

**HELSE MIDT-NORGE RHF  
STYRET**

**MØTEPROTOKOLL**

Møtetid: 16.02.07 kl 1030 - 1645  
Møtested: Helse Midt-Norge, Stjørdal  
Saksnr.: 13/07 – 29/07  
Arkivsaksnr.:

**Møteleder:**

Kolbjørn Almlid

**Møtende medlemmer:**

Kolbjørn Almlid  
Rigmor Austgulen  
Ellen Engdahl  
Bodil Palma Hollingsæter  
Torgeir Dahl (sak 14/07 – 29/07)  
Olav Huseby  
Oskar J. Grimstad  
Tone Sofie Aglen (sak 13/07 – 18/07)  
Dag Rieve Kristiansen (sak 13/07 – 18/07, 22/07 – 27/07)  
Ellen Marie Wøhni  
Ingegjerd S. Sandberg  
Tore Brudeseth

Marianne Bjerke hadde meldt forfall.

**Fra administrasjonen møtte:**

Konst. adm. dir. Jan Eirik Thoresen  
Dir. eierstyring Asbjørn Hofslie  
Stabsdir. Per Holger Broch, referent  
Konst. økonomidir. Mads Einar Berg  
Konst. fagdir. Daniel Haga  
Org.dir. Sveinung Aune (sak 13/07 – 18/07)  
Internrevisjonssjef Gunnar Sørensen (sak 13/07 – 18/07, 23/07 – 26/07)  
Rådgiver Anne-Marie Barane (sak 15/07)  
Rådgiver Reidun Martine Rømo (sak 13/07 – 18/07)  
Ingerid Gunnerød (sak 23-27/07)  
Kommunikasjonsrådgiver Tor Harald Haukås  
Seniorrådgiver Nils Arne Bjordal

**Det regionale brukerutvalget:**

Michael Momyr, Annlaug Stavik og Finn A. Hårstad.

**Merknader til innkallingen:**

Det var ingen merknader til innkallingen.

### **Merknader til møtet:**

Sak 14/07 ble behandlet i lukket møte.

Sakene 23 – 27/07 ble behandlet etter sak 18/07. For øvrig ble sakene behandlet i ordinær rekkefølge.

*Oppdragsdokument 2007 Helse Midt-Norge* ble omdelt i styresamlingen 12.02.07

Følgende dokumenter ble omdelt i møtet:

- Ref. møte i regionalt brukerutvalg 15.02.07
- Protokoll fra foretaksmøtet Helse Midt-Norge RHF den 15.02.07
- Brev fra ordførerne på Sunnmøre av 13.02.07 – sak 18/07
- Notat fra Jostein Holmen, HUNT Biosciences AS, av 07.02.07 – sak 14/07
- Endret innstilling i sak 17/07
- Endret innstilling i sak 27/07

### **Sak 13/07 Underskrift av protokoll**

Protokollen fra møtet den 15.01.06 ble godkjent og underskrevet.

**sak 14/07 Helse Midt-Norge - aksjepost ved stiftelse av selskap                      unnt. off.het §6.2 a**

### **Adm. direktørs innstilling:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF gir sin tilslutning til at det regionale helseforetaket deltar som aksjonær i selskapet HUNT Biosciences AS. Finansiering av aksjekapitalinnskuddet dekkes av allerede innvilgede forskningsmidler, kfr. styresak 84/06

Adm. dir. gis fullmakt til å foreta oppnevning til valgkomiteen

### **Protokoll:**

Jostein Holmen og Anne-Brit Skjetne (HUNT) og Per Ivar Maudahl (NTNU) orienterte innledningsvis.

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

### **Vedtak:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF gir sin tilslutning til at det regionale helseforetaket deltar som aksjonær i selskapet HUNT Biosciences AS. Finansiering av aksjekapitalinnskuddet dekkes av allerede innvilgede forskningsmidler, kfr. styresak 84/06

## Sak 15/07 Fordeling av tilskudd til kompensasjon for differensiert arbeidsgiveravgift

### Adm. direktørs innstilling:

Med bakgrunn i føringer gitt i foretaksmøtet 15.2.2007 vedtar styret for Helse Midt-Norge RHF at tilskudd til kompensasjon for bortfall av differensiert arbeidsgiveravgift fordeles uavhengig av inntektsmodellen. Fordelingen av tilskuddet på 21,6 mill kr foretas dermed ut fra de enkelte foretaks kostnadsreduksjon som følge av endret arbeidsgiveravgift. Det forutsettes at tilskuddet går til de sykehus/virksomheter som er lokalisert i de områder som omfattes av den nye ordningen. Det legges til grunn at dette prinsippet videreføres så lenge regionen mottar tilskudd til kompensasjon for bortfall av differensiert arbeidsgiveravgift.

### Protokoll:

Styreleder orienterte om at Ingegjerd S. Sandberg hadde bedt om at saken ble tatt opp på nytt.

Adm. dir. orienterte om vedtak i foretaksmøtet den 15.02.07.

Torgeir Dahl fremmet slikt forslag:

*Styret fastholder sitt vedtak i sak 02/07 Differensiert arbeidsgiveravgift.*

Bodil Palma Hollingsæter fremmet slikt forslag til tillegg til innstillingen:

Nytt pkt 2:

*Helseforetakene som får redusert inntektsrammene som følge av pkt. 1 blir tilsvarende kompensert gjennom bruk av den økte basisbevilgningsposten (kr. 275 mill. kr.).*

*Helse Sunnmøre HF tillegg 6, 008 mill. kr.*

*Helse Nordmøre og Romsdal HF tillegg 4,337 mill. kr.*

*St. Olavs Hospital HF tillegg 9,613 mill. kr.*

Nytt pkt 3:

*Styret ber derfor om at det snarlig settes i gang et utredningsarbeid for revidering av vedtatt inntektsfordelingsmodell. Helseforetakene skal delta i dette arbeidet.*

Det ble først gjennomført alternativ votering mellom innstillingen og forslag fra Torgeir Dahl. Det ble deretter gjennomført punktvis avstemning over forslag fra Bodil Palma Hollingsæter.

Torgeir Dahls forslag fikk en stemme (Torgeir Dahl) og falt.

Forslag fra Bodil Palma Hollingsæter nytt pkt.2 fikk 5 stemmer (Tore Brudeseth, Dag Rieve Kristiansen, Oskar Grimstad, Bodil Palma Hollingsæter og Ellen Engdahl)og falt.

Forslag fra Bodil Palma Hollingsæter nytt pkt. 3 ble enstemmig vedtatt.

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

### Vedtak:

Med bakgrunn i føringer gitt i foretaksmøtet 15.2.2007 vedtar styret for Helse Midt-Norge RHF at tilskudd til kompensasjon for bortfall av differensiert arbeidsgiveravgift fordeles uavhengig av inntektsmodellen. Fordelingen av tilskuddet på 21,6 mill kr foretas dermed ut fra de enkelte foretaks kostnadsreduksjon som følge av endret arbeidsgiveravgift. Det forutsettes at tilskuddet

går til de sykehus/virksomheter som er lokalisert i de områder som omfattes av den nye ordningen. Det legges til grunn at dette prinsippet videreføres så lenge regionen mottar tilskudd til kompensasjon for bortfall av differensiert arbeidsgiveravgift.

Styret ber om at det snarlig settes i gang et utredningsarbeid for revidering av vedtatt inntektsfordelingsmodell. Helseforetakene skal delta i dette arbeidet.

### **Sak 16/07 Foreløpig økonomirapportering pr 31. desember 2006**

#### **Adm. direktørs innstilling:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF tar foreløpig økonomi- og aktivitetsrapportering pr 31. desember 2006 med vedlegg, til orientering.

#### **Protokoll:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

#### **Vedtak:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF tar foreløpig økonomi- og aktivitetsrapportering pr 31. desember 2006 med vedlegg, til orientering.

### **Sak 17/07 Rapport fra rådgivningsgruppen for økonomistyring ved St. Olavs Hospital HF**

#### **Adm. direktørs innstilling:**

Styret konstaterer at mangelfull og upresis rapportering har vært et problem.

Styret ber om det iverksettes en strammere konsernstyring overfor helseforetakene i regionen.

Styret vedtar at de tiltak som skissert i rapporten startes opp umiddelbart i den rekkefølge som angitt i rapportens kap. 4.15.

#### **Protokoll:**

Adm. dir. fremmet saken med ny innstilling:

*Styret konstaterer at mangelfull og upresis rapportering har vært et problem.*

*Styret ber om at det iverksettes en strammere konsernstyring overfor helseforetakene i regionen.*

*Styret vedtar at de tiltak som skissert i rapporten startes opp umiddelbart i den rekkefølge som angitt i rapportens kap. 4.15;*

- Årsprognose og resultatrapportering
  - ☞ St. Olavs Hospital må innarbeide alle kjente forhold etter "forsiktighetsprinsippet" ved å foreta avsetninger å gjøre estimerer tidlig nok
  - ☞ HMN etablerer rutiner og prinsipper for utarbeidelse av årsprognose

- ☞ *Nytt indikatorsett for omstilling i gjennomgående styringssystem som understøtter ledelsens behov for styringsinformasjon*
- ☞ *Etablere controllerfunksjon ved RHF for oppfølging av rapporteringen fra HF*
- *Organisering og kompetanse i økonomifunksjonen*
  - ☞ *Definere tydelig roller og ansvar for de fire enhetene i økonomifunksjonen ved St. Olavs Hospital*
  - ☞ *Definere regnskapsfaglig ansvarlig i sentral økonomistab på St. Olavs Hospital*
  - ☞ *Kompetanseheving*
- *Konsernstyring og virksomhetsstyring, kap.4.2 og 4.3 herunder:*
  - ☞ *etablere ny arena for styringsdialog mellom RHF og HF og internt i HF (AD, Øk. dir., Fagdir., Pers. dir.)*
  - ☞ *etablere analyseteam på RHF og på St. Olavs Hospital*
  - ☞ *felles rutiner for utøvelse av konsernstyring*
  - ☞ *lederavtaler på alle nivå*
- *Økonomihåndbok – dagens løsning må heves i kvalitet*
  - ☞ *Innhold kompletteres og oppdateres*
  - ☞ *Tilgjengelighet*
  - ☞ *Rutiner for internkontroll*
  - ☞ *Sjekkliste*

Styreleder tok først opp til votering innstillingens første avsnitt som pkt. 1, deretter tredje avsnitt som pkt 2 og til sist andre avsnitt som pkt 3.

Alle punktene ble enstemmig vedtatt.

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

### **Vedtak:**

Styret konstaterer at mangelfull og upresis rapportering har vært et problem.

Styret vedtar at de tiltak som skissert i rapporten startes opp umiddelbart i den rekkefølge som angitt i rapportens kap. 4.15;

- *Årsprognose og resultatrapportering*
  - ☞ *St. Olavs Hospital må innarbeide alle kjente forhold etter ”forsiktighetsprinsippet” ved å foreta avsetninger å gjøre estimerer tidlig nok*
  - ☞ *HMN etablerer rutiner og prinsipper for utarbeidelse av årsprognose*
  - ☞ *Nytt indikatorsett for omstilling i gjennomgående styringssystem som understøtter ledelsens behov for styringsinformasjon*
  - ☞ *Etablere controllerfunksjon ved RHF for oppfølging av rapporteringen fra HF*
- *Organisering og kompetanse i økonomifunksjonen*
  - ☞ *Definere tydelig roller og ansvar for de fire enhetene i økonomifunksjonen ved St. Olavs Hospital*
  - ☞ *Definere regnskapsfaglig ansvarlig i sentral økonomistab på St. Olavs Hospital*
  - ☞ *Kompetanseheving*
- *Konsernstyring og virksomhetsstyring, kap.4.2 og 4.3 herunder:*
  - ☞ *etablere ny arena for styringsdialog mellom RHF og HF og internt i HF (AD, Øk. dir., Fagdir., Pers. dir.)*
  - ☞ *etablere analyseteam på RHF og på St. Olavs Hospital*
  - ☞ *felles rutiner for utøvelse av konsernstyring*

- ☞ lederavtaler på alle nivå
- Økonomihåndbok – dagens løsning må heves i kvalitet
  - ☞ Innhold kompletteres og oppdateres
  - ☞ Tilgjengelighet
  - ☞ Rutiner for internkontroll
  - ☞ Sjekkliste

Styret ber om at det iverksettes en strammere konsernstyring overfor helseforetakene i regionen.

## Sak 18/07 Budsjett 2007 - revidert resultatkrav for Helse Midt-Norge

### Adm. direktørs innstilling:

1. Styret for Helse Midt-Norge vedtar at foreslått tilleggsbevilgning på 275 mill kr inntektsføres i Helse Midt-Norge RHF i 2007. I 2008 vil tilleggsbevilgningen inngå i fordelingsgrunnlaget i ny inntektsmodell.
2. Styret for Helse Midt-Norge vedtar et budsjett for foretaksgruppen på 85 mill kr i underskudd for 2007 fordelt pr foretak på følgende måte:

(beløp i hele 1000 kroner)	Resultatkrav 2007
Helse Sunnmøre HF	-23 500
Helse Nordmøre og Romsdal HF	-38 500
Helse Nord-Trøndelag HF	-8 000
St. Olavs Hospital HF	-311 000
Rusbehandling Midt-Norge HF	-15 000
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	3 700
Hemit	0
Helse Midt-Norge, avd Stjørdal	307 300
Helsebygg	0
Trøndelag Ortopediske Verksted AS	0
<b>Resultatkrav 2007</b>	<b>-85 000</b>

3. Styret vedtar at det benyttes 1,4 mill kr av styrets disposisjonspost til styrking av arbeidet til donoransvarlig ved helseforetakene. Dette fordeles helseforetakene etter behovsnøkkelen i inntektsmodellen.

### Protokoll:

Torgeir Dahl og Oskar Grimstad fremmet slikt forslag:

1. Styret vedtar at av foreslått tilleggsbevilgning på 275 mill. kr. inntektsføres 175 mill. kr. i Helse Midt-Norge RHF. De resterende 100 mill. kr. fordeles mellom de 4 sykehusforetakene og rusbehandlingsforetaket i henhold til vanlig inntektsfordelingsmodell.
2. Inntekstøkningen som følge av tilleggsrammen i sykehusforetakene og rusbehandlingsforetaket skal ikke taes inn i driften, men fremkomme som en bedring av resultatkrav, ref. sak 03/07 Budsjett og resultatkrav 2007 for Helse Midt-Norge.

3. Styret for Helse Midt-Norge vedtar et budsjett for foretaksgruppene på 85 mill. kr. i underskudd for 2007 fordelt på følgende måte:

Tabell i innstillingens pkt 2 justert for punkt 1 ovenfor.

Punkt 3 i innstillingen blir nytt punkt 4.

Det ble gjennomført alternativ votering mellom innstillingens pkt 1 og forslag fra Torgeir Dahl og Oskar Grimstad pkt. 1 og 2.

Forslag fra Torgeir Dahl og Oskar Grimstad fikk 6 stemmer (Oskar Grimstad, Torgeir Dahl, Bodil Palma Holingsæter, Ellen Engdahl, Tore Brudeseth, Dag Rieve Kristiansen) og falt mot 6 stemmer (styreleders dobbeltstemme).

Det ble deretter stemt over innstillingens pkt. 3, som ble enstemmig vedtatt.

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

#### **Vedtak:**

1. Styret for Helse Midt-Norge vedtar at foreslått tilleggsbevilgning på 275 mill kr inntektsføres i Helse Midt-Norge RHF i 2007. I 2008 vil tilleggsbevilgningen inngå i fordelingsgrunnlaget i ny inntektsmodell.
2. Styret for Helse Midt-Norge vedtar et budsjett for foretaksgruppen på 85 mill kr i underskudd for 2007 fordelt pr foretak på følgende måte:

	<b>Resultatkrav 2007</b>
(beløp i hele 1000 kroner)	
Helse Sunnmøre HF	-23 500
Helse Nordmøre og Romsdal HF	-38 500
Helse Nord-Trøndelag HF	-8 000
St. Olavs Hospital HF	-311 000
Rusbehandling Midt-Norge HF	-15 000
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	3 700
Hemit	0
Helse Midt-Norge, avd Stjørdal	307 300
Helsebygg	0
Trøndelag Ortopediske Verksted AS	0
<b>Resultatkrav 2007</b>	<b>-85 000</b>

3. Styret vedtar at det benyttes 1,4 mill kr av styrets disposisjonspost til styrking av arbeidet til donoransvarlig ved helseforetakene. Dette fordeles helseforetakene etter behovsnøkkelen i inntektsmodellen.

#### **Sak 19/07 Helse Midt-Norge – Finansreglement**

#### **Adm. direktørs innstilling:**

Styret for Helse Midt-Norge vedtar Finansreglement for Helse Midt-Norge RHF.

**Protokoll:**

Det ble foretatt følgende redaksjonelle endring:

Styret for Helse Midt-Norge vedtar Finansreglement for Helse Midt-Norge RHF *versjon dat. 31.01.07.*

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

**Vedtak:**

Styret for Helse Midt-Norge vedtar Finansreglement for Helse Midt-Norge RHF versjon dat. 31.01.07.

**Sak 20/07 Knausensenteret - forprosjekt**

**Adm. direktørs innstilling:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF godkjenner det fremlagt forprosjekt for utbyggingen av Knausensenteret i Molde.

Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtar at styringsmål for prosjektet (P50) settes til 163,1 mill. kr. (febr. 2006-verdi).

Styret for Helse Nordmøre og Romsdal HF forutsettes å disponere reserver innefor en ramme (P70) på 167,8 mill. kr. (febr. 2006-verdi).

Styret for Helse Midt-Norge disponerer marginer opp til rammen (P85) på 172,3 mill. kr. (febr. 2006-verdi).

Styret for Helse Midt-Norge RHF forutsetter at prosjektet ferdigstilles i løpet av 2008.

**Protokoll:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

**Vedtak:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF godkjenner det fremlagt forprosjekt for utbyggingen av Knausensenteret i Molde.

Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtar at styringsmål for prosjektet (P50) settes til 163,1 mill. kr. (febr. 2006-verdi).

Styret for Helse Nordmøre og Romsdal HF forutsettes å disponere reserver innefor en ramme (P70) på 167,8 mill. kr. (febr.2006-verdi).

Styret for Helse Midt-Norge disponerer marginer opp til rammen (P85) på 172,3 mill. kr. (febr. 2006-verdi).

Styret for Helse Midt-Norge RHF forutsetter at prosjektet ferdigstilles i løpet av 2008.



## **SAK 21/07 Helse Midt-Norge – Årlig melding 2006**

### **Adm. direktørs innstilling:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF godkjenner årlig melding 2006, med de merknader som fremkom i møtet, til oversendelse til Helse- og Omsorgsdepartementet.

### **Protokoll:**

Rigmor Austgulen påpekte alvorret i situasjonen, den manglende forutsigbarheten og behov for mer kontroll og tettere kontakt/oppfølging av underliggende foretak - sterkere konsernstyring. En del av de anbefalte tiltak ved St. Olavs Hospital må også gjøres gjeldende ved de øvrige foretak med manglende økonomistyring.

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

### **Vedtak:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF godkjenner årlig melding 2006, med de merknader som fremkom i møtet, til oversendelse til Helse- og Omsorgsdepartementet.

## **Sak 22/07 Helse Midt-Norge – Styringsdokument 2007**

### **Adm. direktørs innstilling:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtar den fremlagte mal for Styringsdokument 2007 som gjeldende for Styringsdokument 2007 til helseforetakene, med de endringer som følger av styrets behandling og protokoll for foretaksmøte.

### **Protokoll:**

Adm. dir. orienterte om foretaksmøtet den 15.02.07.

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

### **Vedtak:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtar den fremlagte mal for Styringsdokument 2007 som gjeldende for Styringsdokument 2007 til helseforetakene, med de endringer som følger av styrets behandling og protokoll for foretaksmøte.

## **Sak 23/07 Helse Midt-Norge 2010 – Framtidig organisering av PCI-tilbudet**

### **Adm. direktørs innstilling:**

PCI-behandling i Helse Midt-Norge skal fortsatt være samlet ved St. Olavs Hospital.

### **Protokoll:**

Dag Rieve Kristiansen fremmet følgende forslag til tillegg:

*Helse Midt-Norge vil evaluere tilbudet innen 3 år.*

Oskar Grimstad fremmet følgende forslag til pkt. 2:

*Styret vil følge opp saka og ber adm. legge fram til ny vurdering etablering av PCI-satellitt når økonomien i Helse Sunnmøre HF er under kontroll – og senest innen 3 år.*

Oskar Grimstad trakk sitt forslag

Innstillingen ble enstemmig vedtatt

Dag Rieve Kristiansens forslag til tillegg ble enstemmig vedtatt.

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

#### **Vedtak:**

PCI-behandling i Helse Midt-Norge skal fortsatt være samlet ved St. Olavs Hospital.  
Helse Midt-Norge vil evaluere tilbudet innen 3 år.

### **Sak 24/07: Helse Midt-Norge 2010 – Framtidig organisering av billediagnostisk tilbud**

#### **Adm. direktørs innstilling:**

Alle HF pålegges å innføre vaksamarbeid innad i det enkelte HF for tolkning av radiologiske undersøkelser på kveld/natt og i helger. Tolkning av radiologiske undersøkelser skal ved et slik vaksamarbeid skje på ett sted i helseforetaket. Helseforetakene bestemmer selv når på døgnet vaksamarbeidet starter. Ordningen med vaksamarbeid bør være i drift senest fra 1.07.07.

Gjennomføring av vaksamarbeid internt i et HF er første skritt på veien i retning av et fremtidig vaksamarbeid mellom flere HF.

Helse Midt-Norge RHF skal redusere antall unødvendige røntgenundersøkelser gjennom følgende to prosjekter:

- Et prosjekt skal se på mulighetene for å redusere antall undersøkelser gjennom å endre rekvirent-adferden hos primærlegene. Prosjektet må skje i samarbeid med primærlegene.
- Et prosjekt skal arbeide med standardisering av prosedyrer for billedopptak og rutiner for overlevering av undersøkelser fra private røntgeninstitutter til offentlige sykehus. Prosjektet må skje i samarbeid med de private røntgeninstituttene.

#### **Protokoll:**

Dag Rieve Kristiansen fremmet følgende forslag:

I første avsnitt endres *pålegges* til *anmodes om*.

Andre avsnitt tas ut.

Det ble gjennomført alternativ votering mellom innstillingens avsnitt 1 og forslag fra Dag Rieve Kristiansen.

To stemmer ble avgitt for forslag fra Dag Rieve Kristiansen (Dag Rieve Kristiansen og Oskar Grimstad) og falt.

Forslag fra Dag Rieve Kristiansen om å ta ut andre avsnitt fikk to stemmer (Dag Rieve Kristiansen og Ingegjerd S. Sandberg) og falt.

Innstillingens tredje avsnitt ble enstemmig vedtatt.

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

**Vedtak:**

Alle HF pålegges å innføre vaksamarbeid innad i det enkelte HF for tolkning av radiologiske undersøkelser på kveld/natt og i helger. Tolkning av radiologiske undersøkelser skal ved et slik vaksamarbeid skje på ett sted i helseforetaket. Helseforetakene bestemmer selv når på døgnet vaksamarbeidet starter. Ordningen med vaksamarbeid bør være i drift senest fra 1.07.07.

Gjennomføring av vaksamarbeid internt i et HF er første skritt på veien i retning av et fremtidig vaksamarbeid mellom flere HF.

Helse Midt-Norge RHF skal redusere antall unødvendige røntgenundersøkelser gjennom følgende to prosjekter:

- Et prosjekt skal se på mulighetene for å redusere antall undersøkelser gjennom å endre rekvirent-adferden hos primærlegene. Prosjektet må skje i samarbeid med primærlegene.
- Et prosjekt skal arbeide med standardisering av prosedyrer for billedopptak og rutiner for overlevering av undersøkelser fra private røntgeninstitutter til offentlige sykehus. Prosjektet må skje i samarbeid med de private røntgeninstituttene.

**Sak 25/07: Helse Midt-Norge 2010 – Framtidig organisering av fødetilbudet ved Orkdal sykehus**

**Adm. direktørs innstilling:**

Fødeavdelingen ved Orkdal sykehus opprettholdes

**Protokoll:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

**Vedtak:**

Fødeavdelingen ved Orkdal sykehus opprettholdes

**Sak 26/07: Helse Midt-Norge 2010 - Framtidig organisering av tilbudet for ekstremt for tidlig fødte**

**Adm. direktørs innstilling:**

Tilbudet til ekstremt premature barn videreføres både ved St. Olavs Hospital og ved Ålesund sykehus.

**Protokoll:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

**Vedtak:**

Tilbudet til ekstremt premature barn videreføres både ved St. Olavs Hospital og ved Ålesund sykehus.

**Sak 27/07: Helse Midt-Norge 2010 – Framtidig organisering av akuttkirurgisk/ortopedisk tilbud**

**Adm. direktørs innstilling:**

Alle sykehus i Helse Midt-Norge skal som et minimum ha døgnerberedskap innenfor enten generell kirurgi eller ortopedi som en fast og forutsigbar løsning.

HMNs nåværende situasjon tilsier at vi har ingen mulighet for å gjennomføre prosjektgruppas løsninger innenfor akuttkirurgi som medfører omprioriteringer i strid med strategi 2010.

For å sikre kvalitet og forsvarlighet i det samlede helsetilbudet til befolkningen må det legges til rette for et maksimalt samarbeid mellom sykehus. HMN vil akseptere vaktordninger som innebærer ulike former for delte vaktordninger.

**Protokoll:**

Adm. dir. fremmet saken med endret innstilling:

*Styret for HMN RHF ser det i dag vanskelig å gjennomføre prosjektgruppas løsninger innenfor akuttkirurgi, fordi det ville medføre omprioriteringer i strid med strategi 2010.*

*Alle sykehus i Helse Midt-Norge skal som et minimum ha døgnerberedskap innenfor enten generell kirurgi eller ortopedi som en fast og forutsigbar løsning. Hvert HF må vurdere om det er grunnlag for å ha 24 timers beredskap innenfor både generell kirurgi og ortopedi på ett av sine sykehus.*

*For å sikre kvalitet og forsvarlighet i det samlede helsetilbudet til befolkningen må det legges til rette for et maksimalt samarbeid mellom sykehus. HMN vil akseptere vaktordninger som innebærer ulike former for delte vaktordninger.*

Dag Rieve Kristiansen fremmet forslag om at hvert lokalsykehus skulle ha tilbud om generell kirurgi (ikke enten generell kirurgi eller ortopedi).

Styreleder fremmet forslag om å utsette saken.  
Dette ble enstemmig vedtatt.

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

**Vedtak:**

Saken utsettes.

**Sak 28/07 Orienteringssaker****Adm. direktørs innstilling:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF tar saken til orientering.

**Protokoll**

I møtet den 16.02.07 ble styret for Helse Midt-Norge RHF gitt følgende orienteringer:

- Status Helse Midt-Norge
- Økonomistatus pr. januar 2007
- Det ”virtuelle styrerom”

Helsebygg Midt-Norges orientering kommer i neste møte.  
Orientering om det ”virtuelle styrerom” kommer i neste møte.

**Protokoll:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF gjorde slikt

**Vedtak:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF tar saken til orientering.

**Sak 29/07 Eventuelt**

Olav Huseby ba om at en fikk en orientering om traumetilbudet ved Betania i neste styremøte.  
Torgeir Dahl foreslo at en drøftet styrets arbeidsform. Styreleder foreslo at den drøftet dette i et formøte den 21.03.07.

Møtet den 27.04.07 flyttes til 02.05.07.

Stjørdal, den 22. mars 2007

Kolbjørn Almlid  
Styreleder

Rigmor Austgulen

Bodil Palma Hollingsæter

Ellen Engdahl

Olav Huseby

Oskar J. Grimstad

Tone Sofie Aglen

Torgeir Dahl

Marianne Bjerke

Dag Rieve Kristiansen

Ellen Marie Wøhni

Ingegjerd S. Sandberg

Tore Brudeseth