

Protokoll nr. 10/10**Styremøte 05.11.10**

Til stede:

Styremedlemmer:

- X Helge Aarseth, styreleder
- X John Harry Kvalshaug, nestleder
- X Svein Anders Grimstad
- X Marit Røykenes Dahle
- X Eva Karin Gråberg
- X Sidsel Sæterøy
- X Asbjørn Hofslie
- X Knut Ivar Egset
- X Oddbjørn Tomren
- X Bernd Müller
- X Trine Bruseth Sevaldsen

Administrasjonen:

Adm. direktør Bjørn Engum, ass. direktør Einar Myklebust, HR-direktør Frank Malme, kommunikasjonssjef Arnt Sommerlund og kommunikasjonsrådgiver Roland Mauseth

I tillegg møtte klinikksjefene:

Guttorm Eldøen, Klinikk for medisin
Jonny Eikrem, Klinikk for tekniske servicefunksjoner
Ketil Gaupset, Klinikk for medisinske servicefunksjoner
Erik Gudbrandsen, Klinikk for voksenpsykiatri

Andre:

Torbjørn Vanvik, Helse Midt-Norge
Anne Gulbrandsen Sæther, Brukerutvalget for Helse Nordmøre og Romsdal

Sekretariat:

Helse Nordmøre og Romsdal HF v/sekretær Gunn Elin Nygård

Styremøtet ble holdt på Hustadvika Gjestegård, Farstad og startet kl. 10.00.

Helge Aarseth ledet møtet. Han ønsket alle velkomne til møtet.

Innkalling og sakliste ble godkjent.

Dokumenter utdelt/referert til i møtet:

- ST 2010/80 - Drøftingsreferat

Styret behandlet følgende saker i møtet:

ST 2010/80 NYTT SYKEHUS I HELSE NORDMØRE OG ROMSDAL

Innstilling:

1. Etter en samlet vurdering vil styret i Helse Nordmøre og Romsdal HF anbefale styret i Helse Midt-Norge RHF å videreføre planene for en tosykehusløsning i Helse Nordmøre og Romsdal i overensstemmelse med innstilling fra administrerende direktør i Helse Midt-Norge RHF.
2. Styret i Helse Nordmøre og Romsdal vil fremheve at det er viktig at utbyggingen starter så snart som mulig. Styret viser til tidligere tilsagn om byggestart i 2012, og ber Helse Midt-Norge gå i dialog med Helse- og omsorgsdepartementet med tanke på å få til en finansiering som sikrer snarest mulig byggestart og at foretaket ikke påføres større omstillingskrav enn det er i stand til å gjennomføre. Forsinket byggestart vil medføre store og unødvendige omkostninger til bygningsmessige tiltak, og vil også medføre en betydelig belastning i forhold til pasienter og ansatte.

Protokoll:

Helge Aarseth fremmet slikt forslag til nytt pkt 3 (som tillegg til innstillingen fra adm. direktør):

”Styret bekrefter sin vilje til å sørge for at Kristiansund sykehus også i fremtiden skal gi et godt pasienttilbud og ber administrerende direktør utarbeide en oversikt som viser fremtidig behandlingstilbud og aktuelle satsingsområder ved sykehuset.

Styret viser i denne forbindelse også til pkt. 5 i sitt vedtak av 24. mars 2010.
 ”(5) *Styret krever at administrerende direktør setter i gang en prosess som styrker tilbudene som blir igjen i Kristiansund sykehus. Oppmerksomheten må rettes både internt i foretaket og mot andre foretak i Helse Midt-Norge.*”

Styret viser videre til at gjennomføring av omstillingstiltak skal skje etter en bred risiko- og sårbarhetsanalyse og at Helse Midt-Norge som ledd i oppfølgingen av vedtak om Strategi 2020 er i ferd med å utarbeide felles standard for gjennomføring av slike analyser.”

Sidsel Sæterøy fremmet følgende alternativ til vedtak (prinsipalt):

- ”1. Helse Nordmøre og Romsdal HF har i lang tid vært preget av uro og kamp om ressurser. En slik situasjon er ikke heldig for driften av foretaket.

Fremtidig modell for Helse Nordmøre og Romsdal må bygge på bærekraftige løsninger som gir forutsigbarhet og robuste tilbud for befolkning og ansatte. Helse Nordmøre og Romsdal HF står foran investering i nytt sykehus og perspektivet må da være å legge til rette både for nåværende og kommende generasjoner. Et felles akutt sykehus lokalisert mellom byene er en helhetlig og fremtidsrettet løsning som vil gi likeverdige helsetjenester til hele befolkningen.

Styret i Helse Nordmøre og Romsdal vil derfor anbefale at styret i Helse Midt-Norge RHF vedtar prinsippet om en fremtidig en-sykehusløsning i Helse Nordmøre og Romsdal HF med lokalisering mellom byene. Sak om relevant prosjektopplegg fremlegges til snarlig behandling.

2. Styret i Helse Nordmøre og Romsdal ber om at styret i Helse Midt-Norge RHF opphever tidligere vedtak i Helse Nordmøre og Romsdal HF om oppgavefordelingen mellom Kristiansund sykehus og Molde sjukehus, herunder samling av akuttfunksjoner og fødetilbudet ved Molde sykehus. Nåværende funksjonsfordeling mellom sykehusene videreføres.
3. Prosjektet for nye Molde sykehus må stilles i bero inntil endelig vedtak i sak om en-sykehusløsning foreligger.”

Deretter fremmet Sidsel Sæterøy slikt alternativ til vedtak i tilfelle hennes første forslag ble nedstemt (subsidiært):

- ”1. Styret i Helse Nordmøre og Romsdal HF legger bort vedtak i sak 2010/24 av 24. mars 2010, og går for at det fortsatt skal være akutttilbud og fødeavdeling ved Kristiansund sykehus som en bærekraftig og langsiktig løsning. Nedstemt
2. Nye Molde sykehus dimensjoneres i forhold til en oppgavefordeling mellom Helse Nordmøre og Romsdals to sykehus hvor begge har akuttfunksjoner og fødeavdelinger som en langsiktig og forutsigbar løsning.
3. Dersom statsråden for HOD skal bestemme at Helse Nordmøre og Romsdal HF skal ha en ett-sykehusmodell, vil styret at det nye sykehuset skal ligge på aksene mellom Molde og Kristiansund.”

John Harry Kvalshaug fremmet slikt forslag (hovedforslag):

- ”1. Etter en samlet vurdering vil styret i Nordmøre og Romsdal HF anbefale styret i Helse Midt-Norge RHF å videreføre planene for en tosykehusløsning i Helse Nordmøre og Romsdal i overensstemmelse

med innstilling fra administrerende direktør i Helse Midt-Norge RHF med unntak av pkt. 2 i forslaget fra adm. direktør i Helse Midt-Norge.

Nytt pkt. 2:

Styret i Helse Midt-Norge vedtar etter en samlet vurdering å videreføre planene for tosykehusløsning i Helse Nordmøre og Romsdal.

Det tas stilling til gjennomføring av funksjonsfordeling av akutttilbud når Helse- og omsorgsplanene er behandlet i Stortinget våren 2011 eller helseministeren gir andre signal i sin bestemmelse om sykehusstruktur.

Det skal ikke gjennomføres endringer i fødetilbudet før den regionale planen for fødselsomsorg er vedtatt og godkjent av Helse- og omsorgsdepartementet.

Det skal utføres en bred konsekvensutredning.

Begge sykehus skal ha elektiv kirurgisk virksomhet, bredt poliklinisk tilbud og akutt indremedisin.”

I tillegg fremmet John Harry Kvalshaug følgende tilleggsforslag:

”Styret i Helse Nordmøre og Romsdal HF ber om at beredskapsansvaret for både hav- og landbasert virksomhet blir vektlagt i de videre beslutninger.”

Knut Ivar Egset fremmet slikt forslag:

”1. Styret ber om at det blir gjennomført en omfattende konsekvensutredning vedrørende funksjonsfordeling som ble vedtatt i mars 2010 før iverksettelse av vedtaket.

Konsekvensutredningen skal bla omfatte

- Samfunnsmessige konsekvenser
- Fremtidige funksjoner ved begge sykehus
- Økonomiske konsekvenser ved funksjonssamling
- Konsekvenser for ansatte

Konsekvensutredningen skal legges frem for styret til behandling innen juni 2011.”

Votering:

Prinsipalt forslag fra Sidsel Sæterøy

Sidsel Sæterøy sitt prinsipale forslag ble nedstemt med 9 mot 2 stemmer. Sidsel Sæterøy og Trine Bruseth Sevaldsen stemt for forslaget.

Subsidiært forslag fra Sidsel Sæterøy

Det ble deretter stemt punktvis over Sidsel Sæterøy sitt subsidiære forslag. Avstemningen gav slikt resultat:

Pkt 1: ble nedstemt med 8 mot 3 stemmer. Sidsel Sæterøy, Trine Bruseth Sevaldsen og Knut Ivar Egset stemte for forslaget.

Pkt 2: ble nedstemt med 8 mot 3 stemmer. Sidsel Sæterøy, Trine Bruseth Sevaldsen og Knut Ivar Egset stemte for forslaget.

Pkt 3: ble nedstemt med 9 mot 2 stemmer. Sidsel Sæterøy og Trine Bruseth Sevaldsen stemte for forslaget.

Forslag fra Knut Ivar Egset

Forslaget ble nedstemt med 6 mot 5 stemmer. Knut Ivar Egset, Sidsel Sæterøy, Trine Bruseth Sevaldsen, John Harry Kvalshaug og Marit Røykenes Dahle stemte for forslaget. De øvrige styremedlemmene stemte mot med følgende stemmeforklaring: De som stemte mot forslaget mener det anliggende som er omhandlet i forslaget fra Knut Ivar Egset blir tilstrekkelig ivaretatt i det forslag til tilleggs punkt som er fremmet av styreleder.

Punkt 1 i innstillingen fra adm. direktør

Punkt 1 i innstillingen fra adm. direktør ble vedtatt med 7 mot 4 stemmer. John Harry Kvalshaug, Knut Ivar Egset, Sidsel Sæterøy og Trine Bruseth Sevaldsen stemte mot forslaget.

Hovedforslag fra John Harry Kvalshaug

Hovedforslaget fra John Harry Kvalshaug ble nedstemt med 9 mot 2 stemmer. John Harry Kvalshaug og Knut Ivar Egset stemte for forslaget.

Punkt 2 i innstillingen fra adm. direktør

Punkt 2 i innstillingen fra adm. direktør ble vedtatt med 9 mot 2 stemmer. Sidsel Sæterøy og Trine Bruseth Sevaldsen stemte mot forslaget.

Styreleders forslag til nytt pkt. 3

Styreleders forslag til nytt pkt. 3 ble enstemmig vedtatt.

Tilleggsforslag fra John Harry Kvalshaug

Tilleggsforslaget fra John Harry Kvalshaug (nytt punkt 4) ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. Etter en samlet vurdering vil styret i Helse Nordmøre og Romsdal HF anbefale styret i Helse Midt-Norge RHF å videreføre planene for en tosykehusløsning i Helse Nordmøre og Romsdal i overensstemmelse med innstilling fra administrerende direktør i Helse Midt-Norge RHF.
2. Styret i Helse Nordmøre og Romsdal vil fremheve at det er viktig at utbyggingen starter så snart som mulig. Styret viser til tidligere tilsagn om byggestart i 2012, og ber Helse Midt-Norge gå i dialog med Helse- og omsorgsdepartementet med tanke på å få til en finansiering som sikrer snarest mulig byggestart og at foretaket ikke påføres større omstillingskrav enn det er i stand til å gjennomføre. Forsinket byggestart vil medføre store og unødvendige omkostninger til bygningsmessige tiltak, og vil også medføre en betydelig belastning i forhold til pasienter og ansatte.
3. Styret bekrefter sin vilje til å sørge for at Kristiansund sykehus også i fremtiden skal gi et godt pasienttilbud og ber administrerende direktør utarbeide en oversikt som viser fremtidig behandlingstilbud og aktuelle satsingsområder ved sykehuset.

Styret viser i denne forbindelse også til pkt. 5 i sitt vedtak av 24. mars 2010.
”(5) Styret krever at administrerende direktør setter i gang en prosess som styrker tilbudene som blir igjen i Kristiansund sykehus. Oppmerksomheten må rettes både internt i foretaket og mot andre foretak i Helse Midt-Norge.”

Styret viser videre til at gjennomføring av omstillingstiltak skal skje etter en bred risiko- og sårbarhetsanalyse og at Helse Midt-Norge som ledd i oppfølgingen av vedtak om Strategi 2020 er i ferd med å utarbeide felles standard for gjennomføring av slike analyser.

4. Styret i Helse Nordmøre og Romsdal HF ber om at beredskapsansvaret for både hav- og landbasert virksomhet blir vektlagt i de videre beslutninger.

ST 2010/81 GODKJENNING AV PROTOKOLL NR. 10/10 FRA MØTE 05.11.10

Godkjenningen av protokollen ble utsett til neste møte.

Møtet sluttet kl. 14.15.

Helge Aarseth

John Harry Kvalshaug

Svein Anders Grimstad

Marit Røykenes Dahle

Eva Karin Gråberg

Sidsel Sæterøy

Asbjørn Hofslø

Knut Ivar Egset

Bernd Müller

Oddbjørn Tomren

Trine Bruseth Sevaldsen