2006 ad. rehabilitering i nord eller bakerst i køen?
4. Brev fra Brukerutvalget ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF av 30. november 2006 ad. konsekvenser for pasienter og pårørende som en følge av de pålagte budsjettmessige nedskjæringene på UNN
5. Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 4. desember 2006 ad. praktisering av åpne styremøter
6. Brev fra ordføreren i Karasjok Kommune av 6. desember 2006 ad. Spesialistlegesenteret i Karasjok
7. Brev fra fagforeninger i Hålogalandssykehuset HF ved foretakstillitsvalgte og hovedverneombud av 5. desember 2006 ad. Hålogalandssykehuset HF, ny organisering – høringssvar
Kopi av brevet ble ettersendt.
8. Drøftingsprotokoll av 6. desember 2006 ad. Hålogalandssykehuset HF, ny organisering – delprosjekter somatikk, psykisk helsevern og slagrehabilitering
Kopi av protokollen ble ettersendt.
9. Brev fra Høgskolen i Narvik, mottatt 8. desember 2006 ad. Prosjekt Sykehushaugen i Narvik må prioriteres!
Kopi av brevet ble ettersendt.

10. Drøftingsprotokoll av 5. desember 2006 ad. Investeringsplan 2007-2016 og Helsepolitisk bestilling og budsjett 2007
Kopi av protokollen ble ettersendt.
11. Brev fra Narvik Næringsforum av 4. desember 2006 ad. anmodning om prioritet for Nye Narvik Sykehus fra 2008
Kopi av brevet ble lagt frem ved møtestart.
12. Uttalelse fra brukerutvalget ved Narvik sykehus av 7. desember 2006 ad. investeringer til prosjekt Sykehusaugen
Kopi av uttalelsen ble lagt frem ved møtestart.
13. Uttalelse fra Nordland Fylkesting – oversendt 11. desember 2006 ad. behold fødestua i Brønnøy
Kopi av uttalelsen ble lagt frem ved møtestart.
14. Uttalelse fra Nordland Fylkesting – oversendt 11. desember 2006 ad. nei til nedbygging av tilbudet ved Narvik sykehus
Kopi av uttalelsen ble lagt frem ved møtestart.
15. Uttalelse fra Ofoten Regionråd av 11. desember 2006 ad. sykehusstilbudet i Narvik, behov for oppgradering og modernisering
Kopi av uttalelsen ble lagt frem ved møtestart.
16. Brev fra Narvik Kommune av 8. desember 2006 ad. Prosjekt Sykehusaugen i Narvik – melding om vedtak
Kopi av brevet ble lagt frem ved møtestart.

Styrets vedtak:

Framlagte saker taes til orientering.

Enstemmig vedtatt.

STYRESAK 116-2006 EVENTUELT

Ingen saker ble fremmet.

**STYRESAK 117-2006 VALG AV STYRET I HELSE FINNMARK HF,
JF. HELSEFORETAKSLOVEN § 21**

Sakspapirene ble lagt frem ved møtestart.

Saken ble behandlet i lukket møte, jf. § Offl. § 5.

Styrets vedtak:

1. For perioden 1. januar 2007 til avholdelse av foretaksmøte i juni 2008 velges følgende styret i Helse Finnmark HF:
 - Ketil Holmgren, Hammerfest
 - Irene Skiri, Helse Nord RHF
 - Jostein Tørstad, fastlege Sør-Varanger
 - Inger Lise Balandin (AP), Alta, politiker
 - Staal Nilsen (FrP), Sør-Varanger, flygelederassistent
 - Ragnhild Nystad (Sametinget), Karasjok, prosjektmedarbeider i kommunen
 - Ulf Syversen (AP), Nordkapp, ordfører

2. Som styreleder velges Ketil Holmgren, og som nestleder velges Irene Skiri.

Enstemmig vedtatt.

Bodø, den 13. desember 2006

*godkjent av Bjørn Kaldhol,
i etterkant av styremøtet,
den 13DES2006 – kl. 12.30*

Bjørn Kaldhol