

Presseprotokoll

Vår ref.
2010/242-79/012

Referent/dir.tlf.:
Karin Paulke, 75 51 29 36

Sted/Dato:
Bodø, 12.11.2010

Møtetype:	Styremøte i Helse Nord RHF
Møtedato:	12. november 2010 – kl. 10.15
Møtested:	Telefon-/videomøte

Tilstede:

Navn:	
Bjørn Kaldhol	styreleder
Inger Lise Strøm	nestleder
Alf E. Jacobsen	styremedlem
Inge Myrvoll	styremedlem
Inger Jørstad	styremedlem
Kari Jørgensen	styremedlem
Terje Olsen	styremedlem
Trygve Myrvang	styremedlem
Sissel Alterskjær	styremedlem
Kari B. Sandnes	styremedlem
Fredrik Sund	styremedlem
Ann-Mari Jenssen	styremedlem
Mildrid Pedersen	observatør fra Regionalt Brukerutvalg

Forfall:

Navn:	
Line Miriam Sandberg	styremedlem

Fra administrasjonen:

Navn:	
Lars Vorland	adm. direktør
Karin Paulke	administrasjonsleder
Kristian I. Fanghol	informasjonsdirektør
Jan Norum	fagdirektør
Trude Grønlund	faggruppetleder
Anca Heyd	rådgiver

Styresak 112-2010 Godkjenning av innkalling og saksliste

- Sak 112-2010 Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 113-2010 Regional plan for en helhetlig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Helse Nord – konsekvenser av forslag til nasjonale kvalitetskrav, oppfølging av styresak 60-2009/3 og styresak 56-2010
Sakspapirene var ettersendt.

Styrets vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

Styresak 113-2010 Regional plan for en helhetlig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Helse Nord – konsekvenser av forslag til nasjonale kvalitetskrav, oppfølging av styresak 60-2009/3 og styresak 56-2010

Sakspapirene var ettersendt.

Ved møtestart ble det lagt frem følgende dokumenter i denne saken:

- Kopi av brev fra Lofotrådet av 11. november 2010 ad. Regional plan for en helhetlig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Helse Nord – konsekvenser av forslag til nasjonale kvalitetskrav
- Kopi av e-post fra Sanitetskvinnene i Lofoten av 11. november 2010 ad. Ikke rør Fødetilbudet ved Nordlandssykehuset Lofoten!

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

1. Styret understreker, slik rapporten også påpeker, at vi i dag har en kvalitetsmessig god og desentralisert fødselsomsorg og at det er et mål, med de avstander vi har, å opprettholde en desentralisert fødselsomsorg.
2. Styret konstaterer at de foreslåtte kvalitetskrav fra Helsedirektoratet vil ytterligere bedre kvaliteten på fødselsomsorgen i Helse Nord (følgetjeneste, svangerskapsomsorg, fødsels- og barselomsorg), men vil gjøre noen deler av fødselstilbudet mindre desentralisert. Nasjonale kvalitetskrav som eventuelt innføres, må gi en åpenbar kvalitetsgevinst, dersom man skal kunne forsvare en reduksjon i det desentraliserte fødselstilbudet, selv om man får en styrking av tilbudet i sentrale strøk.
3. Styret vil poengtere at økning i bruk av resurser på dette felt må prioriteres opp mot øvrige behov i helsetjenesten. Styret i Helse Nord RHF stiller spørsmål ved hvilken gevinst som oppnås ved den økte ressursbruken.

4. Under ovennevnte forutsetninger viser styret for øvrig til det framlagte saksforelegg og til de faglige vurderinger i *Regional plan for en helhetlig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Helse Nord – konsekvenser av forslag til nasjonale kvalitetskrav*.
5. *Regional plan for en helhetlig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Helse Nord – konsekvenser av forslag til nasjonale kvalitetskrav* oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.
6. Når nasjonale kvalitetskrav er fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet, vil Helse Nord RHF gjennomføre en endelig behandling av regional plan for svangerskaps- fødsels- og barselomsorgen. Planen vil i tillegg til nasjonale kvalitetskrav også bygge på lokale planer for det enkelte helseforetaks område. En bred høringsrunde til berørte interessenter, deriblant kommunene, vil være en viktig del av arbeidet.

Enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak:

1. Styret understreker, slik rapporten også påpeker, at vi i dag har en kvalitetsmessig god og desentralisert fødselsomsorg og at det er et mål, med de avstander vi har, å opprettholde en desentralisert fødselsomsorg.
2. Styret konstaterer at de foreslåtte kvalitetskrav fra Helsedirektoratet vil ytterligere bedre kvaliteten på fødselsomsorgen i Helse Nord (følgetjeneste, svangerskapsomsorg, fødsels- og barselomsorg), men vil gjøre noen deler av fødselstilbudet mindre desentralisert. Nasjonale kvalitetskrav som eventuelt innføres, må gi en åpenbar kvalitetsgevinst, dersom man skal kunne forsvare en reduksjon i det desentraliserte fødselstilbudet, selv om man får en styrking av tilbudet i sentrale strøk.
3. Styret vil poengtere at økning i bruk av resurser på dette felt må prioriteres opp mot øvrige behov i helsetjenesten. Styret i Helse Nord RHF stiller spørsmål ved hvilken gevinst som oppnås ved den økte ressursbruken.
4. Under ovennevnte forutsetninger viser styret for øvrig til det framlagte saksforelegg og til de faglige vurderinger i *Regional plan for en helhetlig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Helse Nord – konsekvenser av forslag til nasjonale kvalitetskrav*.
5. *Regional plan for en helhetlig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Helse Nord – konsekvenser av forslag til nasjonale kvalitetskrav* oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.
6. Når nasjonale kvalitetskrav er fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet, vil Helse Nord RHF gjennomføre en endelig behandling av regional plan for svangerskaps- fødsels- og barselomsorgen. Planen vil i tillegg til nasjonale kvalitetskrav også bygge på lokale planer for det enkelte helseforetaks område. En bred høringsrunde til berørte interessenter, deriblant kommunene, vil være en viktig del av arbeidet.

Protokolltilførsel til styresak 113-2010:

Regjeringen har gjennom revidert oppdragsdokument 2009 og oppdragsdokument 2010 pålagt de regionale helseforetakene, sammen med berørte kommuner og brukerrepresentanter, å utarbeide en flerårig helhetlig og lokalt tilpasset plan for fødetilbudet i regionen. Helse Nord valgte å vente på den nasjonale rapporten "Et trygt fødetilbud – forslag til kvalitetskrav for fødeinstitusjoner" (april 2010) før arbeidet med planen ble startet. Prosessen kom ikke i gang før i august 2010, noe som har ført til at man har måttet jobbe hurtig med utredningen av konsekvensene av kvalitetskravene. Det har vært et stort tidspress, spesielt for de helseforetaksvise arbeidsgruppene. Tiltakene er ikke forankret i helseforetakene og det har ikke vært noen behandling etter lov- og avtaleverk. Det har ikke vært dialogmøter med kommunene og rapporten har heller ikke vært gjenstand for høring.

Dersom de nasjonale kvalitetskravene blir vedtatt, forutsetter vi en prosess i helseforetakene som sikrer medbestemmelse og forankring, samt at det gjøres risikovurderinger og konsekvensutredninger av tiltak som foreslås.

Sissel Alterskjær /s/ Kari B. Sandnes /s/ Fredrik Sund /s/ Ann-Mari Jenssen /s/

Bodø, den 12. november 2010

*godkjent av Bjørn Kaldhol,
i etterkant av styremøtet,
den 12NOV2010 – kl. 12.13*

Bjørn Kaldhol