



Pressekonferanse

Presentasjon av forslag til Strategi 2020

Adm.dir. Gunnar Bovim
Helse Midt-Norge RHF

Stjørdal 11. juni 2010

NYHETER



Alarm: Det er for høy risiko i norsk kreftbehandling, ifølge en ny rapport fra Helsetilsynet. **Åpenhet:** Sykehusenes ventetider og behandlingsresultater må offentliggjøres, mener tilsynsdirektør Lars E. Hanssen.

Refser norsk kreftpleie

HELSE
ANNE MARIE
GJØD

Sjansen for å bli syk er høy, og kreft er en av de vanligste årsakene til dødelighet i Norge. Men hvordan blir vi behandlet? Det er spørsmålet som Helsetilsynet nå undersøker. En rapport fra tilsynet viser at ventetider og behandlingsresultater i Norge er dårlige sammenlignet med andre land. Tilsynsdirektør Lars E. Hanssen sier at dette er et alvorlig problem.

Det er også utfordrende å følge opp pasientene etter behandling. Mange pasienter får ikke den nødvendige oppfølgingen, og dette kan føre til dårligere utfall. Tilsynet mener at det er viktig å etablere et tettere samarbeid mellom helseinstansene for å sikre en god oppfølging av pasientene.

Det er også utfordrende å følge opp pasientene etter behandling. Mange pasienter får ikke den nødvendige oppfølgingen, og dette kan føre til dårligere utfall. Tilsynet mener at det er viktig å etablere et tettere samarbeid mellom helseinstansene for å sikre en god oppfølging av pasientene.

Det er også utfordrende å følge opp pasientene etter behandling. Mange pasienter får ikke den nødvendige oppfølgingen, og dette kan føre til dårligere utfall. Tilsynet mener at det er viktig å etablere et tettere samarbeid mellom helseinstansene for å sikre en god oppfølging av pasientene.

Det er også utfordrende å følge opp pasientene etter behandling. Mange pasienter får ikke den nødvendige oppfølgingen, og dette kan føre til dårligere utfall. Tilsynet mener at det er viktig å etablere et tettere samarbeid mellom helseinstansene for å sikre en god oppfølging av pasientene.

Det er også utfordrende å følge opp pasientene etter behandling. Mange pasienter får ikke den nødvendige oppfølgingen, og dette kan føre til dårligere utfall. Tilsynet mener at det er viktig å etablere et tettere samarbeid mellom helseinstansene for å sikre en god oppfølging av pasientene.

Det er også utfordrende å følge opp pasientene etter behandling. Mange pasienter får ikke den nødvendige oppfølgingen, og dette kan føre til dårligere utfall. Tilsynet mener at det er viktig å etablere et tettere samarbeid mellom helseinstansene for å sikre en god oppfølging av pasientene.

Det er også utfordrende å følge opp pasientene etter behandling. Mange pasienter får ikke den nødvendige oppfølgingen, og dette kan føre til dårligere utfall. Tilsynet mener at det er viktig å etablere et tettere samarbeid mellom helseinstansene for å sikre en god oppfølging av pasientene.



30. JUNI 2010 11:00

ROLLE I ALLEMAKTER
Lars E. Hanssen er tilsynsdirektør i Helsetilsynet. Han er også medlem i styret i Helse Midt-Norge. Han har tidligere vært leder for Helse Midt-Norge og Helse Nord.

PROSIDENTRETTET
Helse Midt-Norge har nå fått sin nye prosident. Det er Lars E. Hanssen som har blitt valgt til vervet. Hanssen har tidligere vært leder for Helse Midt-Norge og Helse Nord.

Støtter Helsetilsynet

Oslo: Helse Midt-Norge støtter Helsetilsynets arbeid med å sikre god kreftpleie i Norge. Tilsynet har gjort en viktig jobb med å identifisere utfordringer og komme med anbefalinger for å løse disse.



Støtter - Helse Midt-Norge støtter Helsetilsynets arbeid med å sikre god kreftpleie i Norge.

Skal vurdere rapporten

Oslo: De tolv medlemmene i styret i Helse Midt-Norge skal nå vurdere rapporten fra Helsetilsynet. Rapporten inneholder mange gode råd og anbefalinger som må tas hensyn til.

Styret i Helse Midt-Norge skal nå vurdere rapporten fra Helsetilsynet. Rapporten inneholder mange gode råd og anbefalinger som må tas hensyn til.

Det er uakseptabelt å styre en ledelse ikke kjenner

Tilsynsdirektør Lars E. Hanssen mener at det er uakseptabelt å styre en ledelse som man ikke kjenner. Dette gjelder spesielt i helsevesenet, der det er viktig å ha god kompetanse og erfaring.

Tilsynsdirektør Lars E. Hanssen mener at det er uakseptabelt å styre en ledelse som man ikke kjenner. Dette gjelder spesielt i helsevesenet, der det er viktig å ha god kompetanse og erfaring.

Erkjenner svikt i kreftpleie

Gir etter: Helse Midt-Norge gir etter kravene om å offentliggjøre ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

NYHETER

KRIST jubler og viser stolte bilder av de nye barna som er født i Norge. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.



Krist jubler og viser stolte bilder av de nye barna som er født i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

NYHETER

AMUNDVINGEN har nå fått sin nye leder. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.



Amundvingen har nå fått sin nye leder. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

NYHETER

TURID er i Tromsø og har nå fått sin nye leder. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.



Turid er i Tromsø og har nå fått sin nye leder. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.

Oslo: Helse Midt-Norge har nå offentliggjort ventetider og behandlingsresultater for kreftpasienter. Dette er et viktig skritt for å sikre en god kreftpleie i Norge.



Pasienter med disse sykdommene vil oftere få nei til behandling:

- Hjertesvikt
- KOLS
- Kreft

«Tøffere prioriteringer kommer. Uansett.»
Helsedirektør Bjørn-Inge Larsen

Aftenposten 5. juni 2010

Det å skulle sette prislapp på et menneskeliv er vanskelig – om ikke umulig. Men hvis det er noen som skal gjøre det, så er det ledende politikere. Deres syn sakner vi så langt i debatten. Hva mener statsminister Jens Stoltenberg om det alvorlige spørsmålet? Og hva sier helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen? Er spørsmålet for alvorlig til at de tør svare?

Romsdals Budstikke 7. juni 2010

«Det å skulle sette prislapp på et menneskeliv er vanskelig.»

Gunnar Bovim om fremtidens helsevesen:

- Kan ikke prioritere alle

Det er ikke økningen i utgifter til fremtidig helsehjelp, men heller tilgang til helsepersonell som bekymrer direktør i Helse Midt-Norge, Gunnar Bovim.

Norge bruker hvert år 10 prosent av brutto nasjonalprodukt (BNP) på helse, og utgiftene til helse har i tillegg doblet seg på ti år.

I lørdagens utgave av Aftenposten varslat helsedirektør Bjørn-Inge Larsen en langt utførelse kamp om ressursene i helsevesenet fremover, blant annet på grunn av en sterk vekst i antall eldre. Det betyr at store pasientgrupper må belage seg på å få nei til nye behandlingsformer og medisiner, fordi det blir for dyrt.

Utspillet har skapt debatt nasjonalt, og diskusjonen går om det er rimelig at det skal settes en grense for hva som skal være tilgjengelig helsehjelp: Er det riktig å sette en grense?

Åpenhet

Direktør Gunnar Bovim i Helse Midt-Norge hilser prioriteringsdebatt velkommen. Han mener det må være åpenhet rundt hvilke overordnede prinsipper man skal styre etter i fremtiden.

– Vi må gjøre endringer i prioriteringene. Årsaken til det er mangel på ansatte per pasient i fremtiden, sier han.

Bovim viser til at i dag utdanner én av seks elever i ungdomskolen seg til en jobb innen helse og omsorg.

– For å opprettholde samme nivå som vi har i dag, så må en av fire utdanne seg innen helse- og omsorgstjenesten i 2025. Et så



Ønsker debatten v overordnede prinsipper

høyt antall vil ikke være bærekraftig, uten at det går i retning av å kutte ut andre tjenester til andre pasienter, sier Bovim.

Derfor kan man ikke vekte antallet helsepersonell mot størrelsen på gruppen.

Opprioritere

– Vi har hatt en så stor økning i antallet personell innen helsevesen på grunn av en økning i antallet psykiatriske pasienter. I fremtiden vil det ikke sikkert at vi

– Vi har helsekøer som vokser, mens vi samtidig har leger som går i vaktordninger for å opprettholde et dognkontinuerlig akutt-tilbud. Her kan det hende det går an å tenke nytt.

Bedre teknologi

I Aftenposten i går er ikke helsesjef Anne-Grete Strøm-Erichsen fullt så pessimistisk på vegne av helsebudet i Norge i fremtiden.

Hun nevner at vi vil få bedre teknologi, samt at operasjonene vil bli bedre og mer effektive.

– Det er sant, men vi kommer uansett ikke utenom en prioritering av ressursbruk, sier Bovim.

Camilla Sandnes/NTB

TRØNDER-AVISA MANDAG 7. JUNI 2010



Vil endre helsedebatten.

– mens Helsedirektoratet tar utgangspunkt i en jevn vekst beregnet ut fra et gjennomsnitt. De fleste skjønner at dette ikke er en bærekraftig utvikling.

I dag går omkring 10 prosent av det norske statsbudsjettet til behandling av syke. Helsedirektoratet har regnet ut at dersom utviklingen fortsetter som de siste årene, så vil andelen øke til minimum 25 prosent om tre tiår. Det er et forsiktig anslag, for utviklingen hittil har vist seg akselererende



- På lag med deg for din helse -



Natten lang

De fleste yrker har strenge regler for hvor mye de kan jobbe om natten. Bare ikke legene.

Å jobbe om natten, er rett og slett ikke smart. Vi er ikke fysiologiske vidundre

Jannicke Mellin-Olsen, overlege



Trygghet

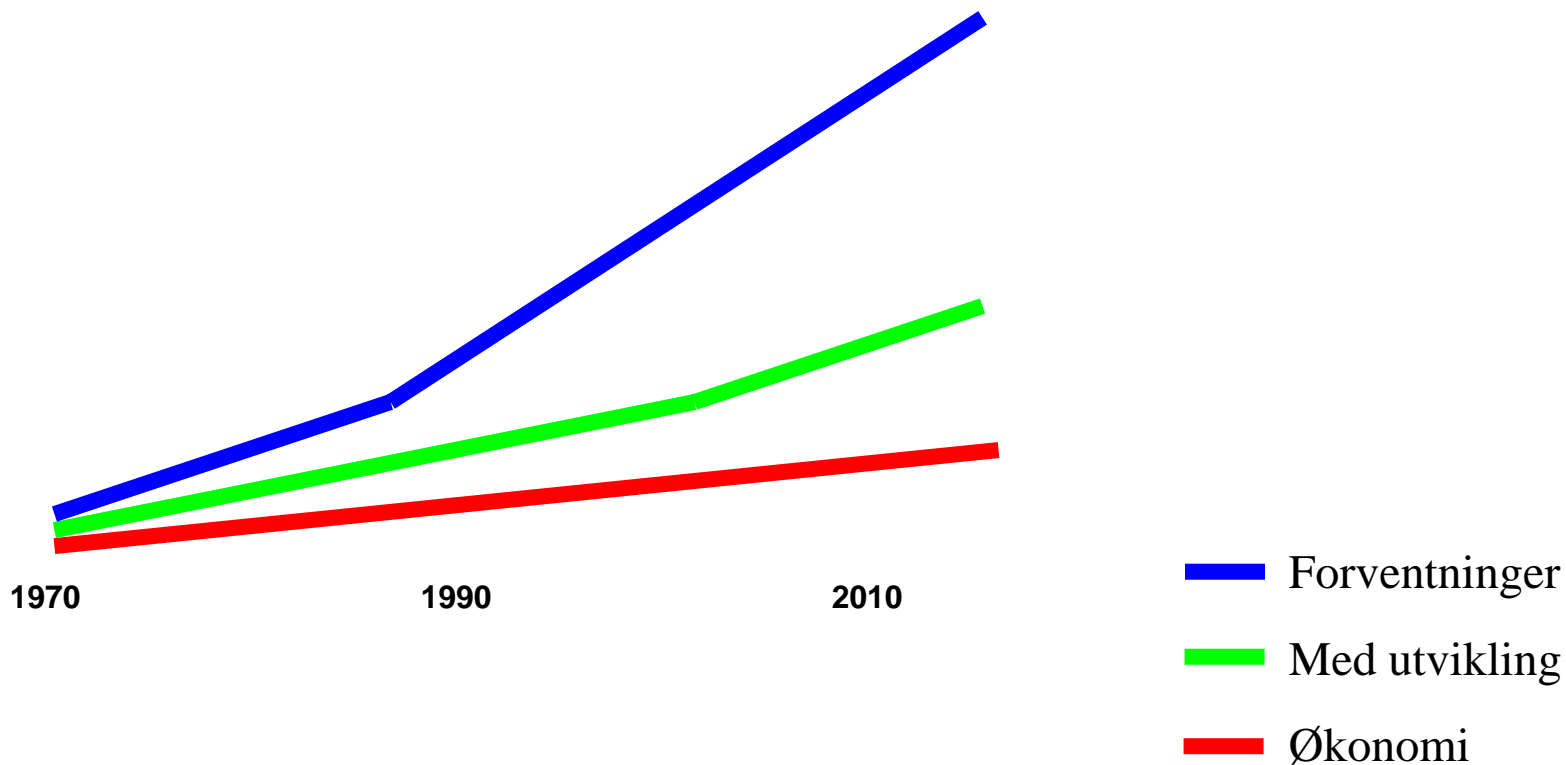
Respekt

Kvalitet

Tre prioriterte strategiske grep

- Sikre behandlingstilbudet for store og voksende pasientgrupper
- Desentralisering av helsetilbud for de store pasientgruppene som bruker tjenesten ofte
- Frigjøre ressurser fra passiv beredskap til aktiv pasientbehandling

Muligheter, forventninger og etterspørsel øker mer enn tilgangen på ressurser.



Styrets bestilling – 1. oktober 2009 (Namsos-vedtaket)

Sak 96/09 Strategi 2020

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styret vedtar å igangsette arbeidet med strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge fram mot 2020.
2. Styret forutsetter at arbeidet forankres i overordnet strategi sak 57/08.
3. På bakgrunn i drøftingene i styreseminaret, ber styret spesielt om at følgende tema blir vurdert i dette arbeidet:
 - Helsetilbudet i samfunnsperspektiv 2020
 - Det akuttmedisinske tilbudet
 - Overordnet institusjonsstruktur
 - Forholdet mellom somatikk og psykisk helsevern /rus
 - Framtidig kompetanse
4. Styret ber om at de løsninger som foreslås utformes innenfor en overordnet samfunnsforståelse og i tråd med Samhandlingsreformens intensjoner
5. Styret ber om at forslag til planprosess og videre fremdrift forelegges til behandling på neste styremøte

Hvordan er strategi-prosessen lagt opp?

Drøfting og utredning

- Styreseminar og Namsos-vedtaket i RHF-styret, oktober 2009
- Vedtak om prosjektorganisering og prosess, november 2009
- Åpne tematiske drøftinger i RHF-styremøtene og andre arenaer

Høring

- Høringsprosess iverksettes av RHF-styret, mars 2010
- Høring av kommuner, brukerorganisasjoner m.v., frist 20. mai 2010

Beslutning og gjennomføring

- Drøfting av endelig forslag til strategi med regionalt tillitsvalgte
 - Høringssvar drøftes og framlegges for RHF-styret 3. juni
 - Styrebehandling i lokale helseforetak inkl. drøfting med HF-tillitsvalgte
 - Strategi 2020 vedtas av RHF-styret 24. juni juni
-
- Iverksetting av vedtatt strategi – innarbeides i langtidsplan
 - Samhandlingsreform planlagt iverksatt 2012

Høringsprosessen

- **Stor oppslutning**
– nærmere 140 høringsuttalelser
- **Bred oppslutning om utfordringsbildet og de strategiske målene**
- **Sprikende tilbakemeldinger på hvilke tiltak som kan/bør gjøres**

Gjennomføring av drøfting og vedtak av Strategi 2020

2. Juni Direktør- og styreledermøte for å drøfte oppsummering av høringsuttalelser og foreløpig saksframlegg 2020
3. Juni Styret for Helse Midt-Norge RHF behandler oppsummering av høringsuttalelser
4. Juni AU-møte med adm.dir. om utkast til saksframlegg
- 8.-9. juni Direktørmøte drøfter forslag til saksframlegg Strategi 2020
10. Juni AU (Regionalt tillitsvalgte) Drøfting av saksframlegg Strategi 2020 før utsendelse
11. Juni Utsendelse av saksframlegg og forslag til Strategi 2020
- 11.-18. juni Lokale drøftinger med tillitsvalgte i helseforetakene
- 14-23. juni Strategi 2020-behandling i helseforetakenes styremøter:
 14. Juni - Rusbehandling Midt-Norge HF
 15. Juni - Sykehusapotekene i Midt-Norge HF
 17. Juni - Helse Nord-Trøndelag HF
 18. Juni - St. Olavs Hospital HF
 22. Juni - Helse Sunnmøre HF
 23. Juni - Helse Nordmøre og Romsdal HF
21. Juni Regionalt brukerutvalg
23. juni AU (Regionalt tillitsvalgte) Strategi 2020-drøfting basert på drøftingsprotokoller fra helseforetakene
- 24.-25. Juni Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtar Strategi 2020

Beslutningsprosess

- Forslag til Strategi 2020 legges fram for behandling i de lokale helseforetakene med felles saksframlegg og felles forslag til vedtak
Drøfting med ansattes representanter skjer i forkant av styrebehandlingen

Direktørene i foretaksgruppen har samarbeidet og medvirket i utarbeidelse av både høringsdokument samt felles saksframlegg og forslag til vedtak

- Deretter:
Styret for Helse Midt-Norge RHF tar stilling til forslaget i styremøte 24.-25.juni

Forslaget til vedtak (1)

- BRED ENIGHET I HØRINGSRUNDEN

1. Helse Midt-Norge RHF skal sørge for likeverdige spesialisthelsetjenester av god kvalitet. En av de viktigste oppgavene styret for Helse Midt-Norge RHF har, er derfor å vedta en strategi for hvordan dette skal oppnås.
2. Styret for Helse Midt-Norge RHF legger til grunn følgende fire hovedutfordringer for helsetjenesten de neste 10 år:
 - a. Befolkningens sammensetning og behov endres
 - b. Tydeligere krav til dokumentert kvalitet
 - c. Ansatte i helsetjenesten blir en knapphetsfaktor
 - d. Økonomisk vekst bremses for spesialisthelsetjenesten
3. Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtar følgende strategiske mål for perioden:
 - a. Styrket innsats for de store pasientgruppene
 - b. Kunnskapsbasert pasientbehandling
 - c. En organisering som underbygger gode pasientforløp
 - d. Rett kompetanse på rett sted til rett tid
 - e. Økonomisk bærekraft

Forslaget til vedtak (2)

– NASJONAL REFORM OG LOKALT SAMARBEID

4. Styret for Helse Midt-Norge RHF
forutsetter at foretakene i regionen bidrar aktivt til å gjennomføre samhandlingsreformen i dialog med kommunene.

Forslaget til vedtak (3)

- NØDVENDIG PRIORITERING

5. Styret for Helse Midt-Norge RHF ser det som nødvendig å styrke kapasitet og kompetanse i tilbudet til de store pasientgruppene. Dette innebærer en omfordeling mellom fagområder.
6. Styret vedtar at tilgjengelig kompetanse i størst mulig grad benyttes til aktiv pasientbehandling. Bruken av passiv beredskap må gjennomgås ved alle sykehus og skal reduseres.
7. Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtar å tilrettelegge for et bredt desentralisert helsetjenestetilbud til de store pasientgruppene. Alle sykehus skal ha døgnberedskap for indremedisin og et bredt desentralisert poliklinisk tilbud. Sykehusene skal ha et særlig fokus på tilbudet til kronisk syke, og skal være hovedarena for samhandling med kommunehelsetjenesten.

Forslaget til vedtak (4)

- ROBUSTE FAGMILJØER OG KVALITET

8. Styret for Helse Midt-Norge RHF legger til grunn samling av kirurgisk akuttberedskap på ett sykehus i hvert helseforetak.
9. Helse Midt-Norge skal tilby en helhetlig svangerskaps-, føde- og barselomsorg i tråd med nasjonale anbefalinger. Helse Midt-Norge RHF er ansvarlig for å utarbeide en helhetlig plan for tilbudet sammen med kommunene.
God og forutsigbar kvalitet forutsetter robuste vaktordninger. Dette tilsier at antall fødeavdelinger i regionen må reduseres. Styret for Helse Midt-Norge RHF legger til grunn at hovedregelen skal være en fødeavdeling i hvert foretak. Geografiske forhold må imidlertid vektlegges i utformingen av det helhetlige tilbudet til de fødende.
Fødestue er et kvalitativt godt tilbud ved normale fødsler og kan inngå som en del av fødselsomsorgen.
Det skal ikke gjennomføres endringer i fødetilbudet før den regionale planen for fødselsomsorg er vedtatt og godkjent av Helse og omsorgsdepartementet.
10. Styret for Helse Midt-Norge RHF vil videreutvikle sitt tilbud for syke barn i alle helseforetak. Behovet for stabile fagmiljø og robuste vaktordninger gjør at styret i Helse Midt-Norge RHF i strategiperioden ønsker å samle døgnberedskap for syke barn til færre avdelinger. Barneavdelingene på St Olavs Hospital og Ålesund sjukehus skal ha et særskilt ansvar for kompetansestøtte til de andre helseforetakene.

Forslaget til vedtak (5)

11. Helse Midt-Norge skal gjennomføre tiltakene i spesialisthelsetjenesten i tråd med utviklingen av nasjonal helsepolitikk.

12. Styret for Helse Midt-Norge RHF legger til grunn at de prehospitaltjenester skal tilpasses nye behandlingsmetoder og endret oppgavedeling. Revisjon av plan for prehospitaltjenester er igangsatt, og vil bli lagt fram for styret som egen sak.

Forslaget til vedtak (6)

13. Styret for Helse Midt-Norge RHF ber administrerende direktør utvikle helhetlige pasientforløp for de som har behov for sammensatte tjenester fra rusbehandling, psykisk helsevern og somatikk. Styret ber administrerende direktør iverksette en prosess for å øke integrering og samhandling mellom rusbehandling, psykisk helsevern og somatikk.

14. Styret for Helse Midt-Norge RHF ber administrerende direktør legge fram egen sak som viser hvordan kvalitetsmål skal nås. Helseforetakene skal ha særlig fokus på kvalitetskravene som er satt for epikrisetid, gjennomsnittlig ventetid, fristbrudd og antall korridorpasienter. Helse Midt-Norge skal ta i bruk indikatorer for behandlingskvalitet og pasienttilfredshet. Brukerne inviteres med i arbeidet.

Forslaget til vedtak (7)

15. Styret for Helse Midt-Norge RHF ber administrerende direktør legge fram egen sak om hvordan den samlede intensivkapasiteten skal sikres med bakgrunn i den oppgavedelingen som vedtas.
16. Styret for Helse Midt-Norge RHF ber administrerende direktør legge fram egen sak om behovet for kompetanse og rekruttering av personell. Styret ber om at utdanningsinstitusjonene involveres i dette arbeidet.
17. Styret for Helse Midt-Norge RHF legger til grunn at virksomheten legger til rette for aktiv brukermedvirkning i behandling og på systemnivå.

Forslaget til vedtak (8)

18. Styret for Helse Midt-Norge RHF ber administrerende direktør legge fram egen sak med forslag til organisering av de mindre spesialitetene. Det skal utarbeides en plan for hvordan avtalespesialister kan innpasses som en del av en samlet spesialisthelsetjeneste.
19. Styret for Helse Midt-Norge ber administrerende direktør igangsette arbeidet med en strategi for universitetssykehusfunksjonen, der en fokuserer på universitetssykehusets regionale rolle i pasientbehandling, utdanning og forskning. Styret ber om at de andre helseforetakene og NTNU involveres i arbeidet.
20. Styret for Helse Midt-Norge RHF ber administrerende direktør legge fram en gjennomføringsplan for de omstillingene som er vedtatt.



Trygghet

Respekt

Kvalitet