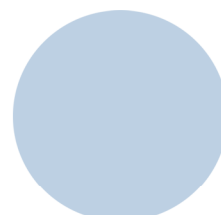
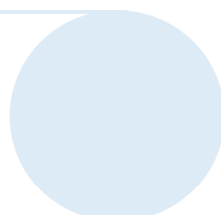
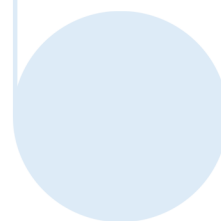


# Helse Midt-Norge RHF's nyhetsartikler

Årgangene 2006, 2004, 2003, 2002



**2006**



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Betaling for pasienttransport med drosje

## Betaling for pasienttransport med drosje

**Nordtrønderske pasienter som av medisinske årsaker har rett til drosjetransport, må fra 1. januar 2007 forskuttere beløpet som turen koster og deretter kreve refusjon av NAV trygd. Årsaken er at det ikke har vært mulig å komme fram til en akseptabel ny**

Et vesentlig punkt i avtalen, om pris og oppgjørsbetingelser, er drosjenes rett til å kjøre på kreditt for deretter å kreve refusjon av oppdragsgiver. Situasjonen som nå har oppstått skaper ulemper for mange.

- Dette er en uønsket situasjon og beklagelig, men tilbudet fra TTS var for dyrt og vi har derfor ikke mulighet for å inngå en ny avtale. TTS var det eneste selskapet som la inn tilbud da vi la transporttjenesten ut på anbud, sier kontraktssjef Bård Skage i Helse Midt-Norge. For to år siden fikk TTS forlenget dispensasjonen fra Konkurransetilsynet for å kunne samarbeide om felles anbud på pasienttransporten. Nå har Helse Midt-Norge bedt Konkurransetilsynet om å vurdere situasjonen på nytt. Det forventes en tilbakemelding om dette spørsmålet på nyåret.

I de tilfeller der pasienten har fått innkalling til undersøkelse, kontroll, behandling, og kan dokumentere at man ikke har penger å legge ut, må pasienten be om hjelp fra sin hjemkommune for å få hjelp til å få dekke forskuddet. NAV-kontorene (tidligere trygdekantoret) vil få et betydelig merarbeid som kan medføre kapasitetsproblemer og ventetid. Også enkelte kommuner vil bli påført merarbeid.

Leder i brukerutvalget i Helse Nord-Trøndelag Øystein Bjørnes, mener at så lenge det kompenseres for den generell prisøkningen i perioden og økt merverdiavgift, er det uhørt at drosjenæringens største kunde skal avkreves tilnærmet samme pris som når man bestiller drosje som privatperson. Han gir videre uttrykk for en forventning om at drosjenæringen blir med på en midlertidig avtale inntil Konkurransetilsynet kommer med sin avgjørelse i saken.

Pasientenes rettigheter i denne saken står fast. Likeledes har den enkelte drosjeeier kjøreplikt knyttet til sitt løyve. Transporten som pasienten har rett til vil derfor uansett bli utført

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Utvalg skal foreslå riktig fordeling av inntekter mellom regionale helseforetak

## Utvalg skal foreslå riktig fordeling av inntekter mellom regionale helseforetak

Et utvalg som skal vurdere hvordan sykehusmidlene skal fordeles mellom de fem regionale helseforetakene, ble oppnevnt i statsråd i dag. Utvalget skal foreslå et system for riktig fordeling, som tar hensyn til geografi, befolkning,

- Flere nye oppgaver for de regionale helseforetakene og store endringer i helsetjenesten etter sykehusreformen, gjør det nødvendig med et nytt inntektssystem for spesialisthelsetjenesten. Regjeringens mål er et robust system som er tilpasset utviklingen de siste årene, sier helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad.

Hun nevner rusreformen, rehabiliteringsoppgaver, opptrappingsplanen for psykisk helse, syke transport, nye legemidler og avanserte medisinske teknikker som eksempler på nye og endrete ansvarsområder for de regionale helseforetakene.

### Dagens system

Til neste år vil de regionale helseforetakene få overført til sammen 75 milliarder kroner. Grunnbevilgningen på 52 milliarder kroner skal fordeles mellom de fem regionale helseforetakene etter et system som ble lagt fram i Stortingsmelding nr. 5 (2003-2004) Inntektssystem for spesialisthelsetjenesten. Systemet ble tatt i bruk i 2005 med en overgangsordning som varer ut 2007.

Fordeling av inntekter mellom de fem regionale helseforetakene, er dels basert på kostnadsnøkler (befolkning, alder, sosiale kriterier mv), inntektsfordeling før sykehusreformen og et eget tillegg til Helse Nord RHF. Den nye inntektsfordelingen har ført til at Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF har fått mer midler. I stortingsmeldingen om inntektssystemet ble det varslet at regjeringen ville vurdere konsekvensene av det nye systemet etter overgangsperioden.

### Gjennomgå mekanismene

Det nyoppnevnte utvalget skal gjennomgå mekanismene i dagens inntektsfordeling, herunder vektleggingen av kostnadsnøkler, historisk fordeling og tillegget til Helse Nord RHF. Utvalget skal vurdere konsekvensen av at de regionale helseforetakene har fått nye oppgaver og andre strukturelle tiltak, siden forrige gjennomgang i desember 2002 (Hagen-utvalget). Dette omfatter for eksempel midler til opptreningsinstitusjoner. Utvalget skal også foreslå en betalingsordning mellom regionale helseforetak som er i tråd med forslaget til nytt inntektssystem.

Utvalget ble varslet i budsjettforslaget for 2007, i tråd med Stortingsmelding nr. 5 (2003-2004) Inntektssystem for spesialisthelsetjenesten. Professor Jon Magnussen (NTNU) skal lede utvalget, som skal levere innstillingen ved utgangen av 2007.

Utvalgets sammensetning:

- Professor Jon Magnussen (leder), Trondheim
- Viseadministrerende direktør Anne Sissel Faugstad, Bergen
- Regiondirektør Beate Stang Aas, Tromsø
- Rådgiver Ingerid Gunnerød, Skaun
- Konsernsjef Ola Mørkved Rinnan, Hamar
- Professor Jan Erik Askildsen, Bergen
- Sjef kliniske avdelinger Trine Magnus, Tromsø
- Professor Trond Bjørnenak, Grimstad
- Viseadministrerende direktør Helge Bryne, Stavanger
- Førsteamanuensis Fredrik Carlsen, Trondheim

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
[flickr](#) from YAHOO!

- Førsteamanuensis Anne Wenche Emblem, Kristiansand
- Professor Terje P. Hagen, Bærum
- Fagdirektør Anne Karin Lindahl, Oslo
- Direktør eierstyring Tore Robertsen, Ringsaker

## **Mandat**

Regjeringens mål er at alle skal ha god tilgang til gode og likeverdige helse- og omsorgstjenester, uavhengig av personlig økonomi og bosted. Brukerne av helsetjenester skal bli tilbudt gode tjenester til lavest mulig kostnad.

Regionale helseforetak har et "sørge for"- ansvar for innbyggerne i sin region. Utvalget skal legge til grunn at dagens finansieringsmodell med en basisbevilgning og aktivitetsavhengige tilskudd (Innsatsstyrt finansiering mv.) av de regionale helseforetakene videreføres. Basisbevilgningen fordeles mellom de fem regionale helseforetak etter et inntektsfordelings-system presentert i St.meld. nr. 5 (2003-2004), jf. Innst. S. nr. 82 (2003-2004), som ble tatt i bruk i 2005.

Det nedsettes et utvalg som får i oppgave å vurdere dagens inntektsfordeling av basisbevilgningen mellom de fem regionale helseforetak. Utvalget må legge til grunn at finansieringssystemet mellom staten og de regionale helseforetak er en separat beslutning, og at regionale helseforetaks finansiering av underliggende helseforetak er en annen.

## **Utvalgets oppgave:**

Utvalget skal foreta en bred faglig gjennomgang av fordelingsmekanismene i dagens inntektsfordelingssystem med sikte på å komme fram til et mest mulig enkelt og rettferdig system. Utvalget skal foreslå ett eller flere forslag til nytt system. Forslagene skal basere seg på gjeldende ramme for regionale helseforetak. Det skal beregnes virkninger av forslagene på regionalt helseforetaksnivå. Det skal legges vekt på ny forskning og utredning, nye data og valg av metoder.

Utvalget skal foreta en ny faglig gjennomgang av dagens kostnadsnøkler for somatikk og psykiatri. Utvalget bør fortrinnsvis foreslå et opplegg med en kostnadsnøkkel i stedet for dagens to. Forslag til nytt inntektssystem må bli robust i forhold til framtidige oppgave- og strukturendringer. Utvalget må ta hensyn til variasjoner mellom regionale helseforetak når det gjelder høyspesialiserte tjenester og andre oppgaver som en region utfører på vegne av andre. Utvalget må også ta hensyn til strukturelle forhold som for eksempel bosettingsmønster og reisetid. Systemet må ta høyde for at kapitalkostnader ikke inngår i Innsatsstyrt finansiering.

Utdanning av helsepersonell og forskning er to av helseforetakenes lovpålagte oppgaver. Utvalget må ta hensyn til disse oppgavene ved vurdering av fordelingsmekanismene. Utvalget må ha kontakt med universitets- og høyskolesektoren under arbeidet.

I gjennomgangen må utvalget ta hensyn til endringer i oppgaveporteføljen til regionale helseforetak og andre strukturelle endringer siden forrige gjennomgang. Dette gjelder for eksempel rusbehandling, pasienttransport, opptreningsinstitusjoner, pasientskadeordningen og nasjonale kompetansesentre.

Forslag til nytt inntektssystem må være robust ved endringer i forholdet mellom basisbevilgningen og aktivitetsavhengige tilskudd, herunder endringer i ISF-andelen mv. Utvalget skal vurdere om trygderefusjoner til private avtalespesialister og privat laboratorie- og radiologivirksomhet påvirker det samlede inntektsgrunnlaget og om dette eventuelt bør tas hensyn til i en samlet omfordelingsvurdering.

Utvalget bes om å komme med et forslag til en betalingsordning mellom regionale helseforetak som er i tråd med forslaget til nytt inntektssystem.

Utvalget skal vurdere behovet for overgangsordninger, i tillegg til eventuelt utforming og lengde.

Utvalget skal vurdere økonomiske og administrative konsekvenser av sitt forslag.

Helse- og omsorgsdepartementet vil eventuelt kunne supplere mandatet på et senere tidspunkt.

Utvalget skal levere sin innstilling innen utgangen av 2007.



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nye avtaler om rehabiliteringstjenester i Midt-Norge

## Nye avtaler om rehabiliteringstjenester i Midt-Norge

Helse Midt-Norge RHF har avsluttet forhandlingene med private om kjøp av rehabiliteringstjenester i Midt-Norge. Det er inngått avtaler med sju private institusjoner foruten at det gis et tilbud ved Aure Rehabiliteringssenter (Helse

De sju institusjonene som det nå skal tegnes avtaler med er:

- [Namdal Rehabilitering, Høylandet](#)
- [Røros Rehabiliteringssenter, Røros](#)
- [Selli Rehabiliteringssenter, Klæbu](#)
- [Muritunet, Senter for Meistring og Rehabilitering, Valdal](#)
- [Meråker Sanitetsforenings Kurbad, Meråker](#)
- [Bjørnang Rehabiliteringssenter, Skogn](#)
- [Kastvollen Rehabiliteringssenter, Inderøya](#)

I tillegg får pasientene et tilbud ved [Aure Rehabiliteringssenter](#) som eies av Helse Nordmøre og Romsdal HF.

### Bakgrunn

Helse Midt-Norge overtok det fulle finansierings- og bestilleransvar av disse tjenestene i 2006, de er således en del av spesialisthelsetjenesten i regionen.

I 2007 skal Helse Midt-Norge RHF bruke i underkant av 150 millioner kroner til rehabilitering av pasienter i disse institusjonene. Avtalene er inngått etter de intensjoner som er i forslag til statsbudsjett for 2007.

### Følgende formål er lagt til grunn i avtalene:

- Gi pasientene et aktivt tilbud som gjør at sykehusoppholdet ikke blir lengre enn nødvendig
- Opptrening/enklere rehabilitering for pasienter med tidsavgrenset hjelpebehov
- Gruppebehandling av pasienter med kroniske lidelser - programopphold (trening i kombinasjon med lærings- og mestringsstrategier, )
- Undervisning av helsepersonell og FoU-virksomhet

Pasientene blir henvist direkte til hver institusjon fra sykehus eller fastlegene og blir vurdert her i tråd med prioriteringsforskriften for spesialisthelsetjenesten.

Tilbudet blir gitt i form av enten døgn- og/eller dagopphold.

Nærmere beskrivelse av de private institusjonene

### Kontaktperson for media:

Seniorrådgiver Reidar Tessem, Helse Midt-Norge RHF - mob.tlf. 90105306

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nasjonalt samarbeid om stabs- og støttefunksjoner

## Nasjonalt samarbeid om stabs- og støttefunksjoner

De regionale helseforetakene i Norge har nå utredet muligheter for samarbeid innen stabs- og støttefunksjoner på tvers av helseregionene. Forstudien som er gjennomført presenteres i form av en rapport som nå gjøres offentlig. I



[Her finner du rapporten \(pdf-format\).](#)

Publisert: 22.12.2006 13:48

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ber om møte med statsråd Sylvia Brustad

## Ber om møte med statsråd Sylvia Brustad

### Styret for Helse Midt-Norge

- Utbyggingsprosjektet på Øya er det første store sykehusprosjektet i Norge som skal finne sin løsning innenfor nye avskrivingsregler og det finansieringsregimet som er lagt i statsbudsjettet for 2007. Vi har et ansvar for å gjennomføre utbyggingen i tråd med Stortingets forutsetninger og skal samtidig sikre at dette skjer på en forsvarlig måte, uten at tilbudet til pasientene rammes både ved St. Olavs Hospital HF og de andre helseforetakene i Midt-Norge, sier styreleder Kolbjørn Almlid.

Almlid mener at det nå er lagt fram en helhetlig oversikt både over driftssituasjonen for helseforetakene i Midt-Norge og over de økonomiske utfordringene knyttet til byggingen av nytt universitetssykehus.

- Situasjonen er alvorlig og vi har en informasjonsplikt overfor statsråden. Jeg mener likevel det er grunn til nøktern optimisme. Jeg vil gi ros til de som nå har tatt tak for å styre økonomien i helseforetakene og bringe den i balanse. Jeg legger til grunn at vi har fått fram de reelle tallene og det er en helt nødvendig forutsetning for å kunne gjøre noe med situasjonen, sier Almlid.

**2020**

### Kortfattet brosjyre om Strategi 2020

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

### Følg oss på sosiale medier

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ingen avtale om pasienttransport i Nord-Trøndelag med drosjenæringa etter nyttår

## Ingen avtale om pasienttransport i Nord-Trøndelag med drosjenæringa etter nyttår

**Helse Midt-Norge RHF har ikke mulighet for å inngå ny avtale om pasienttransport i Nord-Trøndelag med drosjenæringa i fylket. Taxi Transportservice Nord-Trøndelag AS (TTS) var eneste tilbyder i en anbudskonkurranse som nylig er gjennomført**

- Vi beklager situasjonen som har oppstått og de ulemper dette skaper for pasientene, men vi har ikke klart å komme fram til en avtale med drosjenæringa i Nord-Trøndelag innenfor en forsvarlig økonomisk ramme. Vi har nå bedt om at Konkurransetilsynet se nærmere på situasjonen i Nord-Trøndelag og på grunnlaget for dispensasjonen som tidligere er innvilget for anbudssamarbeid mellom drosjesentralene i fylket, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge RHF.

Det er Helse Nord-Trøndelag HF som har det økonomiske ansvaret for avtalen som Helse Midt-Norge RHF har forhandlet med TTS om. De prisene som er tilbudt er uakseptable for helseforetaket.

- Kostnadsøkningen i tråd med det opprinnelige tilbudet på 20 millioner kroner, ville hatt dramatiske konsekvenser for pasientbehandlingen, sier adm.dir. Arne Flaatt i Helse Nord-Trøndelag HF.

### Konsekvenser for pasientene

Pasientene har rett til sykefrakt også uten en avtale mellom Helse Midt-Norge RHF og TTS. Imidlertid må pasientene fra 2007 legge ut for kostnadene ved bruk av drosje til behandling og deretter kreve dette refundert fra NAV Trygd. Årsaken til dette er at kredittkjøring, som vanligvis benyttes som oppgjørsform, krever en avtale mellom Helse Midt-Norge RHF og TTS.

- Helse Midt-Norge RHF har stor forståelse for de vanskelighetene dette vil medføre for enkelte pasienter og for merarbeidet det vil gi for trykdeetaten, men vi har ingen annen valgmulighet, sier Hellandsvik.

### Anbud og forhandling

Helse Midt-Norge RHF kunngjorde 11.07.06 en åpen anbudskonkurranse om kjøp av pasientreiser (sykefrakt) i Nord-Trøndelag. Dette omfattet kjøring internt i og mellom alle kommunene i fylket, samt ut av fylket ved behov. Taxi Transportservice Nord-Trøndelag AS var eneste anbyder som meldte seg ved fristens utløp 14.09.06. Prisene som ble tilbudt ville gitt en kostnadsøkning på nesten 20 millioner kroner pr. år.

Helse Midt-Norge RHF har hatt løpende hatt kontakt med administrasjonen i TTS for å prøve å komme fram til enighet om en ny avtale. Tirsdag 20.12.06 ble det gjennomført et forhandlingsmøte der et utvalg fra TTS og administrasjonen i Helse Midt-Norge RHF og fra Helse Nord-Trøndelag HF deltok. Helse Midt-Norge RHF foreslo en tidsbegrenset avtale slik at det kunne tas hensyn til Konkurransetilsynets vurderinger i saken. Helse Midt-Norge RHF tilbød å kompensere for økninger i merverdiavgiftsendringer de to siste årene, samt en generell prisjustering i tillegg. TTS ga et siste tilbud med en rabatt på 3 % på gjeldende maksimalpris, som brukes til ordinær drosjetransport. Det reviderte tilbudet ville medført en prisøkning på rundt 16 % og en merkostnad på 8 millioner kroner. Forhandlingene førte dermed ikke frem.

### Kontaktpersoner for media:

Bård Skage, kontraktssjef, Helse Midt-Norge RHF mob. 95031379

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

Arne Flaata, adm.dir., Helse Nord-Trøndelag HF mob. 41415032  
Paul Hellandsvik, adm dir. Helse Midt-Norge RHF mob. 93059101

Publisert: 21.12.2006 10:47



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Fem prosjektrapporter innen Eierstrategi 2010 legges fram

## Fem prosjektrapporter innen Eierstrategi 2010 legges fram

Nå foreligger de fem første rapportene fra Helse Midt-Norges Eierstrategi 2010. Det er også laget en oppsummering og vurdering av hver enkelt prosjektrapport. Innholdet er nå gjenstand for en dialogprosess og helseforetakene skal k

Her er dokumentene (pdf-format):

- [Sluttrapport - Evaluering av PCI-tilbudet, Eierstrategi 2010 \(des-06\)](#)
- [Sekretariatets oppsummering og vurdering - evaluering PCI \(des-06\)](#)
  
- [Sluttrapport - Utredning av framtidig organisering av bildediagnostisk tilbud, Eierstrategi 2010 \(des-06\)](#)
- [Sekretariatets oppsummering og vurdering - bildediagnostikk \(des-06\)](#)
  
- [Sluttrapport - Utredning av framtidig organisering av akuttkirurgisk - ortopedisk tilbud, Eierstrategi 2010 \(des-06\)](#)
- [Sekretariatets oppsummering og vurdering - akuttkirurgisk - ortopedisk tilbud \(des-06\)](#)
  
- [Sluttrapport - Utredning av framtidig organisering av fødetilbud i Orkdal, Eierstrategi 2010 \(des-06\)](#)
- [Sekretariatets oppsummering og vurdering - fødetilbud Orkdal \(des-06\)](#)
  
- [Sluttrapport - Utredning av framtidig organisering av tilbud til ekstremt tidlig fødte, Eierstrategi 2010 \(des-06\)](#)
- [Sekretariatets oppsummering og vurdering - ekstremt tidlig fødte \(des-06\)](#)

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Smertetilbud i alle helseforetak

## Smertetilbud i alle helseforetak

### Alle helseforetak i Helse Midt-Norge etablerer poliklinisk smertebehandlingstilbud

- Vi er fornøyd med at helseforetakene har prioritert denne pasientgruppen og at vi kan gi et godt tilbud i alle deler av Midt-Norge. Selv om tilbudet er etablert innenfor rammen av dagens finansieringssystem basert på poliklinisk takst per behandling er målet å gi et tverrfaglig behandlingstilbud. Dette illustrerer viljen til å prioritere denne pasientgruppen, noe som er i tråd med de føringer vi har fått fra vår eier, Helse- og omsorgsdepartementet, sier viseadm. og fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.





Smertetilbudene i Midt-Norge samhandler med kommunene og kompetansesenteret for lindrende behandling ved St. Olavs Hospital. Den multidisiplinære smertepoliklinikken i Trondheim mottar omtrent 800 nye polikliniske smertepasienter i året. I snitt har hver pasient ti konsultasjoner. Alle pasienter undersøkes av lege og i tillegg av psykolog og/eller fysioterapeut som arbeider tett sammen. De fleste får prøvet ut behandling som kan videreføres til primærhelsetjenesten.

Publisert: 20.12.2006 08:54

**2020**  
Strategi

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

### [Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på

**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ventetida redusert i november

## Ventetida redusert i november

### Gjennomsnittlig ventetid i Helse Midt-Norge på vei nedover for de fleste pasientgrupper

- Det er gledelig at alle helseforetak i regionen har redusert ventetida i løpet av høsten. Vi har vært bekymret for utviklingen for enkelte diagnosegrupper og kommer fortsatt til å følge utviklingen nøye. Men tall for de siste månedene kan tyde på at den negative trenden for disse gruppene er i ferd med å snu, sier viseadm. og fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

Antallet pasienter som har ventet mer enn ett år har økt fra 200 til 800 i løpet av 2006. Thoresen er ikke bekvem med at hovedtyngden av disse også har rett til helsehjelp. Det er særlig innen diagnosegruppene øre-nese-hals sykdommer (193 pasienter), nevrologi (100 pasienter) og kjevekirurgi/munnhulesykdom (91 pasienter) at det er blitt flere pasienter som har ventet over ett år. Thoresen signaliserer at det vil bli vurdert målrettede tiltak for å møte denne situasjonen.

Publisert: 19.12.2006 09:48

**2020**

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

### [Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Vil drøfte Øya-økonomi med departementet

## Vil drøfte Øya-økonomi med departementet

### Helse Midt-Norge ønsker å møte Helse- og omsorgsdepartementet for å drøfte utfordringer ved utbygging av nytt sykehus i Trondheim

Torsdag 21. desember får styret for Helse Midt-Norge RHF derfor til behandling en sak som vurderer regionens framtidige økonomiske bæreevne sett i forhold til milliard-investeringene på Øya. Etter at flere avgjørende forutsetninger nå er avklart, har styret et bedre grunnlag for å foreta en vurdering av situasjonen.

Utbyggingsprosjektets første fase kostet 60 millioner kroner mindre enn styringsmålet og ligger dermed 435 millioner kroner under øvre kostnadsramme. Byggfase 2 er revurdert tre ganger og justert for å senke kostnader og inngåtte entreprisekontrakter reduserer risikoen ved investeringene. De totale utbyggingskostnadene for helsedelen av det nye universitetssykehuset i Trondheim beløper seg til vel ni milliarder kroner.

Den økonomiske utviklingen ved St. Olavs Hospital HF i høst har vist at helseforetaket ikke lykkes i å nå sine egne mål og det vil ta lenger tid enn forutsatt å få driften i balanse. Dette kommer som en tilleggsutfordring både i forhold til at regionens økonomiske bæreevne vurderes på nytt og at utbyggingen i Trondheim skal kunne sluttføres i tråd med Stortingets ambisjoner.

Til styremøtet 21. desember er det nå laget en "hvitbok" som beskriver grunnlaget for utbyggingen av nytt universitetssykehus i Trondheim, resultatene så langt og utfordringene som gjenstår for byggeprosjektet – samt forhold knyttet til Helse Midt-Norges finansiering av det.

[Her finner du saksframlegget.](#)

Publisert: 18.12.2006 12:55

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Samarbeidsavtale mellom NAV og Helse Midt-Norge

## Samarbeidsavtale mellom NAV og Helse Midt-Norge

NAV i de tre midtnorske fylkene og Helse Midt-Norge har inngått en samarbeidsavtale for å sikre best mulig utnyttelse av ressurser slik at flere kommer i arbeid og færre blir avhengig av trygd.



Samarbeidsavtalen mellom NAV i de tre midtnorske fylkene og Helse Midt-Norge undertegnes av partene. Fra v. avd.dir. Bernt Asle Arntsen, NAV Sør-røndelag, dir. Jostein Solberg, NAV Nord-Trøndelag, adm.dir. Paul Hellandsvik, Helse Midt-Norge RHF og avd.dir. Erik Husby, NAV Møre og Romsdal.

Avtalen forutsetter at det også opprettes lokale samarbeidsavtaler mellom NAV i hvert fylke og de lokale helseforetakene. Det vil bli opprettet et forum der de midtnorske direktørene i NAV og Helse Midt-Norge møtes regelmessig og et arbeidsutvalg vil få ansvar for å følge opp felles problemstillinger.

Ett av prosjektene i 2007 blir å sørge for at sykmeldte arbeidstakere i de tre midtnorske fylkene kan dra nytte av den nasjonale satsingen for å få folk tilbake i jobb gjennom bl.a. kjøp av helsetjenester og individuell oppfølging.

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Bedre tid for dialog om eierstrategi

## Bedre tid for dialog om eierstrategi

Helse Midt-Norge gir helseforetakene bedre tid til å gjennomføre dialog rundt eierstrategi-prosjektene som nå er under arbeid. Nå legges det fram to nye foreløpige rapporter knyttet til PCI-tilbudet og tilbudet innen bildediagnosti

Helseforetakene har fått utsatt frist for å komme med tilbakemelding på prosjektene til 1. februar 2007. Det er meningen at dialogen rundt prosjektene skal involvere ansatte, brukerrepresentanter, kommuner og lokalsamfunn.

Her finner du to siste foreløpige prosjektrapportene og tilhørende sammendrag som legges fram:

- [Foreløpig utkast: Evaluering av PCI-tilbudet i Helse Midt-Norge](#)
- [Sammendrag - Evaluering av PCI-tilbudet i Helse Midt-Norge](#)
- [Foreløpig utkast: Utredning av framtidig bildediagnostisk tilbud i Helse Midt-Norge](#)
- [Sammendrag - Utredning av framtidig bildediagnostisk tilbud i Helse Midt-Norge](#)

De øvrige foreløpige prosjektrapportene finner du her:

- [Foreløpig utkast - Utredning av framtidig organisering av fødetilbud i Orkdal](#)
- [Sammendrag - Utredning av framtidig organisering av fødetilbud i Orkdal](#)
- [Foreløpig utkast - Utredning av framtidig organisering av tilbud til ekstremt tidlig fødte i Helse Midt-Norge](#)
- [Sammendrag - Utredning av framtidig organisering av tilbud til ekstremt tidlig fødte i Helse Midt-Norge](#)
- [Foreløpig utkast - Utredning av framtidig organisering av akuttkirurgisk/-ortopedisk tilbud i Helse Midt-Norge](#)
- [Sammendrag - Utredning av framtidig organisering av akuttkirurgisk/ - ortopedisk tilbud i Helse Midt-Norge](#)

I forbindelse med framleggelse av endelige rapporter seinere i desember, vil også annet materiale og innspill til prosjektarbeidet bli gjort tilgjengelig.

Bakgrunnen for prosjektene er Helse Midt-Norge 2010 der eierstrategien ble utformet og forankret. Utredningene skal gi grunnlag for behandling og vedtak i styret for Helse Midt-Norge RHF. I den grad strategi og tiltak vil ha betydning for det enkelt helseforetak, vil det deretter være aktuelt med styrebehandling og gjennomføring i helseforetaket.

Dialogen som det inviteres til, skal bidra til å gi et best mulig beslutningsgrunnlag for styret i det regionale helseforetaket. Helseforetakene bes derfor iverksette tiltak for å drøfte prosjektene med ansatte, brukerrepresentanter, lokalsamfunn, kommuner og andre relevante grupper, før helseforetakenes styrer avgir sin uttalelse.

Uttalelser og resultatet fra drøftinger som foregår lokalt, skal oversendes Helse Midt-Norge RHF innen 1. februar 2007. De innkomne merknader og kommentarer vil bli en del av beslutningsgrunnlaget for administrerende direktør og styret i det regionale helseforetaket.

Gjennom konsernutvalg vil de ansattes tillitsvalgte få anledning til å samordne sine synspunktet og Regionalt brukerutvalg er referansegruppe for prosjektene på regionalt nivå. I tillegg skal Helse Midt-Norge RHF drøfte de aktuelle prosjektene innen Eierstrategi 2010 med fylkeskommuner og andre regionale instanser.

Selv om prosjektene ikke har avlevert sine sluttrapporter, legges utkastene allerede nå åpent fram for å gi helseforetakene og andre mulighet til å drøfte innholdet og komme med

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



innspill. Gjennom de foreløpige prosjektrapportene er det meningen å gi de berørte parter mulighet til å sette seg inn i problemstillingene som tas opp, gjøre seg kjent med dokumentasjon og avveininger som er gjort.

- Helse Midt-Norge RHF ønsker åpenhet rundt gjennomføringen og vil gjøre bruk av tilgjengelige informasjonskanaler for å gi flest mulig anledning til å få innsyn i arbeidet før det konkluderes og anbefaling legges fram for styret i det regionale helseforetaket, sier viseadm. direktør og fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

**Kontaktperson for media:**

Viseadm.direktør og fagdirektør Jan Eirik Thoresen, Helse Midt-Norge RHF  
mob. 97062470



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Utlysning av FoU-midler for å styrke klinisk samarbeid mellom Helse Midt-Norge og høgskolene

## Utlysning av FoU-midler for å styrke klinisk samarbeid mellom Helse Midt-Norge og høgskolene

I tråd med Helse Midt-Norges forskingsstrategi har Helse Midt-Norge RHF øremerket 1 mill. kroner til prosjekter å styrke forskning, utvikling - og samarbeid mellom høgskolene og høgskolefaggruppene i klinikken.

Det stilles krav om at søknadene skal:

- omhandle kliniske FoU-prosjekter
- primært rette seg mot Helse Midt-Norge sine prioriterte pasientgrupper
- inneholde en beskrivelse av prosjektet (prosjektets mål, datainnsamlings metoder, forskningsetiske vurderinger, tidsforbruk, budsjett, ferdigstillingsplan og plan for publisering)
- beskrive samarbeid mellom høgskoler og helseforetak
- beskrive totalbudsjett for prosjektet og partenes økonomiske bidrag
- beskrive søkers/prosjektleders arbeidsgiver og nærmeste leder
- beskrive hvordan søknaden er behandlet i egen organisasjon

Det presiseres at midlene tildeles prosjekter som oppfyller kriteriene uavhengig av om prosjekteier er tilknyttet en høgskole eller et HF.

Søknadene blir gjennomgått og prioritert av et bedømmelsesutvalg. Samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge og høgskolene står ansvarlig for fordeling og tildeling av midlene.

Under forutsetning av at alle krav til søknaden er oppfylt, vil vi ta geografiske hensyn i prioriteringen for å sikre at alle helseforetak er involvert i prosjekter.

Tildelte midler må benyttes i løpet av 2007

Søknadene kan gjerne sendes på e-post til [oddny.heimstad@helse-midt.no](mailto:oddny.heimstad@helse-midt.no)

eventuelt med vanlig post til  
Helse Midt-Norge RHF  
v/ sekretær Oddny Heimstad  
Postboks 464  
7501 Stjørdal

**Søknadsfrist: 31. januar 2007**

Publisert: 06.12.2006 12:29

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nettstedet får fem stjerner

## Nettstedet får fem stjerner

**Både Helse Midt-Norge RHF og St. Olavs Hospital HF får fem av seks oppnåelige stjerner i kvalitetsvurdering av offentlige nettsteder**

Helseforetakene i Midt-Norge scorer noe ulikt i vurderingen (fra tre til fem stjerner), og det er fortsatt forbedringspotensiale på alle nettstedene.

Kvalitetsvurderingene er et ledd i arbeidet med å bedre kvaliteten på offentlige nettsteder. Ved å vurdere nettstedene opp i mot [34 indikatorer](#) fordelt på områdene tilgjengelighet, brukertilpassing og nyttig innhold, blir nettstedene gitt inntil seks stjerner. Til grunn for arbeidet ligger ønsket om å måle kvaliteten på offentlige nettsteder og å sette fokus på de som lager gode løsninger. I år er 691 offentlige nettsteder vurdert.

Resultatene fra årets vurdering viser at de offentlige nettstedene er blitt bedre på tilgjengelighet i forhold til vurderingene fra tidligere år.

Arbeidet med å gjøre nettstedene tilgjengelige for brukere med nedsatt funksjonsevne er svært viktig, og er en del av arbeidet med universell utforming. Kvalitetsvurderingene er ment som en pådriver for å bedre kvaliteten på de offentlige nettstedene. Du kan lese mer om dette på [Norge.no](http://Norge.no) sine nettsider om kvalitetsvurderingene.

[Her finner du mer informasjon om Norge.no](#)

[Her kan du lese resultatene fra kvalitet06](#)

Publisert: 04.12.2006 16:07

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ser alvorlig på negativ økonomisk utvikling

## Ser alvorlig på negativ økonomisk utvikling

### Styret i Helse Midt-Norge ser svært alvorlig på den negative utviklingen

Helse Nord-Trøndelag, Rusbehandling Midt-Norge og Sykehusapotekene Midt-Norge ligger alle foran budsjett. Helse Nordmøre og Romsdal er nær ved å nå kravet om balanse.

Styret tar internrevisjonens rapport når det gjelder oppfølging av den økonomiske situasjonen ved St. Olavs Hospital til etterretning, og støtter kontrollkomiteens innstilling om at økonomikompansen ved St. Olavs Hospital styrkes med ekstern kompetanse. Styret forutsetter at internrevisjonens rapport og kontrollkomiteens innstilling behandles og forankres i styret ved St. Olavs Hospital. Styret er tilfreds med at oppfølgingen av St. Olavs Hospital følges tettere fra det regionale foretaket.

- Dette er ment som bistand til St. Olavs Hospital for å få driften i balanse. Styrets jobb er å sørge for at helseforetakene driver sykehusene i balanse, og ikke bruker mer penger enn de har. Omstillingen må samtidig skje på en måte som ikke skremmer befolkningen unødige. Folk skal føle trygghet for at de får nødvendige helsetjenester, sier nestleder i styret Rigmor Austgulen.

Omfattende tiltak er satt i verk for å innfri kravet om balanse. Det gjelder blant annet redusert liggetid, omlegging til dagbehandling/poliklinikk og gevinstuttak av innføring av IKT. Alle helseforetakene skal foreta nedbemanning, og enkelte tilbud vil bli lagt om og slått sammen med andre tilbud for å redusere kostnadene.

#### Kontaktpersoner for media:

Nestleder Rigmor Austgulen, mobil 91897291

Administrerende direktør Paul Hellandsvik, mobil 93059101

**2020**

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Fortsatt privat og offentlig ambulansedrift i Midt-Norge

## Fortsatt privat og offentlig ambulansedrift i Midt-Norge

**Styret i Helse Midt-Norge besluttet i dag at ambulansedriften i regionen skal fortsette i samme modell som før, men med færre områder**

En egen prosjektgruppe med fagfolk fra helseforetakene har vurdert ambulansetjenesten i regionen. I tillegg har Ernst & Young på oppdrag fra Helse Midt-Norge laget en utredning om ambulansedriften, både når det gjelder kvalitet, økonomi og andre sider. Den viser at det ikke kan dokumenteres kvalitetsforskjeller mellom offentlige og private ambulansedrivere.

Utredningen viser videre at dersom helseforetakene overtar ambulansedriften fullt ut vil det gi større fleksibilitet hvis sykehusene endrer oppgavene seg imellom. Når det gjelder økonomi vil tjenesten bli 15 millioner kroner dyrere hvert år dersom helseforetakene overtar ambulansedriften. I tillegg må helseforetaket ta investeringer på minst 45 millioner kroner i ambulanser og stasjoner. Dessuten vil det være administrativt krevende å få på plass en ny organisasjon for ambulansetjenesten i løpet av det året som er igjen av anbudsperioden.

I dag er det totalt 50 driftsområder innen ambulansetjenesten i regionen. Helse Midt-Norge ønsker nå å halvere antall områder for å redusere sårbarheten i små tjenesteområder, og ha færre kontraktspartnere å forholde seg til. Antall ambulanser i hvert område skal ikke reduseres.

En samlet vurdering førte til at styret gikk inn for å videreføre dagens ordning.

I løpet av våren 2007 vil det bli inngått nye avtaler for ambulansedriften i Helse Midt-Norge for perioden 2007-2011.

### Kontaktpersoner for media:

Nestleder Rigmor Austgulen, mobil 91897291


Administrerende direktør Paul Hellandsvik, mobil 93059101

Publisert: 01.12.2006 16:51

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Bygging under kontroll

## Bygging under kontroll

**Byggingen av nytt universitetssykehus i Trondheim går betydelig bedre enn budsjett. Første byggefase ved det nye universitetssykehuset i Trondheim er tatt i bruk. Sluttprognosen er 5,2 milliarder, som er 435 millioner kroner under budsjett**

- Regionen har gjennom byggefase 1 fått 91 000 kvadratmeter nytt sykehus uten at dette belaster regionen i vesentlig grad. Når det gjelder byggefase 2 skal prosjektet i hovedsak finansieres med lån. Dette vil merkes i form av økte kostnader på renter og avdrag, særlig fra 2010, sier administrerende direktør Paul Hellandsvik.



Byggefase 2 runder i disse dager 1 million arbeidstimer, og følger budsjett og tidsplan. Faren for kostnadsøkninger fra svingninger i markedet er redusert gjennom inngåtte samspillkontrakter med alle hovedentreprenører. Fase 2 er budsjettet til 6,8 milliarder, og det meste er ferdigbygd i 2009.

Publisert: 01.12.2006 16:48

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Dialog om Eierstrategi 2010

## Dialog om Eierstrategi 2010

Helse Midt-Norge inviterer nå til dialog om utredningene fra fem prosjekter knyttet til eierstrategien for foretaksgruppen. Det gis innsyn i prosjektarbeidet allerede før sluttrapportene foreligger. Det er meningen at styret for

I første omgang åpnes det for innsyn i de foreløpige rapportene for tre av prosjektene (det er også laget sammendrag av rapportene):

- [Foreløpig utkast - Utredning av framtidig organisering av fødetilbud i Orkdal](#)
- [Sammendrag - Utredning av framtidig organisering av fødetilbud i Orkdal](#)
  
- [Foreløpig utkast - Utredning av framtidig organisering av tilbud til ekstremt tidlig fødte i Helse Midt-Norge](#)
- [Sammendrag - Utredning av framtidig organisering av tilbud til ekstremt tidlig fødte i Helse Midt-Norge](#)
  
- [Foreløpig utkast - Utredning av framtidig organisering av akuttkirurgisk/-ortopedisk tilbud i Helse Midt-Norge](#)
- [Sammendrag - Utredning av framtidig organisering av akuttkirurgisk/ - ortopedisk tilbud i Helse Midt-Norge](#)

I tillegg vil det neste uke bli åpnet for innsyn i de foreløpige rapportene for disse prosjektene:

- Evaluering av PCI-tilbudet i Helse Midt-Norge
- Utredning av framtidig organisering av bildediagnostisk tilbud i Helse Midt-Norge

De endelige rapportene kommer midt i desember og gjøres tilgjengelige så snart de er klare.

Bakgrunnen for prosjektene er Helse Midt-Norge 2010 der eierstrategien ble utformet og forankret. Utredningene skal gi grunnlag for behandling og vedtak i styret for Helse Midt-Norge RHF. I den grad strategi og tiltak vil ha betydning for det enkelt helseforetak, vil det deretter være aktuelt med styrebehandling og gjennomføring i helseforetaket.

Dialogen som det inviteres til, skal bidra til å gi et best mulig beslutningsgrunnlag for styret i det regionale helseforetaket. Helseforetakene bes derfor iverksette tiltak for å drøfte prosjektene med ansatte, brukerrepresentanter, lokalsamfunn, kommuner og andre relevante grupper, før helseforetakenes styrer avgir sin uttalelse.

Uttalelser og resultatet fra drøftinger som foregår lokalt, skal oversendes Helse Midt-Norge RHF innen 10. januar 2007. De innkomne merknader og kommentarer vil bli en del av beslutningsgrunnlaget for administrerende direktør og styret i det regionale helseforetaket.

Gjennom konsernutvalg vil de ansattes tillitsvalgte få anledning til å samordne sine synspunktet og Regionalt brukerutvalg er referansegruppe for prosjektene på regionalt nivå. I tillegg skal Helse Midt-Norge RHF drøfte de aktuelle prosjektene innen Eierstrategi 2010 med fylkeskommuner og andre regionale instanser.

Selv om prosjektene ikke har avlevert sine sluttrapporter, legges utkastene allerede nå åpent fram for å gi helseforetakene og andre mulighet til å drøfte innholdet og komme med innspill. Gjennom de foreløpige prosjektrapportene er det meningen å gi de berørte parter mulighet til å sette seg inn i problemstillingene som tas opp, gjøre seg kjent med dokumentasjon og avveininger som er gjort.

- Helse Midt-Norge RHF ønsker åpenhet rundt gjennomføringen og vil gjøre bruk av

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

tilgjengelige informasjonskanaler for å gi flest mulig anledning til å få innsyn i arbeidet før det konkluderes og anbefaling legges fram for styret i det regionale helseforetaket, sier viseadm. direktør og fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

**Kontaktperson for media:**

Viseadm.direktør og fagdirektør Jan Eirik Thoresen, Helse Midt-Norge RHF  
mob. 97062470





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Økonomistyringen skjerpes ytterligere

## Økonomistyringen skjerpes ytterligere

**Kontrollkomiteen i Helse Midt-Norge ber om at kompetansen på økonomisiden ved St. Olavs Hospital styrkes, og at rutinene forbedres så snart som mulig. Kvaliteten på arbeidet med regnskap og prognosetting må heves.**

Kontrollkomiteens innstilling vil bli behandlet i styret for Helse Midt-Norge i styremøte i neste uke. Saken har vært diskutert med styreleder og administrerende direktør ved St. Olavs Hospital. Skal helseforetakene yte gode helsetjenester til befolkningen er det en forutsetning med orden i økonomien, sier styreleder Kolbjørn Almlid

- Vi mener det er riktig å styrke kompetansen på økonomisida ved St. Olavs Hospital. Alle elementer i økonomien må gjennomgås. Helseforetaket skal ha orden på driften og drive sykehuset innenfor rammene som gjelder. Samtidig må ikke omstillingsarbeidet skje så raskt at ikke pasientene får nødvendig hjelp, sier Almlid.

Kontrollkomiteen er fornøyd med at det i 2006 er etablert rutiner for mer målrettet oppfølging av den økonomiske situasjonen ved St. Olavs Hospital. Det regionale foretaket har i 2006 tettere oppfølging både i den formelle styringslinjen gjennom foretaksmøter, og i den operasjonelle linjen fra Helse Midt-Norge til ledelsen ved St. Olavs Hospital.

### Kontaktperson for media:

Styreleder Kolbjørn Almlid, mobil 90600994

Publisert: 28.11.2006 09:13

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ventetida på veg ned i Helse Midt-Norge

## Ventetida på veg ned i Helse Midt-Norge

**Gjennomsnittlig ventetid fortsatte å gå ned i alle helseforetakene i Helse Midt-Norge i første halvår**

- Dette er gledelig etter at vi i første halvår kunne registrere en økning både i ventetid og ventelister ved våre helseforetak. Ventetida er nå på vei ned for både psykisk helsevern og for somatiske sykehus. For voksne innen psykisk helsevern er gjennomsnittlig ventetid nå 65 dager, og det er noe av det laveste vi har hatt. Både Helse Nordmøre og Romsdal og Helse Nord-Trøndelag har redusert ventetida for barn og unge innen psykisk helsevern i oktober, sier fagdir. og viseadm.dir. Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

[Her finner du en presentasjon av ventelistetall per utgangen av oktober 2006.](#)

Publisert: 24.11.2006 08:46

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Riksrevisjonen med kritikk av Helse Midt-Norge

## Riksrevisjonen med kritikk av Helse Midt-Norge

### Riksrevisjonen retter kritikk mot rapporteringsrutiner og økonomisk oppfølging

- Kritikken som framkommer i Riksrevisjonens merknader til Helse- og omsorgsdepartementet for budsjettåret 2005, er erkjent av ledelsen i Helse Midt-Norge og som styreleder har jeg forståelse for at kritikken kommer. Det nye styret som startet sitt arbeid i 2006 tok fatt i denne utfordringen med en gang. Helse Midt-Norge har nå iverksatt tiltak som skal sikre tettere oppfølging. Rapporteringsrutinene er skjerpet og den økonomiske utviklingen overvåkes kontinuerlig. Det er besluttet å gjennomføre en rekke tiltak for å innfri kravet om økonomisk balanse, men vi trenger sannsynligvis tre år på å snu den alvorlige situasjonen vi er oppe i. Hvis vi går alt for fort fram vil det gå ut over pasientene. Dette er vi i dialog med departementet om, sier Almlid.




[Her finner du Riksrevisjonens rapport \(lenke\)](#)

Publisert: 22.11.2006 17:27

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Starter utredninger av laboratorietjeneste og eiendomsforvaltning

## Starter utredninger av laboratorietjeneste og eiendomsforvaltning

### Mandatene og deltakerne i prosjektgruppene for laboratorietjenester og eiendomsforvaltning i regionen klare

Eierstrategi-prosjektene i Helse Midt-Norge bygger på Helse Midt-Norge 2010. Fem prosjekter startet opp i september (akuttkirurgisk/-ortopedisk tilbud; fødetilbud i Orkdal, røntgen/bilediagnostisk tilbud, PCI-tilbud (behandling ved akutt hjerteinfarkt) og tilbud til ekstremt tidlig fødte). Disse fem prosjektarbeidene skal være avsluttet i løpet av desember 2006 og legges fram for styret i Helse Midt-Norge RHF tidlig i 2007.

Med bakgrunn i eierstrategien for foretaksgruppen vil det framover komme flere prosjekter for å utvikle kvalitet og sikre samordning av behandlingstilbudet i Midt-Norge.

Her er en kortfattet omtale av de to nye prosjektene som starter sitt arbeid nå:

### Utredning av laboratorietjenester i Helse Midt-Norge

Styret for Helse Midt-Norge RHF ba i mai 2006 om en utredning som viser mulighetene for økt bruk av regional vaktordning innen røntgen- og laboratorietjenesten. Røntgen-tjenestene utredes i et eget prosjekt og nå starter et nytt prosjekt som skal se på klinisk-kjemisk laboratorievirksomhet, mikrobiologi og patologi. Rapporten skal bygge på den vedtatte Eierstrategien.

Laboratoriefunksjonen skal fortsatt være en integrert del av lokalsykehusfunksjonen. Vedtaket er ikke til hinder for at tjenestene, som i dag, organiseres i en "gjennomgående avdelingsstruktur" i det enkelte helseforetak.

De økonomiske rammebetingelsene for Helse Midt-Norge i årene framover gjør det tvingende nødvendig å utnytte både kostbar teknologi og fagresurser på en best mulig måte, men uten at tilbudet til pasientene forringes. Derfor skal rapporten "Med laboratoriemedisin inn i fremtiden" som kom i 2004, nå revideres.

Utredningen skal vurdere muligheten for regional oppgavedeling, hvilke undersøkelser/analyser som egner seg og hvordan oppgavene i tilfelle kan fordeles. Man skal også se på omfanget av tjenester utenfor regionen og om dette er rasjonelt i forhold til alternativt å løse oppgavene innad i regionen. Foretakenes og primærlegenes bruk av private laboratorier blir også en del av vurderingsgrunnlaget.

"Vaktsamarbeid" i tradisjonell betydning synes lite relevant for laboratoriemedisinen. Men mange klinikere etterlyser tilgang på fagpersoner for å utdype prøvesvar eller for å diskutere alternative analyser med bakgrunn i kliniske problemstillinger. Er det mulig med et regionalt kompetansenettverk som gjøres tilgjengelig for det kliniske fagmiljøet?

Prosjektgruppa skal vurdere sammenhengen mellom volum/kvalitet innen laboratorievirksomheten og om dette har betydning for problemstillingene som blir utredet.

Tilsvarende skal man belyse konsekvenser for det kliniske arbeidet på lokalsykehuset ved evt. forslag til endret praksis.

Prosjektet skal være avsluttet innen utgangen av februar 2007.

**Prosjektgruppen består av:** Merete Hagbø (Helse Nordmøre og Romsdal HF), Kåre Michelsen (Helse Sunnmøre HF), Siri Berg (Hemit), Aurora Espinosa (St. Olavs Hospital HF), Thor Naustdal (Helse Nord-Trøndelag HF), Sissel Hegdal (Helse Nord-Trøndelag HF) og prosjektleder Siri Bratlid (St. Olavs Hospital HF). (Prosjektgruppen blir trolig supplert med

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

ytterligere en representant fra helseforetakene.)

## **Utredning av eiendomsforvaltning i Helse Midt-Norge**

Hvordan skal Helse Midt-Norge forvalte sine bygg og eiendommer på en mest mulig kostnadseffektiv måte og sikre at dette støtter opp under kjernevirksomheten i foretaksgruppen?

Dette er spørsmålet som stilles når det nå etableres et eget prosjekt for å beskrive ulike modeller for organisering av forvaltning, drift, vedlikehold og utvikling og tilpasning av bygg til endringer i virksomheten. Helse Midt-Norge har en konkret utfordring i å redusere og effektivisere arealbruken. Prosjektet skal også utrede modeller for byggherrerollen i regionen og Helsebygg Midt-Norges kompetanse skal vurderes i denne sammenheng.

Prosjektet skal være avsluttet innen utgangen av februar 2007.

**Prosjektgruppen består av:** Åge Lien (St. Olavs Hospital HF), Randi Myhre (Helse NORDmøre og Romsdal HF), Venke Reiten (Helse Midt-Norge RHF), Jonny Eikrem (Helse Sunnmøre HF), Tore Westerheim (Helse Nord-Trøndelag HF), Trond Skjefstad (Helsebygg Midt-Norge) og prosjektleder Nils Arne Bjordal (Helse Midt-Norge RHF).

\*

### **Kontaktpersoner for media:**

Viseadm.dir. og fagdir. Jan Eirik Thoresen, mob.tlf. 97062470  
Kommunikasjonsrådgiver Tor Harald Haukås, mob.tlf. 93498136

Publisert: 17.11.2006 08:44



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Verdens AIDS-dag 2006

## Verdens AIDS-dag 2006

HivNorge arrangerer 1. desember et dagseminar i Trondheim for kommende behandlere, ungdom og spesielt interesserte.

Dagseminaret arrangeres 1. desember 2006 i Statens hus i Trondheim, og byr på et rikt faglig og kunstnerisk program.

For fullstendig informasjon se [invitasjonsbrosjyren](#).

Det betales en seminaravgift på kr. 250,- inklusive enkel lunsj, men **studenter/elever ved videregående skoler og hiv positive deltar gratis.**





Du kan enten melde deg på [elektronisk](#) eller sende inn svarslippen som du finner i brosjyren.

Frist for påmelding er 17. november 2006.

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Kjøp av opptrenings- og rehabiliteringstjenester – invitasjon til forhandlinger

## Kjøp av opptrenings- og rehabiliteringstjenester – invitasjon til forhandlinger

Helse Midt-Norge RHF inviterer med dette til forhandlinger om kjøp av opptrenings- og rehabiliteringstjenester fra 2007. Tjenestene skal leveres i helseregion Midt-Norge.

Med basistilbud menes tilbud om opptrening og/eller rehabilitering for flere grupper pasienter hvor institusjonen har generell kompetanse.

Med spisstilbud menes tilbud om opptrening og/eller rehabilitering til en spesiell gruppe pasienter hvor institusjonen har særskilt kompetanse.

Interesserte tilbydere skal kontakte Bård Skage på e-post [bard.skage@helse-midt.no](mailto:bard.skage@helse-midt.no) og Reidar Tessem på e-post [reidar.tessem@helse-midt.no](mailto:reidar.tessem@helse-midt.no) for å få tilsendt kravspesifikasjonen.

**Frist for å melde interesse er den 17.11.06**

Publisert: 08.11.2006 08:18

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Styrker brukerinnflytelsen i Eierstrategi-prosjektene

## Styrker brukerinnflytelsen i Eierstrategi-prosjektene

Helse Midt-Norge styrker brukerinnflytelsen i Eierstrategi-prosjektene som nå gjennomføres ved at regionalt brukerutvalg blir referansegruppe som skal følge prosjektene. Initiativet kommer fra brukerutvalgene i regionen.

To nye prosjekter starter opp nå i november. Fra før er fem prosjektgrupper er i arbeid. Disse fem legger fram sitt arbeid i desember. De nye prosjektene som nå etableres er:

- Eiendomsforvaltning
- Laboratoriemedisin

### Framdrift

Styret for Helse Midt-Norge RHF vil få de første forslagene knyttet til eierstrategien på bordet tidlig i 2007. I tillegg til de sju prosjektene som er lansert, arbeides det med å identifisere flere. Styringsgruppa for Eierstrategi 2010 vil kunne ta beslutning om oppstart for disse i 2007. Noen av prosjektene vil være knyttet til felles strategier og pågående samarbeid mellom helseregionene i Norge bl.a. når det gjelder drifts- og støttefunksjoner.

I løpet av vinteren legges det fram en evaluering av rusreformen i Helse Midt-Norge og etableringen av Rusbehandling Midt-Norge HF. Med bakgrunn i denne evalueringen vil det bli tatt stilling til oppstart av et prosjekt for å se på organisering av tilbudet innen rusbehandling og psykisk helsevern i Midt-Norge.

### Statusrapporter

Underveis i prosjektarbeidet skal prosjektgruppene fram statusrapporter for styringsgruppa. Første statusgjennomgang viser at prosjektarbeidet er godt i gang og det er satt fokus på å innhente situasjonsbeskrivelser og faktagrunnlag for videre drøfting.

Her er en kortfattet beskrivelse av status i det pågående prosjektarbeidet:

### Utredning av framtidig organisering av akuttkirurgisk/-ortopedisk tilbud i Helse Midt-Norge:

Utredningen ser på mulighetene for delt beredskapsfunksjon for akuttkirurgi/-ortopedisk tilbud for sykehusene i Namsos, Orkdal, Molde, Kristiansund og Volda. Både de faglige, økonomiske og beredskapsmessige konsekvenser skal synliggjøres. Alle sykehusene skal ha et akuttkirurgisk tilbud og kompetanse for vurdering og stabilisering av tilstander som skal sendes til andre sykehus. Prosjektet skal derfor se på konsekvenser av å begrense akuttberedskapen for enten ortopedi eller bløtdelskirurgi ved sykehusene i Namsos, Orkdal, Kristiansund, Molde og Volda.

Til grunn for vurderingene vil det ligge bl.a. tallmateriale som omfang, når tid på døgnet behovet er størst og hvordan vaktordningene i dag fungerer. Det er opprettet referansegruppe bestående av avdelingssjefene ved de mest berørte avdelingene i regionen og man har søkt etter grunnlagsmateriale både nasjonalt og internasjonalt.

Dette er prosjektgruppen: Kjell Griegel (HNT), Frode Myrland (HNT), Anna-Catharina Hegstad (HNR), Gunnar Dagslott (HSM), Ola Sæther (St Olavs Hospital). Prosjektleder er Sigbjørn Lid (HSM).

### Utredning av framtidig organisering av fødetilbud i Orkdal:

Styret for Helse Midt-Norge RHF har bedt om en utredning av omlegging av fødeavdelingen ved Orkdal sykehus til fødestue. Det regionale prosjektet er startet i etterkant av den interne utredningen i St. Olavs Hospital HF om dette spørsmålet. Styret har vedtatt å opprettholde dagens fødetilbud ved de andre fødeinstitusjonene i regionen. Organiseringen skal imidlertid vurderes på nytt dersom lavt fødselstall eller vansker med rekruttering av

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



fagpersonell skaper tvil om kvaliteten på tilbudet.

Vurderingene vil bygge på kriterier som faglig forsvarlighet, økonomi, rekruttering, driftsstabilitet og vurdering av risiko/beredskap for befolkningen. Utredningsalternativene er enten å fortsette med dagens løsning, men med lavere kostnad, eller å gjøre om fødeavdelingen til fødestue.

Dette er prosjektgruppen: Wenche Dehli (HNT), Oddbjørn Bolås (St Olavs hospital), Sigrid Torblå (St Olavs hospital), økonom fra RHF. Prosjektleder er Svanhild Jenssen (HMN RHF).

**Utredning av framtidig organisering av bildediagnostisk tilbud i Helse Midt-Norge:**  
Styret for Helse Midt-Norge RHF har vedtatt at røntgen og laboratorietjenester skal inngå i lokalsykehusene, men har samtidig bedt om at mulighetene for økt bruk av regional vaktordning innen bildediagnostikk (røntgen) blir utredet. Prosjektets overordnede mål er å utrede bruk av teknologi og fagresurser på en kostnadseffektiv måte, slik at pasienten sikres nærhet og tilgjengelighet til tjenesten. Regionalt vaksamarbeid og økt samhandling mellom helseforetakene er virkemidler som skal vurderes.

Prosjektet har organisert seg i to arbeidsgrupper for raskere å kunne komme i mål. Den ene gruppen ser på ulike former for vaksamarbeid mellom sykehusene, mens gruppe to ser på forholdet til private røntgeninstitutt. Det er innhentet aktivitetsdata fra hele regionen som nå blir gjenstand for analyse. Det vil også skje bl.a. en kartlegging av faktisk kompetanse innen for fagområdet i regionen.

Det foreligger flere mulige alternativer for vaksamarbeid, men det varsles allerede nå at det er lite realistisk å se for seg en sterk sentralisering av vaktberedskapen.

Samarbeid om IT-løsninger, forhold knyttet til henvisningsrutiner og henvisningsgrunnlag er noe av temaene som ses på i forholdet til private røntgeninstitutter.

Dette er prosjektgruppen: Edmund Søvik (St Olavs hospital), Atle Skjetne (HNT), Espen Rise (HNR), Anders Grimsmo (Norsk senter for EPJ), Mads Troøien (St Olavs Hospital), Jon Helge Samset (HS). Prosjektleder er Karin Steen (St Olavs Hospital).

#### **Evaluerings av PCI-tilbudet i Helse Midt-Norge:**

Styret for Helse Midt-Norge RHF har vedtatt å utrede muligheten for å opprette en satellitt for PCI-behandling (ved akutt hjerteinfarkt) i Ålesund. Det er behov for en bred utredning basert både på kvalitets- og kostnadsanalyser, der transportkostnadene blir en naturlig del av analysen.

Bakteppe for prosjektarbeidet er en rapport om PCI-behandling som ble lagt fram i 2004. Det arbeides nå med innhenting av bl.a. oppdatert tallmateriale og erfaringer fra andre deler av landet. På bakgrunn av fakta og fagmedisinske vurderinger, skal det skisseres handlingsalternativer organisering av PCI-tilbudet.

Dette er prosjektgruppen: Hans Halland (HNT), Rune Wiseth (St Olavs Hospital), Anne Marie Barane (HMN RHF), Erik Andreas Øyen (HMN RHF). Prosjektleder er Torsten Hole (HS).

#### **Utredning av framtidig organisering av tilbud til ekstremt tidlig fødte i Helse Midt-Norge:**

Utredningen ser på hvordan framtidig tilbud til særlig krevende fortidlig fødte skal være i regionen. Utredningen skal bygge på økonomiske og faglige vurderinger.

Andre land har valgt å sentralisere dette behandlingstilbudet bl.a. fordi antallet av slike fødsler er svært lite. Intensivbehandling av nyfødt omfatter mange flere pasienter, og dette har betydning for organisering og ressurstilgang på det enkelte sykehus. Det er vanskelig å påvise forskjeller i kvalitet på tilbudet som gis i Ålesund og Trondheim bl.a. fordi volumet er lite.

Bare Ullevål og Rikshospitalet har stort nok volum til å utdanne sine egne neonataloger (spesialister på ekstremt tidlig fødte).

Dette er prosjektgruppen: Bjørn Myklebust (HNT), Ove Økland (HSM), Svanhild Jenssen (HMN RHF), Christian Bjelke (HNR), en ekstern økonomikonsulent. Prosjektleder er Hanne Farstad (St Olavs Hospital).

#### **Kontaktpersoner for media:**

Jan Eirik Thoresen, viseadm.dir./fagdir. Helse Midt-Norge RHF	mob. 97062470
Arne Flaats, adm.dir., Helse Nord-Trøndelag HF	mob. 41415032
Gunnar Bovim, kst.adm.dir., St. Olavs Hospital HF	mob. 95467446

Asbjørn Hofslie, kst.adm.dir., Helse Nordmøre og Romsdal HF  
Astrid Eidsvik, adm.dir., Helse Sunnmøre HF

mob. 90963408  
mob. 91772495

Publisert: 07.11.2006 12:28



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Personlig abonnement på nyheter

## Personlig abonnement på nyheter

Helse Midt-Norge RHF legger om rutinene for utsendelse av pressemeldinger og nyheter. Mottakeren vil nå selv kunne velge hva man ønsker å motta og hvor ofte man ønsker å motta informasjon.

Omleggingen innebærer at alle tidligere mottakere av pressemeldinger fra Helse Midt-Norge nå har fått opprettet et abonnement som de selv kan administrere på hjemmesiden til Helse Midt-Norge RHF. Her kan du foreløpig velge mellom disse tjenestene:

- Nyhetsbrev fra Kompetansesenter for pasientinformasjon (KPI)
- Nyheter og pressemeldinger fra Helse Midt-Norge RHF
- Sakliste og referat for regionalt brukerutvalg
- Sakliste og protokoll for styret i Helse Midt-Norge RHF
- Sakliste og referat fra regionalt brukerutvalg
- Magasinet Helse

Du kan også velge hvor hyppig du ønsker å få tilsendt informasjon på e-post.

Nye abonnenter kan legge inn sin e-post-adresse selv og krysse av for hva man ønsker - og hvor ofte informasjon skal sendes.

Ved registrering lagres abonnentens e-post-adresse i Helse Midt-Norges database.

Du kan gå inn og endre (eller evt. stoppe) abonnementet når du selv ønsker.

[Her finner du den nye abonnementstjenesten.](#)

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Lyser ut tilskudd til brukerorganisasjoner

## Lyser ut tilskudd til brukerorganisasjoner

**Helse Midt-Norge RHF lyser ut tilskudd til brukerorganisasjoner for 2007. Rammen vil være i størrelsesorden fem millioner kroner.**

Brukerorganisasjonene driver et viktig arbeid overfor medlemmene sine. Som ansvarlig instans for spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge, vil Helse Midt-Norge RHF gi støtte til brukerorganisasjonene.

Rammen for tildeling for 2007 vil være i størrelsesorden fem millioner kroner. For 2006 ble det satt av 4,5 mill. kroner, mens søknadene i sum var på 15 mill. kroner.

Det er utarbeidet retningslinjer for tildeling, søknadsskjema og et rapporteringsskjema (tilbakemelding fra forrige tildelingsrunde) i samarbeid med det regionale brukerutvalget for Helse Midt-Norge RHF.

Her kan du laste ned:

- [Retningslinjer](#)
- [Søknadsskjema for 2007](#)  
Velg: [pdf-](#) eller [word-format](#)
- [Rapporteringsskjema for mottatt tilskudd i 2006](#)  
Velg: [pdf-](#) eller [word-format](#)

Interesserte brukerorganisasjoner kan sende søknad om støtte for 2007 til  
**Helse Midt-Norge RHF,**  
**Postboks 464,**  
**7501 Stjørdal**

**Søknadsfrist er 31. desember 2006.**

Merk søknaden "Brukerorganisasjon".

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Inntektene for 2007 fordeles

## Inntektene for 2007 fordeles

### Styret for Helse Midt-Norge RHF har med utgangspunkt i forslag til Statsbudsjett

De faste inntektene fordeles delvis som rammebeløp og delvis ut fra en beregningsnøkkel som tar hensyn til befolkningsgrunnlag og behovet for tjenester i det enkelte helseforetaks opptaksområde. Endringer i beregning av oppgjør for gjestepasienter internt i regionen, fører til at St. Olavs Hospital HF får tilført 17,7 millioner kroner mer enn i 2006.

Styret vedtok 100 millioner kroner til forskning. Dette er en økning på 15 millioner kroner, som skal dekkes av styrets disposisjonskonto på 50 millioner kroner.

Styret ber administrasjonen utrede virkningen av at differensiert arbeidsgiveravgift gjeninnføres, slik at styret i neste møte kan ta stilling til om dette har uønskede effekter for helseforetakene i regionen.

### Fordelingen av ramme og aktivitetsbaserte inntekter for 2007 blir slik:

Helse Sunnmøre HF	1,60 mrd kroner
Helse Nordmøre og Romsdal HF	1,42 mrd kroner
Helse Nord-Trøndelag HF	1,53 mrd kroner
St. Olavs Hospital HF	4,50 mrd kroner
Rusbehandling Midt-Norge HF	0,19 mrd kroner
Helse Midt-Norge RHF	0,74 mrd kroner

Publisert: 27.10.2006 16:48

**2020**

### Kortfattet brosjyre om Strategi 2020

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)



### Følg oss på sosiale medier

Helse Midt-Norge på **flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Gjennomgang av Byggfase 2: Kreftbygget rehabiliteres

## Gjennomgang av Byggfase 2: Kreftbygget rehabiliteres




**Styret går inn for at Kreftbygget ved St. Olavs Hospital rehabiliteres, i tråd med de opprinnelige planene. Bygget er i dårlig forfatning. Dersom det ikke rehabiliteres nå må det de nærmeste årene brukes store beløp til vedlikehold**

For å redusere kostnadene i byggfase 2 vedtar styret at alle rivings- og infrastrukturtiltak som ikke er strengt nødvendig utsettes. Når det gjelder salg av eiendommer fastholder styret sin intensjon i tidligere vedtak om salg av eiendommer for 200 millioner kroner som delfinansiering av byggfase 2.

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ekstra tid for St. Olavs Hospital

## Ekstra tid for St. Olavs Hospital

### Styret for Helse Midt-Norge forlenger fristen for økonomisk balanse

- Vi ser at det ikke er mulig for St. Olavs Hospital å innfri kravet og samtidig opprettholde tilbudet til pasientene. Derfor er det vår plikt å si fra til oppdragsgiver. Jeg har hatt god dialog med Helse- og omsorgsdepartementet om dette, og de viser forståelse for situasjonen, sier styreleder Kolbjørn Almlid. Han understreker at kravet om driften i balanse for St. Olavs Hospital står ved lag.

- Omstillingene ved St Olavs Hospital kom for sent i gang, og det er en viktig grunn til at de trenger mer tid. Helseforetaket har nå tatt tak i utfordringene, og er godt i gang med nødvendige omstillinger. I 2006 vil antall årsverk bli redusert med 250. I tillegg skal det reduseres ytterligere til neste år. Styret mener det er realistisk at de greier å omstille for 300 mill kr i 2007. Da gjenstår det fortsatt rundt 150 mill kr som vi sammen med St. Olavs Hospital må jobbe videre med, sier Almlid.

Styreleder la i møtet fram en oppsummering av det som har vært diskutert i dialogen mellom St. Olavs Hospital, Helse Midt-Norge og Helse- og omsorgsdepartementet. [Notatet finner du her.](#)

Publisert: 27.10.2006 16:43

**2020**

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Full overgang til elektronisk pasientjournal

## Full overgang til elektronisk pasientjournal

Innen sommeren 2007 skal helseforetakene i Midt-Norge fullt ut ha tatt i bruk elektronisk pasientjournal. Styret forventer at helseforetakene øker innføringstakten







Til tross for at Helse Midt-Norge er kommet langt med å ta i bruk IT-løsninger som elektronisk pasientjournal, er papir fortsatt den viktigste informasjonsbæreren og fungerer side om side med elektronisk informasjon. Et slikt "dobbel bokholderi" fører til høye driftskostnader og risiko for at informasjon ikke er ajourført i den elektroniske pasientjournalen. Vedtaket om å full overgang til elektronisk plattform handler derfor både om økt effektivitet og bedre kvalitet.

Publisert: 27.10.2006 16:42

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Bedret økonomi i september

## Bedret økonomi i september

Resultatet pr september 2006 viser en bedring i økonomien i foretaksgruppen. Prognosen for året viser 449 millioner kroner. Kravet for 2006 er at underskuddet ikke skal overstige 350 millioner kroner.

- Styret er tilfreds med arbeidet som pågår i helseforetakene for å tilpasse aktiviteten til de rammene som er tilgjengelig. Tiltakene vil ha økende effekt utover høsten, og styret mener det er realistisk å holde fast ved ambisjonen om minus 350 millioner kroner, sier styreleder Kolbjørn Almlid.

Publisert: 27.10.2006 16:41

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Bedre oversikt over ventetid for rusbehandling

## Bedre oversikt over ventetid for rusbehandling

Ventetider for tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk er i dag publisert på nettstedet [Fritt Sykehusvalg Norge](#).

Rusreformen førte til at fylkeskommunens tidligere ansvar etter sosialtjenesteloven ble overført til de regionale helseforetakene 1.januar 2004. De regionale helseforetakenes nye ansvar ble definert som "tverrfagligspesialisert behandling for rusmiddelmissbruk" jfr. spesialisthelsetjenesteloven.

Som en følge av dette fikk også rusmiddelavhengige rettigheter på lik linje med andre brukere av spesialisthelsetjenester. Dette førte blant annet til at denne gruppen også gis rett til å velge hvor de skal motta behandling for sin rusmiddelavhengighet. Retten til å velge behandlingssted skal tilsvare retten til valg av sykehus i pasientrettighetsloven.

Retten til å velge gjelder hele landet og er derfor ikke begrenset til behandlingssteder innen pasientens helseregion. Retten gjelder på alle trinn i behandlingen, både ved avrusning, utredning/kartlegging og behandling (samt hvor pasienten ønsker at den tverrfaglige vurderingen skal foretaes).

En rusmiddelavhengig kan derfor velge å la seg avruse og/eller utrede ved en institusjon i en annen helseregion enn sin bostedsregion uten at dette krever noen forhåndsgodkjenning fra bostedsregionen. Rusmiddelbrukeren kan imidlertid ikke velge nivå på behandlingen. I praksis vil det si at dersom vedkommende er vurdert å ha behov for poliklinisk behandling, kan ikke rusmiddelbrukeren velge å bli innlagt ved en døgninstitusjon.

Sosial- og helsedirektoratet (Shdir) har ansvar for informasjonstjenesten Fritt Sykehusvalg Norge, tjenesten består av en gratis telefontjeneste, som betjenes av pasientrådgivere knyttet til de regionale helseforetakene. I tillegg består tjenesten av nettstedet [frittsykehusvalg.no](http://frittsykehusvalg.no)

En av de prioriterte oppgaver i 2006 har vært å sørge for at nettstedet [frittsykehusvalg.no](http://frittsykehusvalg.no) utvides med ventetider for behandling av rus og avhengighet.

Med bakgrunn i dette etablerte Shdir. i første halvdel av 2006 en referansegruppe for rus og avhengighet. Denne gruppen skulle gi faglige råd i forbindelse med utvikling og publisering av ventetider for tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelbruk på nettstedet.

**Følgende behandlinger innen fagområdet Rus og Avhengighet er rapportert inn på nettstedet:**

- Alkoholavhengighet
- Medikamentavhengighet
- Narkotikaavhengighet
- Spilleavhengighet
- Legemiddellassistert rehabilitering
- Dobbeltproblematikk (rusavhengighet og alvorlig psykisk lidelse)

**Disse institusjonene i Midt Norge skal rapportere inn forventede ventetider:**

- Vestmo Behandlingssenter, Ålesund
- Veksthuset Molde
- Lade BehandlingsSenter, Trondheim
- Nidarosklinikken, Trondheim
- N.K.S Kvamsgrindkollektivet, Trondheim
- Senter for legemiddellassistert rehabilitering, Trondheim (Lar Midt)

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

I tillegg er det psykiatriske poliklinikker ved helseforetakene som skal rapportere ventetider til poliklinisk vurdering/ behandling for rusproblematikk.

**For mer informasjon:**

[frittsykehusvalg.no](http://frittsykehusvalg.no)

Kontaktperson:

Astrid Brudeseth, Pasientrådgiver Fritt Sykehusvalg, Helse Midt Norge

tlf: 800 41 004

Publisert: 27.10.2006 11:28



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ventetida gikk ned i september

## Ventetida gikk ned i september

**Gjennomsnittlig ventetid i Helse Midt-Norge gikk ned fra 100 til 98 dager i september. Det er også blitt færre pasienter på venteliste. Helse Midt-Norge følger utviklingen i ventetid nøye og det legges opp til en orientering til media**

September-tallene fra Norsk Pasientregister viser at gjennomsnittlig ventetid ble kortere ved alle helseforetakene i Helse Midt-Norge i september. Kortest ventetid er det i Helse Nord-Trøndelag HF der gjennomsnittet er 77 dager, deretter følger Helse Nordmøre og Romsdal HF (81 dager), Helse Sunnmøre HF (94 dager) og St. Olavs Hospital HF (113 dager).

I 2006 har det vært en jevn økning i ventetid fram til nå. Ved inngangen til året var gjennomsnittet 80 dager i Helse Midt-Norge. Ventelistene har økt, men antallet pasienter på venteliste går ned i september til 37.145. Det betyr 1200 færre pasienter på venteliste enn ved utgangen av august.

Det er i første rekke pasienter som venter på poliklinisk behandling som har fått noe lengre ventetid, viser tallene.

Publisert: 20.10.2006 13:52

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Regelhjelp til helsetjenester

## Regelhjelp til helsetjenester

**Fem statlige etater har satt seg ned sammen – nå lanserer de en samlet oversikt over sine krav til legekontorer, sykehus og andre som yter helsetjenester. Kravene finner du på nettstedet [regelhjelp.no](http://regelhjelp.no)**

Du kan enten velge bransjen helsetjenester eller bare taste inn organisasjonsnummeret ditt og få opp hvilke krav som gjelder for din virksomhet. Du kan også abonnere på nyheter fra nettstedet. Da kan du velge hvilke bransjer du vil ha nyheter om, slik at du kan slippe å få nyheter om annet enn helsetjenester.

### Prioriterer kravene

I tillegg til at nettstedet skal gjøre det enklere for leger, ledere og helsepersonell å sette seg inn i hvilke regler som gjelder, skal de fem statlige etatene få et mer enhetlig tilsyn. Etatene har omfattende regelverk med krav til mange bransjer. På Regelhjelp.no har de prioritert de viktigste kravene for hver bransje.

På Regelhjelp.no finner du de viktigste kravene først. Det er de viktige kravene det er mest aktuelt at tilsynene kommer til å kontrollere. Deretter får du en oversikt over andre krav.

### Erfaring fra andre bransjer

Vi har allerede samlet alle kravene til en rekke bransjer, og tilbakemeldingene er gode. Vi anbefaler alle å teste ut den nye løsningen.

I dag får 25 bransjer regelhjelp på nettstedet. I desember kommer ytterligere fem bransjer til, og i løpet av 2007 vil nettstedet dekke nær sagt alle bransjer.

Mattilsynet, Arbeidstilsynet, Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, Næringslivets sikkerhetsorganisasjon og Statens forurensningstilsyn står bak Regelhjelp.no. Det er Arbeids- og inkluderingsdepartementet som finansierer nettstedet.

**Les mer:** [www.regelhjelp.no/helse](http://www.regelhjelp.no/helse)

Publisert: 20.10.2006 08:30

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Omfattende arbeidsmiljøundersøkelse for midtnorske sykehus

## Omfattende arbeidsmiljøundersøkelse for midtnorske sykehus

Den største arbeidsmiljøundersøkelsen som er gjennomført i Midt-Norge er nå klar for presentasjon. Over 10.000 ansatte i sykehus og institusjoner i Helse Midt-Norge har deltatt. Ett av funnene er at stress gir helseplager – også for ansatte i sykehus. Men de ansatte er likevel tilfreds med jobben de utfører og de gir stort sett lederne gode tilbakemeldinger.

Arbeidsmiljøundersøkelsen som ble gjennomført i mai i år, forteller at to av tre ansatte i sykehusene i Helse Midt-Norge opplever at de har stressrelaterte helseplager.

- Dette er foruroligende, mener professor i psykologi Tore Stiles i Coperiosenteret som har analysert undersøkelsen der over ti tusen ansatte har deltatt. Det som overrasker mest er at alle grupper ansatte opplever dette, uavhengig av hva de jobber med og hvilken type utdanning de har, hvor gamle de er eller om de er menn eller kvinner. Det er heller ikke noen sammenheng mellom graden av stressrelaterte helseplager og avdelingenes resultater innen økonomi og effektivitet.

### Handler om kultur

Undersøkelsen bekrefter at høyt sykefravær i sykehusene henger sammen med stress og helseplager, selv om dette er ikke den mest tydelige sammenhengen.

- Både denne undersøkelsen og den forrige undersøkelsen som Helse Midt-Norge gjorde i 2004, viser at det er hvordan du forholder deg til helseplagene dine som avgjør om du går på jobb eller blir hjemme. Satt på spissen handler det mer om "hvordan du tar det, enn hvordan du har det", sier Stiles. Funnene er i tråd med det som er kommet fram i internasjonal forskning.

- Skal man påvirke sykefraværet, må man ikke bare redusere helseplagene, men påvirke kulturen på arbeidsplassen. Her har lederne en viktig rolle, mener professoren.

### Gjør en god jobb

De ansatte svarer at de mestrer både de faglige utfordringene og den store omstillingen som foregår i sykehus på en god måte. De opplever at arbeidet de utfører har stor nytteverdi og blir verdsatt. I tillegg er de tilfredse med kvaliteten på tjenestene de leverer. Medarbeidere er stort sett tilfredse med lederne sine, flere steder har det vært en svært positiv utvikling på dette området siden 2004

- Det er svært positivt at våre medarbeidere opplever mestring i en spesialisthelsetjeneste som er i rask endring, men arbeidsmiljøundersøkelsen avdekker også utfordringer vi må ta tak i på alle nivåer i organisasjonen, sier administrerende direktør i Helse Midt-Norge, Paul Hellandsvik.

- Mange av de som jobber i sykehus opplever at deres nærmeste leder har omtanke for dem. Dette burde gi oss et godt utgangspunkt for å få i gang gode diskusjoner rundt arbeidsmiljøet på den enkelte arbeidsplass. De tusener av ansatte som har medvirket i undersøkelsen, bør med rette også ha forventninger til at resultatene brukes til aktivt i forbedringsarbeidet. Det har også jeg. Systematisk tilbakemelding fra medarbeidere på hvordan arbeidsmiljø og ledelse oppleves, er et særdeles viktig signal for virksomheten. Å kontinuerlig måle resultater på viktige områder, skal være med på å sikre at vi er på rett vei i forhold til våre strategier og oppgaver, sier Hellandsvik.

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ventetida har økt til 100 dager i gjennomsnitt

## Ventetida har økt til 100 dager i gjennomsnitt

**Ventetida i Helse Midt-Norge økte til 100 dager i gjennomsnitt i løpet av 2. tertial 2006. Det er særlig pasienter som venter på poliklinisk behandling som må vente lenger.**

- Vi følger utviklingen innen ventetid og ventelister nøye. Aktivitetsnivået i våre sykehus og institusjoner ligger på et historisk høyt nivå, og forslaget til statsbudsjett for 2007 tilsier at dette vil være tilfelle også neste år. Det blir nå viktig å utnytte kapasiteten vår best mulig og planlegge aktiviteten slik at vi unngår uverdige forhold for pasientene, sier fagdirektør og viseadm.dir. Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

Gjennomsnittlig ventetid for polikliniske konsultasjoner i Helse Midt-Norge var ved utgangen av august 2006 økt til 90 dager, i mai var den 77 dager. Gjennomsnittlig ventetid for dagbehandling har økt til 147 dager (128 dager i mai).

### Flere får hjelp

Tall fra Norsk pasientregister viser at det innenfor psykisk helsevern for barn og unge er en betydelig økning i antallet som får hjelp i Helse Midt-Norge. Økningen er på 23 prosent sett i forhold til samme tidspunkt i fjor. Ventelistene øker ikke og gjennomsnittlig ventetid er på omtrent på samme nivå som ved utgangen av august i fjor.

Psykisk helsevern for voksne har også hatt en til dels betydelig vekst de siste årene, ventelistene er i dag på nivå med 2004. Ventetiden har vist en jevn, svak økning siden 2005.

- Det er gledelig at vi gjennom opptrappingsplanen for psykisk helsevern har fått styrket tilbudet slik at vi nå er i stand til å gi hjelp til flere. I 2007 fullføres opptrappingsplanen og det blir byggestart for DPS Leistad og BUP Lian i Trondheim, DPS Knausen i Molde og alderspsykiatrisk enhet i Ålesund, sier Thoresen.

### Flere på venteliste

Innen de somatiske sykehusene har ventelistene for poliklinisk og dagbehandling økt i løpet av sommeren. Det er særlig innen ortopedisk kirurgi at ventelistene har økt. For de fleste andre diagnosegrupper er antallet pasienter på venteliste relativt stabilt, mens ventetida har økt for alle de største diagnosegruppene så langt i 2006.

Ved St. Olavs Hospital har også antallet pasienter som har ventet over ett år, økt. Fra ca. 100 ved inngangen til 2006 til i underkant av 400 ved utgangen av august. Det er særlig tre grupper som skiller seg ut med sterk økning (tall i parentes er per januar 2006):

- 114 venter på Øre-nese-hals-behandling (7)
- 51 venter på nevrologisk behandling (3)
- 44 venter på behandling for kvinnesykdom (3).

### Mer informasjon:

[Norsk pasientregister](#)

[Presentasjon av utvikling i ventetid for Helse Midt-Norge](#)

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Statsbudsjettet 2007: Ny gjennomgang av fordelingen mellom regionene

## Statsbudsjettet 2007: Ny gjennomgang av fordelingen mellom regionene

### Helse Midt-Norge er tilfreds med at regjeringens forslag til Statsbudsjett

- Det er en god nyhet at utjevningen skjer raskere enn planlagt. Dette viser at det er forståelse for at skjevfordelingen mellom regionene må utjevnes. Det vil bli satt ned et utvalg som skal se nærmere på hvordan midlene fordeles mellom regionene. Jeg vil følge arbeidet i utvalget nøye. De økonomiske utfordringene i Midt-Norge er store, og utjevningsmidlene vil avhjelpe situasjonen, sier Almlid.

Opptrappingsplanen for psykisk helsevern skal slutføres. For Helse Midt-Norge innebærer det at byggingen av DPS Leistad og BUP Lian i Trondheim, DPS Knausen i Molde og alderspsykiatrisk enhet i Ålesund kan videreføres.

Det legges opp til at aktiviteten i 2007 kan videreføres fra 2006, og dette blir kompensert i statsbudsjettet. Men det vil ikke bli kompensert for ytterligere aktivitetsøkning i sykehusene i 2007.

Omstillingsarbeidet som pågår i regionen må fortsette. Helse Midt-Norge har underskudd i driften, noe som innebærer at det fortsatt må jobbes med tiltak for å redusere kostnadene i helseforetakene.

I statsbudsjettet blir det gitt midler til å videreføre fase 2 i byggingen av nytt universitetssykehus i Trondheim.

Det blir gitt mindre i refusjon til laboratorie- og røntgentjenester, for å dempe veksten som har vært de siste årene.

Når det gjelder forslaget om at arbeidsgiver skal dekke en større del av utgiftene i forbindelse med sykefravær, vil dette innebære økte kostnader for Helse Midt-Norge.

### Mer informasjon:

[Helse- og omsorgsdepartementets budsjettforslag for 2007.](#)  
[Pressmelding fra Helse- og omsorgsdepartementet.](#)

### Kontaktpersoner for media:

Styreleder Kolbjørn Almlid, mobil 906 00 994  
Administrerende direktør Paul Hellandsvik, mobil 930 59 101  
Kommunikasjonsdirektør Synnøve Farstad, mobil 918 21 690

Publisert: 06.10.2006 11:19

**2020**

**Kortfattet brosjyre om  
Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Skal sikre kvalitet i ambulansetjenesten

## Skal sikre kvalitet i ambulansetjenesten

**Hvem skal eie og drive ambulansetjenesten i Midt-Norge? Styret for Helse Midt-Norge RHF vil i løpet av året få til behandling en saksutredning som fokuserer på kvalitet og organisering av ambulansetjenesten i regionen.**

I 2005 gikk styret i Helse Midt-Norge inn for at det skulle være en AMK-sentral (akuttmedisinsk sentral) i hvert helseforetak i regionen. Vedtaket innebar at antallet AMK-sentraler ble redusert fra åtte til fire. I april 2006 ba styret om en utredning om ulike former for eierskap for ambulansetjenestene.

Med dette som bakgrunn har Ernst & Young på oppdrag fra Helse Midt-Norge RHF gjennomført en kartlegging og analyse av ambulansetjenesten i regionen.

[Her kan du laste ned rapporten.](#)

Dagens ambulansedrivere og kommunene i Midt-Norge er invitert til å komme med kommentarer til rapporten som foreligger. Helse Midt-Norge starter umiddelbart arbeidet med å forberede sak til det regionale styret, med forslag til organisering av eierskapet.

### Pressekontakt:


Rådgiver Svanhild Jenssen, Helse Midt-Norge RHF - tlf nr 99226549

Fagdir. og viseadm.dir. Jan Eirik Thoresen, Helse Midt-Norge RHF - tlf.nr 97062470

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nasjonal konferanse om fedmebehandling

## Nasjonal konferanse om fedmebehandling

Torsdag 5. oktober arrangeres en nasjonal konferanse om behandling av overvekt i spesialisthelsetjenesten i Norge. Det er de fem regionale helseforetakene som står bak. Det samarbeides om en felles strategi for videre utvikling av tilbudet til pasientgruppen

Både behandlingstilbud og behandlingsform er under utvikling på dette området. Ett av temaene som tas opp under torsdagens konferanse er behandling av fedme hos barn og unge.

Konferansen er åpen for media.

[Her finner du mer informasjon og program.](#)

[Rapport: Behandling av sykkelig overvekt hos voksne](#) ( mai-05)

### Mediekontakt:




Rådgiver Unni Dahl. Helse Midt-Norge RHF mob.tif. 97762465

Publisert: 03.10.2006 10:29

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Tertialrapport: Bedret resultat sammenlignet med i fjor

## Tertialrapport: Bedret resultat sammenlignet med i fjor

Styret i Helse Midt-Norge tar rapport for 2. tertial til etterretning. Når det gjelder økonomirapporteringen i foretaksgruppen viser prognosen pr august et underskudd på 435 millioner kroner. Styret understreker at kravet om balanse gjelder, og ber helseforetakene om å sette i verk ytterligere kostnadsreducerende tiltak. Styret er tilfreds med at antallet pasienter som må ligge i korridorene går ned. Styret ber om en skjerping av arbeidet med å innfri kravet om at 80 % av epikrisene (tilbakemeldingene fra sykehusene til primærlegene) sendes innen 7 dager. I Helse Midt-Norge er det kun Helse Nord-Trøndelag som innfrir dette kravet.

- Sammenlignet med resultatet for 2005 gir foreliggende prognose likevel en bedring på 135 millioner kroner. Dette gjelder hvis man ser bort fra ekstra kostnadene i forbindelse med drift og bygging av nytt universitetssykehus i Trondheim. Tar man hensyn til dette er forbedringen 235 millioner kroner sammenlignet med i fjor, sier styreleder Kolbjørn Almlid.

Gjennom revidert nasjonalbudsjett har eier gitt Helse Midt-Norge anledning til å ha et underskudd på inntil 350 millioner kroner i 2006. I dette inngår ekstrakostnadene i forbindelse med det nye sykehuset i Trondheim. Det er igangsatt tiltak for å bringe resultatet for 2006 i tråd med kravene fra eier. I 2007 skal regionen som helhet ha en drift i balanse.

Ved St. Olavs Hospital har det vært en positiv utvikling de siste månedene, mens det har vært en negativ utvikling ved Helse Sunnmøre og Helse Nord-Trøndelag. De andre helseforetakene ligger noe bedre eller om lag på budsjett. Kravet for 2006 er at resultatet ikke skal være verre enn minus 350 millioner kroner.

Når det gjelder aktivitet er den fortsatt høy sammenlignet med 2005. Dette gjelder både poliklinisk og annen aktivitet. Med hensyn til problemet med at pasienter må ligge i korridorene er dette blitt betydelig bedre.

- Som hovedregel skal det ikke være korridorpasienter i sykehusene i Midt-Norge. Det er svært gledelig at vi her ser en bedring, sier Almlid.

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Inntektsfordelingen vedtatt

## Inntektsfordelingen vedtatt

Styret vedtar foreløpig fordeling av inntektene i Helse Midt-Norge, i tråd med inntektsmodellen som ble gjort gjeldende fra budsjettåret 2006. Inntektene for 2007 estimeres til rundt 9,7 milliarder kroner.

Inntektsmodellen bygger på at tilgjengelige midler fordeles mellom helseforetakene basert på tre kriterier: behovet for tjenester i helseforetakenes opptaksområder, særlige forhold som påvirker kostnadene og helseforetakenes aktivitet. Behovsnøkkelen bygger i hovedsak på samme kriterier som ble gjort gjeldende i Hagen-utvalgets innstilling om behovsbasert finansiering av spesialisthelsetjenesten (NOU 2003: 1). Det vil i tillegg bli korrigeret for pasientstrømmer mellom helseforetakene, slik at pengene vil følge der pasientene faktisk blir behandlet. Denne korrigeringen vil ta utgangspunkt i så oppdaterte tall som mulig, og for 2007 vil utgangspunktet være tall fra april 2006.

Publisert: 02.10.2006 15:02

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ny utgave av magasinet HELSE på web

## Ny utgave av magasinet HELSE på web


En ny utgave av magasinet HELSE er nå tilgjengelig på web.

[Her finner du web-versjonen av HELSE nr.3 -06.](#)

**2020**  
Strategi

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > DPS'ene får positive tilbakemeldinger

## DPS'ene får positive tilbakemeldinger

**Fastlegene gir positive tilbakemeldinger når det gjelder kvaliteten ved de distriktpsikiatriske sentrene (DPS) i Helse Midt-Norge. Det framgår av den nasjonale undersøkelsen som er gjennomført i regi av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten**

- Vi har en bevisst satsning på utbygging av distriktpsikiatriske sentre i Helse Midt-Norge, og disse enhetene blir en viktig byggestein for å gi befolkningen et godt tilbud innen psykisk helsevern i årene framover. Det er derfor gledelig at fastlegene i stor grad gir gode tilbakemeldinger. God samhandling med fastlegen rundt behandlingsopplegget for den enkelte pasient er viktig for å gi god hjelp, sier viseadm. og fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

Undersøkelsen viser at også DPS'ene kan bli bedre når det gjelder utsendelse av epikriser. Thoresen sier at helseforetakene i regionen har vært klar over behovet for å bli bedre i å raskt få gitt slik tilbakemelding etter endt behandling. - Derfor har vi hatt spesielt fokus på dette, og det har skjedd en positiv utvikling i tiden som er gått etter at undersøkelsen ble gjennomført i perioden januar-mars 2006, påpeker Thoresen.

### Her er rapportene fra undersøkelsen:

- [Hovedrapport Fastelegenes vurdering av DPS - 2006](#)
- [Metoderapport Fastlegenes vurdering av DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Kolvareid DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Kristiansund DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Leistad DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Levanger DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Molde DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Namsos DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Orkdal DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Stjørdal DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Sunnmøre DPS - 2006](#)
- [Fastlegenes vurdering av Tiller DPS - 2006](#)

### Mer informasjon:

[Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten](#)

Publisert: 27.09.2006 09:00

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Sakliste 02.10.06

## Sakliste 02.10.06

Det innkalles herved til nytt styremøte i Helse Midt-Norge RHF. Møtet finner sted mandag den 2. oktober, kl. 08.00, på SAS Radisson, Gardermoen.

Innledningsvis vil det bli gitt en orientering om Det medisinske fakultet ved NTNU ved dekanus Stig Slørdahl.

### Saksliste:

- SAK 72/06 **Underskrift av protokoll**
- SAK 73/06 **[Tertialrapport, andre tertial 2006](#)**  
[Vedlegg 1-4](#) [Vedlegg 5](#)
- SAK 74/06 **[Tertialrapport 2. tertial 2006 - Helsebygg Midt-Norge](#)**
- SAK 75/06 **[St. Olavs Hospital – revisjon kostnad og fremdrift \(Tidl. Sak 66/06\)](#)**
- SAK 76/06 **[Prioritering investeringsmidler Helse Midt-Norge 2007](#)**  
[Vedlegg](#)
- SAK 77/06 **[DPS Molde – Knausensenteret - investeringsplan](#)**  
[Vedlegg](#)
- SAK 78/06 **[Budsjett 2007 – foreløpig inntektsfordeling](#)**
- SAK 79/06 **[Helse Midt-Norge – Tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter](#)**  
[Vedlegg](#) [Vedlegg](#)
- SAK 80/06 **[Orienteringssaker](#)**
- Status Helse Midt-Norge
  - Rapportering Helsebygg Midt-Norge
  - Referat fra møte i regionalt brukerutvalg
  - Private avtalespesialister
  - Status Helse Midt-Norge 2010
  - Samhandlingsprosjekt i Midt-Norge
  - Nasjonal helseplan
- SAK 81/06 - Eventuelt

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Inggard Lereim skal lede Midtnorsk Helseakademi

## Inggard Lereim skal lede Midtnorsk Helseakademi

**Professor Inggard Lereim skal lede arbeidet med å etablere og utvikle Midtnorsk Helseakademi. Akademiet skal være både et reelt og et virtuelt senter for etterutdanning for regionens helsepersonell.**

Lereim er tilsatt som seniorrådgiver i Helse Midt-Norge og kommer fra stillingen som viseadministrerende direktør ved Ullevål sykehus. Han vil i tillegg til oppgavene innen helseakademiet, arbeide med spørsmål knyttet til medisinsk beredskap i Midt-Norge.

- Jeg ser dette som en spennende utfordring. Helseakademiet skal være en katalysator og bidra til å utvikle læringsarenaer og samhandling i helseregionen. Det skal skje i nært samarbeid med sykehus, universitet og høyskolene i regionen. Vi skal ta i bruk de nye mulighetene vi har. Det kommer til å skje endringer både når det gjelder form og innhold, sier Lereim som tiltrådte sin stilling 1. september 2006.






Han har lang fartstid både fra undervisning, forskningsarbeid og medisinsk praksis. Lereim er dessuten profilert som en av Norges fremste antidoping-eksperter og har en sentral posisjon i norsk idrett. Han var bl.a. medisinsk ansvarlig under OL på Lillehammer – et arrangement som også kan beskrives som Norges største beredskapsøvelse.

Beredskap er det andre hovedområdet han skal arbeide med for Helse Midt-Norge. På dette området har Lereim også oppgaver på nasjonalt og nordisk nivå.

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Vedlikehold vil gi periodisk redusert ytelse




## Vedlikehold vil gi periodisk redusert ytelse

Teknisk vedlikehold og oppdatering kan gi periodisk redusert ytelse og tilgjengelighet for vårt nettsted i tidsrommet fra kl. 16.30 til kl. 20.00 på onsdag 27. september 2006.

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Klar til handling

## Klar til handling

**Hvilke sykehus skal ha ortopedisk vakt døgnet rundt? Skal behandling av ekstremt tidlig-fødte samles på St. Olavs Hospital? Kan det dannes felles røntgenvakt i regionen?**

Strategiprosessen "Helse Midt-Norge 2010" rykker stadig nærmere konkret handling. Fem prosjekt er nå i full gang med å utrede og gi råd til Helse Midt-Norges ledelse. Allerede i januar 2007 skal styret treffe vedtak.

### Stort engasjement

"Helse Midt-Norge 2010" konkluderte med en Eierstrategi etter at de fleste som ville mene noe om sykehusutvikling i Midt-Norge, hadde ment sitt. Satsingsområder er definert og strategiene festet til papiret.

Nå tas det vanskeligste skrittet. Strategier skal omgjøres til handling.

- Jeg har aldri vært med i en prosess som har vært så bredt forankret som Helse Midt-Norge 2010. Politikere, kommuner, brukere, fagfolk og en rekke andre grupper har vært tatt på alvor og blitt lyttet til undervegs. Nå viser vi at engasjementet deres var viktig, nemlig ved å sette strategier ut i livet, sier viseadministrerende direktør i Helse Midt-Norge, Jan Eirik Thoresen.

### Kom med innspill

Thoresen og de lokale foretaksdirektørene er nå styringsgruppe for flere prosjekter utledet av Helse Midt-Norges Eierstrategi 2010. Fagfolk fra hele regionen er satt sammen for å diskutere organiseringen av kirurgiske fag, behandling av ekstremt tidlig-fødte, vakt innen røntgen og laboratorium, PCI-behandling og mulig fødestue ved Orkdal sykehus.

Startskuddet for disse prosjektene gikk tidlig i september. Allerede i desember vil Thoresen ha de første anbefalingene på bordet. Og det blir oppstart for flere prosjekter i løpet av høsten og vinteren.

- Arbeidet trenger tid, men vi har valgt en stram tidsplan. Det er viktig å få diskutert disse forholdene, og det er like viktig at vi gjør avklaringer og konkluderer. Utfordringene for sykehusene i Midt-Norge er for store til at vi kan jobbe i evighetens perspektiv. Vi må skape forbedringer nå, og gi styret anledning til å forme framtidens gode sykehusbehandling i regionen. Men jeg oppfordrer samtidig alle sykehusmedarbeidere om å komme med innspill til de som er med i prosjektene, slik at vi har alt på bordet idet beslutningene tas, sier Thoresen.

### Sterkt og kompetent

To faktorer er helt grunnleggende i prosjektarbeidet: Kvalitet og økonomi. Tilbudet i Midt-Norge skal formes slik at kvaliteten i hvert fall ikke forringes, og man skal finne løsninger som holder seg i tid.

- Hvis vi tenker tilbake på organisering av kreftkirurgi, valgte vi å samle dette til færre sykehus. Det hadde nok ingen øyeblikksvirkning på kvaliteten i tilbudet, men vil ha det i årene som kommer. Fagmiljøene vil over tid vokse seg sterkere og mer kompetente, sier Thoresen og mener den samme tankegangen vil være relevant i utredningene som foregår nå.

### Bruker for mye

Samtidig er står kravet om økonomisk balanse sentralt i forhold til budsjett og planlegging for driftsåret 2007.

- Dette har selvfølgelig også innvirkning på arbeidet vi gjør nå. I strategifasen holdt vi

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

økonomi utenfor. Nå er vi i økonomifasen, og eierens signaler tar vi selvfølgelig alvorlig. Vi må gi befolkningen i regionen et best mulig sykehus tilbud med de midlene vi har. Nå bruker vi for store ressurser, og det må vi gjøre noe med, sier Thoresen.

[Mer informasjon](#)



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nye stipender tildelt

## Nye stipender tildelt

Samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge og NTNU vedtok i møte 20. september å tildele totalt 15 stipender. Stipendene ble fordelt slik: 1 forskerstipend, 3 post doktor stipend, og 11 PhD stipend.

### Følgende søkere ble tildelt stipend:

#### Forskerstipend:

1. Sven M Carlsen, LBK

#### Post doktor:

1. Svein Erik Måsøy, ISB
2. Kirsti Berg, ISB
3. Ole-Jakob How, ISB

#### PhD:



1. Kari Ravndal Risnes, ISM
2. Tina Eilertsen, LBK
3. Bjørn H Grønberg, IKM/St.Olav
4. Ole Solheim, INM/St.Olav
5. Øyvind Hauso, IKM/St.Olav
6. Grete Kjølvik, ISB
7. Siv Anita Hegre, IKM
8. Krisztina Kunzt Johansen, INM
9. Arve Strandheim, Helse Nord-Trøndelag
10. Kjersti Wogn-Henriksen, Helse Nordmøre og Romsdal
11. Svein Hareide, Helse Sunnmøre

Stipendene er tildelt under forutsetning av endelig budsjettbehandling for 2007 og oppstart kan skje tidligst 1.1.2007. For PhD forutsettes det at doktorgraden skal utgå fra NTNU. Alle søkere vil bli tilskrevet.

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Prosjektstart for Eierstrategi 2010

## Prosjektstart for Eierstrategi 2010

Styret for Helse Midt-Norge markerte avspark for strategiprojekter i Strategi 2010

- Vi trenger engasjement og meningsbryting om det arbeidet vi nå starter. Dette er viktig for å få fram et godt beslutningsgrunnlag for styret for Helse Midt-Norge RHF. Vi skal ivareta både kvalitet i pasientbehandlingen og utvikle tjenestetilbudet innenfor økonomisk forsvarlige rammer. Når beslutningen er tatt, må vi kunne stå sammen om de endringsprosessene som er nødvendig for å nå målet, sier leder for styringsgruppa for eierstrategien, fagdirektør og viseadministrerende direktør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.



### Dette er prosjektene

- Utrede delt beredskapsfunksjon for akuttkirurgi for sykehusene i Namsos, Orkdal, Molde, Kristiansund og Volda. Både de faglige, økonomiske og beredskapsmessige konsekvenser skal synliggjøres. Alle sykehusene skal ha et akuttkirurgisk tilbud og kompetanse for vurdering og stabilisering av tilstander som skal sendes til andre sykehus. Prosjektet skal derfor se på konsekvenser av å begrense akuttberedskapen for enten ortopedi eller bløtdelskirurgi ved sykehusene i Namsos, Orkdal, Kristiansund, Molde og Volda.  
Dette er prosjektgruppen: Kjell Griegel (HNT), Frode Myrland (HNT), Anna-Catharina Hegstad (HNR), Gunnar Dagslott (HSM), Ola Sæther (St Olavs Hospital).  
Prosjektleder er Sigbjørn Lid (HSM).
- Utrede hvordan framtidig tilbud til særlig krevende fortidlig fødte skal være i regionen. Utredningen skal bygge på økonomiske og faglige vurderinger.  
Dette er prosjektgruppen: Bjørn Myklebust (HNT), Ove Økland (HSM), Svanhild Jenssen (HMN RHF), Christian Bjelke (HNR), en ekstern økonomikonsulent.  
Prosjektleder er Hanne Farstad (St Olavs Hospital).
- Styret for Helse Midt-Norge RHF har vedtatt at røntgen og laboratorietjenester skal inngå i lokalsykehusene, men har samtidig bedt om at mulighetene for økt bruk av regional vaktordning innen bildediagnostikk (røntgen) blir utredet. Prosjektets overordnede mål er å utrede bruk av teknologi og fagresurser på en kostnadseffektiv måte, slik at pasienten sikres nærhet og tilgjengelighet til tjenesten. Regionalt vakt samarbeid og økt samhandling mellom helseforetakene er virkemidler som skal vurderes.  
Dette er prosjektgruppen: Karin Steen (St Olavs hospital), Atle Skjetne (HNT), Espen Rise (HNR), Anders Grimsmo (Norsk senter for EPJ), Mads Trøien (St Olavs Hospital), Jon Helge Samset (HS). Prosjektleder er Edmund Søvik (St Olavs Hospital).
- Styret for Helse Midt-Norge RHF har vedtatt å utrede muligheten for å opprette en

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

satellitt for PCI-behandling (ved akutt hjerteinfarkt) i Ålesund. Det er behov for en bred utredning basert både på kvalitets- og kostnadsanalyser, der transportkostnadene blir en naturlig del av analysen.

Dette er prosjektgruppen: Hans Halland (HNT), Rune Wiseth (St Olavs Hospital), Anne Marie Barane (HMN RHF), Erik Andreas Øyen (HMN RHF). Prosjektleder er Torsten Hole (HS).

- Styret for Helse Midt-Norge RHF har bedt om en utredning av omlegging av fødeavdelingen ved Orkdal sykehus til fødestue. Det regionale prosjektet starter opp i etterkant av den interne utredningen i St. Olavs Hospital HF om dette spørsmålet. Styret har vedtatt å opprettholde dagens fødetilbud ved de andre fødeinstitusjonene i regionen. Organiseringen skal imidlertid vurderes på nytt dersom lavt fødselstall eller vansker med rekruttering av fagpersonell skaper tvil om kvaliteten på tilbudet. Dette er prosjektgruppen: Wenche Dehli (HNT), Oddbjørn Bolås (St Olavs hospital), Sigrid Torblå (St Olavs hospital), økonom fra RHF. Prosjektleder er Svanhild Jenssen (HMN RHF).

### **Flere prosjekter seinere**

I løpet av høsten 2006 og inn i 2007 vil det bli oppstart for flere nye prosjekter knyttet til Eierstrategi 2010. Dette er prosjektene som nå planlegges:

- Fordeling av tilleggsoppgaver utover lokalsykehusfunksjoner. Prosjektet vil bl.a. være avhengig av de konklusjoner og anbefalinger som kommer i utredningen av det akuttkirurgiske tilbudet.
- Utredning av laboratorietjenester.
- Utredning knyttet til framtidig organisering av tilbudet innen psykisk helsevern i foretaksgruppen. Utredningen vil starte etter at evalueringen av organisering av rusbehandling i Midt-Norge er gjennomført. Evalueringen av helseforetaket Rusbehandling Midt-Norge HF gjennomføres høsten 2006.
- Helseregionene har startet et felles nasjonalt prosjekt for å vurdere organisering av administrative og tekniske tjenester. Dette arbeidet vil få betydning for hvilke prosjekter som skal etableres i Helse Midt-Norge.

Det vil komme flere prosjekter knyttet til Eierstrategi 2010 framover. I tillegg er det i verksatt og planlagt tiltak i form av en egen Handlingsplan for Helse Midt-Norge 2006-2010.

[Her finner du mer informasjon](#)

Publisert: 07.09.2006 12:57



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Fortsatt spesialisthelsetilbud på Røros

## Fortsatt spesialisthelsetilbud på Røros

**Foretaksmøtet mellom Helse Midt-Norge og St. Olavs Hospital slår fast at det fortsatt skal være et spesialisthelsetilbud på Røros. Det betyr at det framtidige tilbudet skal utvikles samtidig som konsekvensene av å flytte den ortopediske virksomheten skal utredes**

Det framtidige tilbudet på Røros var tema i foretaksmøte i dag, sammen med eierstrategien Helse Midt-Norge 2010, hvor det forutsettes større grad av oppgavefordeling mellom sykehusene i regionen.

- Vi har fått en nødvendig avklaring for arbeidet med å utvikle tilbudet på Røros. Nå må vi jobbe videre med hvordan dette kan gjøres i tråd med erklæringen fra Soria Moria og signalene fra eier. Det framtidige sykehus tilbudet skal fortsatt spille en rolle i akuttberedskapen i fjellregionen, sier styreleder Nils Kvernmo ved St. Olavs Hospital. Han understreker at kravet om balanse i 2007 fortsatt står ved lag, og at tiltak som settes i verk skal bidra til å innfri kravet.

Utredningen som pågår om ortopedisk virksomheten på Røros skal ferdigstilles til styret i september. Parallelt med dette pågår utviklingsarbeidet for det framtidige tilbudet. Til grunn for dette ligger blant annet satsingsområdene i Helse Midt-Norges strategi fram mot 2010, der tilbudet innen psykisk helsevern, rusbehandling, kronisk syke og rehabilitering skal styrkes.

- Helse Midt-Norge forventer at St. Olavs Hospital utvikler tilbudet på Røros samtidig med at arbeidet med å utrede konsekvensene av å flytte den ortopediske virksomheten fra Røros til Trondheim før 2009 pågår, sier administrerende direktør Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge.

Publisert: 06.09.2006 14:16

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Kommunikasjonsdirektør Synnøve Farstad over i annen virksomhet

## Kommunikasjonsdirektør Synnøve Farstad over i annen virksomhet

Etter snart fem år som kommunikasjonsdirektør velger Synnøve Farstad å slutte i Helse Midt-Norge for å gå over i annen virksomhet. Fra 1. januar 2007 starter hun i konsulentselskapet Kommunikasjon og Omstilling som partner og rådgiver

- Synnøve Farstad har gjort en svært god jobb for Helse Midt-Norge. Som kommunikasjonsdirektør har hun lagt grunnlaget for god dialog med brukere, helseforetakene, primærhelsetjenesten, politikere, media og andre sentrale aktører. Dette er avgjørende for at Helse Midt-Norge skal lykkes i omstillingsarbeidet, sier administrerende direktør Paul Hellandsvik.

- Å drive kommunikasjonsarbeid og omstilling i sykehus er både utfordrende og veldig meningsfylt. Jeg forlater en svært spennende stilling til fordel for en annen, sier Synnøve Farstad. Hun fratrer stillingen før jul og begynner i Kommunikasjon og Omstilling ved årsskiftet.

Publisert: 06.09.2006 11:15

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Utreder felles stab- og støttefunksjoner på tvers av regionene

## Utreder felles stab- og støttefunksjoner på tvers av regionene

Helse- og omsorgsdepartementet har i foretaksmøtet 26. januar 2006 gitt Helse Sør RHF i oppdrag å lede utredningen av muligheten for fellesfunksjoner

Dette er mandatet:

- Utredningen skal gi en beskrivelse av nå-situasjonen i den enkelte helseregion ift stabs-/støttefunksjoner samt eventuelle planer videre.
- Utredningen skal inneholde forslag til mål og prosesser for utvikling av samarbeidet innenfor utvalgte områder.
- Med utgangspunkt i målene, skal utredningen identifisere eventuelle områder som egner for etablering av fellestjenester i en eller annen form og gi en vurdering av nødvendige forutsetninger, prosesser og faser for slik etablering.
- Utredningen skal omfatte økonomiske, juridiske og organisatoriske sider ved alternative løsninger.
- Det skal gjennomføres en risikovurdering både for prosjekterings-, implementerings- og driftsfase med anbefalte tiltak.




### [Her finner du mer informasjon](#)

Publisert: 23.08.2006 14:13

**2020**

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

### [Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på

**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Sakspapirer til styremøte 30. august

## Sakspapirer til styremøte 30. august



Sakspairene for styremøte i Helse Midt-Norge RHF er nå tilgjengelige på web.

[Her finner du sakliste med sakspapirer.](#)

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Tøff omstilling gir resultat

## Tøff omstilling gir resultat

**- Halvårsresultatet for Helse Midt-Norge viser at vi har en tøff utfordring foran oss, sier Hellandsvik**

Etter at ekstramidler fra revidert nasjonalbudsjett er bakt inn, tilsier prognosen for 2006 et underskudd på 394 millioner kroner. Oppgaven er å begrense dette til et underskudd på 350 millioner kroner som er målet Helse- og omsorgsdepartementet har satt. Avviket utgjør i underkant av én prosent av driftsbudsjettet for andre halvår, og burde ligge innenfor det som er mulig å oppnå i følge Helse Midt-Norge.

Helse Midt-Norge hadde et underskudd på 279 millioner kroner første halvår. Med unntak av Sykehusapotekene i Midt-Norge HF, ligger alle helseforetak i regionen på etterskudd i forhold til budsjettmålet. Noe av årsaken er at planlagte iverksatte innsparingstiltak ikke har hatt full effekt første halvår 2006.

Publisert: 22.08.2006 16:27

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Eierstrategi for Helse Midt-Norge

## Eierstrategi for Helse Midt-Norge

Helse Midt-Norge RHF iverksetter nå utredninger og prosjektarbeid for å realisere eierstrategien for foretaksgruppen. I første fase lages det utredninger knyttet til beredskap innen akuttkirurgi, røntgen, PCI-behandlig ved akutt hjertesykdom

- Arbeidet er en videreføring av strategien for Helse Midt-Norge fram mot 2010. Der våre strategiske satsingsområder er psykisk helsevern og rusbehandling, sammenheng i behandlingstilbudet, kronisk syke og syke eldre, trygghet og tilgjengelighet ved akutt sykdom, dokumentasjon og synliggjøring av kvalitet samt bedre bruk av tilgjengelige ressurser. Eierstrategien utvikles i samarbeid med helseforetakene og bygger på vedtak i styret for det regionale helseforetaket, sier viseadm. og fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

Her finner du mer [dokumentasjon for Eierstrategi Helse Midt-Norge](#).

Publisert: 22.08.2006 16:24

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Økt ventetid i Helse Midt-Norge

## Økt ventetid i Helse Midt-Norge

Ventetida i helseforetakene i Midt-Norge har økt i løpet av sommeren. Ved utgangen av juli var ventetida i gjennomsnitt 95 dager. I mai var den 85 dager og ved inngangen til 2006 var den 80 dager.



- Økningen i ventetid og ventelister følger et sesongavvik som vi normalt får i løpet av feriemånedene om sommeren, men vi kommer til å følge utviklingen nøye utover høsten. Særlig innen psykisk helsevern for barn og unge er vi ikke fornøyd med utviklingen, sier viseadm. direktør og fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

Her finner du en [presentasjon av utviklingen i ventetid per juli 2005 for Helse Midt-Norge](#).

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Best på epikrisetid

## Best på epikrisetid

**Helse Nord-Trøndelag HF er blitt et av landets beste helseforetak i å gi rask tilbakemelding etter behandling. Tall for juli viser at over 80 prosent av epikrisene blir sendt ut innen sju dager. Resultatet kommer etter målbevisst aktivitet i helseforetaket**

- For at pasientene skal få nødvendig og forsvarlig oppfølging hos for eksempel fastlegen sin, er det helt nødvendig at vi er raske med å informere om sykehusbehandlingen. Jeg er stolt over at vi har nådd kravet om epikrisetid, fordi det bidrar til at pasientene opplever et mer sømløst og bedre helsevesen, sier administrerende direktør i Helse Nord-Trøndelag, Arne Flaata.

Helse Nord-Trøndelag har ikke brukt tid på å diskutere om kravet til epikrisetid er riktig, men heller satt i verk tiltak for å innfri kravet. Hver enkelt leder er stilt til ansvar for sine tall, samtidig som det er gjort en betydelig innsats i den omorganiserte kontortjenesten (digital diktering, skriver på tvers av sykehusene mv).

- Resultatet som er oppnådd i Helse Nord-Trøndelag er gledelig. Vi har også en positiv trend i de andre helseforetakene i vår region, og det legges opp til en tett oppfølging av utviklingen framover. Rask utsendelse av epikriser er viktig for å skape god samhandling rundt det enkelte pasientforløp og er derfor av stor betydning for den kvalitet vi leverer, sier viseadm. direktør og fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

Publisert: 22.08.2006 16:21

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Årsberetningene på web

## Årsberetningene på web

Årsberetningene for helseforetakene i Midt-Norge er nå ferdig produsert og tilgjengelig på web.

[Du finner årsberetningene her.](#)

**2020**  
Strategi

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Midt-Norges største arbeidsmiljøundersøkelse

## Midt-Norges største arbeidsmiljøundersøkelse

**Helse Midt-Norge har nettopp avsluttet det som er den største arbeidsmiljøundersøkelsen som har vært gjennomført i Midt-Norge**

- Dette er et enestående grunnlag for å si noe om hvor vi må bli bedre, sier direktør for ledelsesutvikling Ragnhild Meirik.

- Ansatte og ledere har lagt ned stor innsats for å få til dette, og oppfølging av resultater vil få sterkt fokus til høsten.

Arbeidsmiljøundersøkelsen følger opp tilsvarende undersøkelser fra 2003 og 2004. Samlet skal alle besvarelsene brukes for å studere sammenhenger mellom fysisk og psykososialt arbeidsmiljø, helseplager, trivsel, lederskap og resultatoppgåelse. Er det forskjeller mellom avdelinger, yrkesgrupper, kjønn og alder? Er det sammenheng mellom trivsel, ledelse og aktivitet m.m.?

I 2004 fant vi at en god enhetsleder er en som er tydelig og vektlegger felles mål, har økonomisk styring, inspirerer til kreativitet og nytenkning og som holder medarbeidersamtaler og tar opp vanskelige temaer med medarbeiderne. Ledere i Helse Midt-Norge kom ulikt ut i forhold til dette.

- Det skal bli spennende å se om vi finner tilsvarende sammenhenger i år, og om tiltak vi startet etter forrige gang har hatt virkning, sier Meirik.

Hver leder som har flere enn fem ansatte som har svart på undersøkelsen vil få en egen rapport som viser hvordan hans eller hennes enhet ligger an i forhold til ulike dimensjoner og spørsmål. Ved å sammenlikne sine resultater med den regionale rapporten kan lederen vite hvor det må satses og hvor det må iverksettes tiltak.

- Det er viktig at lederne bruker rapportene som et verktøy for samtaler og oppfølging sammen med medarbeiderne, verneombud og tillitsvalgte, understreker Meirik. Dataene bearbeides i sommer og rapporter forventes å foreligge i september.

Foretak	Antall respondenter	Svarprosent 2006	Svarprosent 2004
HEMIT	157	94,6	76,8
Sykehusapotekene	109	90,1	71,8
Rusbehandling Midt-Norge	157	89,7	-
Helse Midt-Norge konsernledelse	34	87,2	77,4
Helse Nordmøre og Romsdal	1758	81,7	60,2
Helse Sunnmøre	1795	75,1	53,1
Helse Nord-Trøndelag	1784	72,4	36,9
St Olavs Hospital	4599	63,8	68,2

Publisert: 27.06.2006 08:19

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > God kontroll og oppfølging i Helse Sunnmøre

## God kontroll og oppfølging i Helse Sunnmøre

**Styret i Helse Midt-Norge behandlet i dag den interne gjennomgangen av de økonomiske tiltakene i Helse Sunnmøre, og styret er tilfreds med helseforetakets arbeid med å få budsjettet i balanse. Styret understreker viktigheten av at arbeidet med omstilling fortsetter med uforminsket styrke**

Det er internrevisjonen i Helse Midt-Norge som har gått gjennom de økonomiske tiltakene som er satt i verk i Helse Sunnmøre for å nå målet om balanse i budsjettet.

Gjennomgangen viser blant annet at Helse Sunnmøre har et svært grundig system for oppfølging og kontroll i virksomheten, og arbeidet med å få driften i balanse er godt forankret i avdelingene. I starten av 2006 var den økonomiske utfordringen i Helse Sunnmøre 90 millioner kroner. Så langt er det satt i verk konkrete tiltak som vil gi 50 millioner kroner i besparelser. Styret forventer at det iverksettes tiltak for ytterligere besparelser, og ber Helse Sunnmøre skjerpe arbeidet rundt innkjøp og logistikk slik at foretaket kan ta ut de økonomiske gevinstene som er påvist i innkjøps- og logistikkprosjektet som er satt i gang i regionen. Styret understreker at kravet om balanse opprettholdes.

Når det gjelder økonomirapporteringen i foretaksgruppen viser prognosen pr mai et underskudd på i underkant av 400 millioner kroner. Gjennom revidert nasjonalbudsjett har eier gitt Helse Midt-Norge anledning til å ha et underskudd på inntil 350 millioner kroner i 2006. I dette inngår ekstrakostnadene i forbindelse med at det gamle sykehuset drives samtidig med at det bygges og tas i bruk nytt sykehus i Trondheim. Det er igangsatt tiltak for å bringe resultatet for 2006 i tråd med kravene fra eier. I 2007 skal regionen som helhet ha en drift i balanse.

Publisert: 26.06.2006 16:42

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nye Molde sjukehus på Eikrem

## Nye Molde sjukehus på Eikrem

**Styret i Helse Midt-Norge slutter seg enstemmig til Helse Nordmøre og Romsdals beslutning om at nye Molde sjukehus bygges på Eikrem. Styret forutsetter at det fortsatt skal være et tett og omfattende samarbeid mellom de to sykehusene**

- Vi har nådd en viktig milepæl ved å beslutte endelig tomtevalg. Nå er det viktig at vi greier å forene kreftene på Nordmøre og i Romsdal slik at vi kan realisere nytt sykehus i Molde så raskt som råd er, sier styreleder Kolbjørn Almlid. Styret ber om at utbyggingskonseptet utredes, og at mulighetene for finansiering av nytt sykehus gjennomgås. Styret viser til at de i maimøtet vedtok at nytt sykehus i Molde skal prioriteres etter utbyggingen i Trondheim.

Det skal utredes hvordan det nye psykiatritilbudet skal utvikles og innpasses i det nye sykehuset. Styret forutsetter at sykehuset i Molde skal inneholde både somatisk og psykiatrisk tilbud, og utbyggingen av det psykiatriske tilbudet skal prioriteres.

Publisert: 26.06.2006 16:38

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Landsverneplan for helsesektoren

## Landsverneplan for helsesektoren

Helsesektoren får nå sin egen verneplan. Det er Helse- og omsorgsdepartementet som har engasjert Forsvarsbygg til å utarbeide "Landsverneplan for helsesektoren". Formålet er å verna eit utval kulturminne og kulturmiljø som dokumenterer sjukehusutviklinga i Noreg

Den historiske oversikten er ikkje avgrensa til dei bygg som staten i dag eig, men syner heile bredda i utviklinga av helsesektoren. Såleis er ei rekkje ulike institusjonar inkludert, frå somatiske sjukehus til omsorgs- og pleieinstitusjonar i offentleg og privat eige.

Formålet med den historiske oversikten er å gi eit historisk riss av dei viktigaste endringane og karakteristikkane ved omsorgs- og sjukdomstiltak, med særleg vekt på korleis institusjonar har oppstått og endra seg.

Oversikten gir ei konsentrert kronologisk oversikt over utviklinga i helsesektoren frå mellomalderen fram til våre dagar. I framstillinga blir det gjort greie for dei samfunnsmessige forholda; demografiske endringar og endringar i sjukdomspanorama, utvikling av kunnskap og teknologi, endringar i menneskesyn, syn på sjukdom, samfunnsyn, endringar i samfunnsstyring og styring av helsesektoren, finansiering av omsorgs- og helsetiltak og utviklinga av lovverket.

Ein gjer og greie for viktige, sentrale og/eller representative bygg og anlegg som viser utviklinga i helsesektoren.

### Her finn du meir informasjon:

[Forprosjekt](#) (pdf-dokument)

[Historisk oversikt](#) (pdf-dokument)

[Om arbeidet](#) (artikkel og lenker)

Publisert: 22.06.2006 11:14

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Driften går som normalt på St. Olav Hospital

## Driften går som normalt på St. Olav Hospital

Datasystemene ved St. Olavs Hospital fungerer igjen, med unntak av trådløs IP-telefoni. Driften går derfor som normalt fra morgenen av, men sykehuset opprettholder skjerpet beredskap for å sikre seg mot problemer som følge av datavikten

Dette betyr at pasienter og pårørende kan benytte vanlige telefonnummer inn til de ulike enhetene. Dersom man skulle oppleve problemer ta kontakt med sentralbordet på telefon 06800. Nummeret for akutt nød er som vanlig 113.

- Jeg er glad for at systemene nå fungerer igjen, men vi opprettholder beredskapen for å takle eventuelle problemer. Det er viktig at vi kan føle oss trygge på at data- og telefonsystemer fungerer som de skal, sier kst. adm. direktør Gunnar Bovim.

Publisert: 20.06.2006 16:07

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nye ventelistetall for hele landet

## Nye ventelistetall for hele landet

SINTEF Helse ved Norsk Pasientregister (NPR) offentliggjør i dag nye ventelistetall for hele landet per utgangen av april 2006. Gjennomsnittlig ventetid i Helse Midt-Norge er 86 dager. Ved årsskiftet var den 81 dager.

Her finner du mer informasjon om utviklingen innen ventetid:

- [Rapport fra Norsk Pasientregister 15.06.2006 \(pdf\)](#)
- [Besøk Norsk Pasientregister på internett](#)
- [Pressemelding fra Helse- og omsorgsdepartementet 15.06.2006](#)

En rapport om raskere hjelp til barn og unge med psykiske lidelser og/eller rusproblemer er overlevert til helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad i dag 15.06.2006.




Her finner du mer informasjon:

- [Last ned rapporten \(pdf\):](#)  
[Tidligere hjelp til barn og unge med psykiske lidelser og/eller rusproblemer](#)
- [Pressemelding fra Helse og omsorgsdepartementet 15.06.2006](#)

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > EuroPACS 2006 i Trondheim 14. til 17. juni 2006

## EuroPACS 2006 i Trondheim 14. til 17. juni 2006

Verdens ledende eksperter innen ny teknologi i helsevesenet samles i perioden 14. til 17. juni 2006 til konferanse i Trondheim. Årets europeiske konferanse om medisinske bilder, digital røntgen, PACS og eHelse arrangeres for 24. gang

### Hovedkonferansen

Det blir det nesten 100 foredrag fordelt på plenumssesjoner og parallelle workshops. Her er et lite utvalg:

#### *Klinikerens behov for ny teknologi*

- Doktor Kjell Borthe fra Cardiac, vil snakke om klinikerens behov for medisinske bilder
- Professor Sturla Eik Nes fra St Olav vil snakke om hvorfor han trenger medisinske bilder i sitt arbeid ved Nasjonalt senter for fostermedisin.

#### *Medisinsk og teknologisk utvikling*

- Professor HK Huang fra, USA vil snakke om at medisinske bildebehandling og digital røntgen bare er i begynnelsen av å bli brukt som et klinisk verktøy. Bernie Huang er også en meget godt kjent lærebokforfatter.
- Professor Anders Person fra visualiseringslaboratoriet ved universitetet i Linköping, Sverige vil gi oss et innblikk i framtidens helsevesen.
- Professor Erik Fosse fra Rikshospitalet vil holde foredrag om medisinske bilder og framtidens medisin.
- John Clark fra Cambridge, England vil snakke om PET-teknologi. PET (positron-emissions tomografi) er en bildediagnostisk metode som særlig er anvendelig innen kreftdiagnostikk. Ingen norske sykehus har foreløpig slik utstyr (men flere vil få det i løpet av kort tid)

### Arbeidsmøter og seminarer

I tilknytning til hovedkonferansen har en rekke andre også besluttet å legge sine møter til Trondheim i tilknytning til EuroPACS:

#### *EU-prosjekter:*

- TIME- prosjektet mellom EU og Kina om Medisinske bilder og Telemedisin
- Continuity of Care - the interoperability vision

#### *Pre-konferansen med 2 hovedløp:*

- PACS and the EPR: Integrating Images in the Electronic Patient Record
- Medical Images and Operating Room of the Future:  
Bl.a. med visning av sanntids operasjoner på storskjerm fra St Olav Sykehus til Nova Kinosenter på den nye 4K Prosjektøren fra Sony. Utstyret som blir brukt vises for første gang i Europa på denne konferansen.

#### *Andre internasjonale møter*

- Erfaringsutveksling mellom Japan og Norge om integrasjon i helsevesenet (IHE)
- Norge og Kina om helseinformatikk

### Prisutdeling

Norges Forskningsråd ved Høykom skal dele ut en pris til beste foredrag eller poster om gjevinstrealisering og nytteverdien ved bruk av bredbånd i helsetjenesten. 13 personer fra hele Europa er med i sluttvurderingen om denne prisen.

### Arrangør

**2020**  
Strategi

#### Kortfattet brosjyre om Strategi 2020

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

#### Følg oss på sosiale medier

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

KITH i samarbeid med Sosial og helsedirektoratet, Helse Midt Norge, Radiologforeningen, Radiografforbundet, Radiografforeningen, NTNU og Høykom.

Nærmere informasjon finnes på konferansens nettsider på: [www.europacs.net](http://www.europacs.net)

Publisert: 14.06.2006 10:41



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Invitasjon til Nasjonal konferanse om pasienttransport

## Invitasjon til Nasjonal konferanse om pasienttransport

De regionale helseforetakene ønsker velkommen til Nasjonal konferanse om pasienttransport i Stjørdal 4.-5. september 2006.

- Vel 2 år etter at foretakene overtok ansvaret for pasienttransporten, er det naturlig å samle aktører til erfaringsutveksling og drøftinger om fremtid. Vi håper konferansen vil gi en stimulans til det videre arbeidet med å utvikle et effektivt pasienttransporttilbud til beste for våre brukere, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Noreg RHF

Programmet er utviklet av en gruppe bestående av de regionale helseforetakenes og NAVs representanter i styringsgruppen for fremtidig felles IKT-system - Nissy.




[Program \(pdf\)](#)

[Påmelding](#) - frist: 22. juni 2006

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Offisiell åpning av Helsebloteket 6. juni 2006

## Offisiell åpning av Helsebloteket 6. juni 2006

I dag foretar helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad den offisielle åpning av Helsebloteket - en elektronisk formidlingskanal for kvalitetssikret kunnskap rettet mot helsepersonell.

Helsebloteket er en elektronisk formidlingskanal for kvalitetssikret faglig kunnskap rettet mot helsepersonell. Vår visjon er å heve kvaliteten på helsetjenestene i Norge gjennom å sikre at alle tjenesteutøvere har god tilgang til oppdatert og kvalitetssikret faglig kunnskap.

Oppdatert faglig kunnskap er kjernen i Helseblotekets innhold. Med dette menes blant annet:

- Ny forskning
- Oppsummert forskning
- Nasjonale faglige råd og retningslinjer fra offentlige myndigheter
- Veiledere og prosedyrer utarbeidet av fagmiljøene
- Lover, forskrifter og styringssignal fra myndighetene og helsetjenesten sine eiere

Helsebloteket er en tjeneste under utvikling. Ved etableringen består innholdet av to grunnpillarer; tidsskrifter og databaser på den ene siden og emnebloteker på den andre.

### Tidsskrifter og databaser

Helsebloteket inngår stadig nye avtaler med forlag og tidsskriftsutgivere for å gi helsepersonell fri tilgang til disse ressursene. I 2006 gir Helsebloteket tilgang til mer enn 1000 tidsskrifter i fulltekst. Av databaser tilbyr vi blant annet Medline, Clinical Evidence og PubMed. Vi jobber med å utvide tilbudet, og samarbeider med medisinske og helsefaglige bibliotekarer for å finne de mest relevante databasene og tidsskriftene.

Helsepersonell som har dårlig tilgang til bibliotek tjenester vil ha særlig nytte av dette tilbudet.

### Emneblotek

Emneblotekene vil ivareta enkelte, utvalgte fagområder sine spesielle behov.

Innholdet i emneblotekene vil være mangfoldig og omfatte oppsummert kunnskap, offentlig informasjon, nyheter, pekere til andre organisasjoner nettsted, databaser, tidsskrifter, praksisnære verktøy m.m.

Målet til emneblotekene er å gi fagfolk oppdatert, pålitelig, klinisk relevant og dagsaktuell kunnskap innenfor et definert fagområde. Kunnskapen skal være lett tilgjengelig både språklig og praktisk, og i størst mulig grad fremstå som umiddelbart nyttig. Emnebloteket Psykisk helse er lansert og flere emneblotek er under planlegging.

### Eierskap og organisering

Sosial- og helsedirektoratet og de fem regionale helseforetakene er eiere av Helsebloteket, som driftes av og i Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

1. januar 2006 ble Helsebloteket etablert som en egen virksomhet i Kunnskapssenteret og ble formelt åpnet av helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad 6. juni 2006.

Helsebloteket drives i henhold til egne vedtekter og ledes av en redaktør.

E-post: [redaksjonen@helsebloteket.no](mailto:redaksjonen@helsebloteket.no)

Postadresse: Helsebloteket, Postboks 7004 St Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: 23 25 50 00

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nytt prosjekt: Det er mye god omsorg i effektivitet

## Nytt prosjekt: Det er mye god omsorg i effektivitet

Etter initiativ fra brukere starter Helse Midt-Norge et prosjekt der målet er å gjøre sykehusverdagen bedre for pasientene

Målet med prosjektet er todelt. Det skal både gi pasienter og pårørende høyere kvalitet og samtidig bidra til mer effektiv ressursbruk rundt innkalling, mottak og utskrivning. Det skal ryddes opp i innhold og rutiner i forbindelse med innkallingsbrev og informasjonsmateriell. Sammen med dette skal det settes i gang prosjekter på avdelingsnivå for å bedre adferd -, arbeids- og informasjonsprosessene.

Dette er noen av de konkrete målene for prosjektet:

- Pasienter og pårørende skal av innkallingsbrevet forstå hvor og når de skal møte, hva som skal gjøres og hvor lang tid som er planlagt brukt.
- Pasienter og pårørende skal møte en avdeling hvor seng, eventuelt utstyr og spesialkost er tilrettelagt og tilgjengelig. Avdelingen skal være klar til å igangsette definert aktivitet når pasienten ankommer.
- Utskrivning skal planlegges ved ankomst slik at pasienten er klar til å reise ut etter visitt-tiden på hjemreisedag, og hjemmetjenesten er forberedt.

Publisert: 30.05.2006 18:42

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nytt Molde sjukehus skal prioriteres

## Nytt Molde sjukehus skal prioriteres

Styret for Helse Midt-Norge RHF har vedtatt at nytt sykehus i Molde skal prioriteres med tanke på snarlig prosjektstart




Styret understreker at driftsrelaterte tiltak angående pålagte HMS-tiltak, planlagte kjøp av medisinsk-teknisk utstyr og planlagte IKT-tiltak må prioriteres foran større byggetiltak. Disse tiltakene er allerede finansiert. Ny sikkerhetsavdeling ved St. Olavs Hospital, Østmarka, er tiltak som kan finansieres ved salg og samordning av drift.

Publisert: 30.05.2006 18:41

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Skal kutte kostnader i byggefase 2

## Skal kutte kostnader i byggefase 2

**I samarbeid med Helsebygg Midt-Norge og St. Olavs Hospital skal det iverksettes tiltak for å redusere kostnadene i byggeprosjektet**

Styret i Helse Midt-Norge ber St. Olavs Hospital og Helsebygg redusere kostnadene i byggefase 2 med 300 millioner kroner, og at det innen utgangen av 2006 legges fram forslag til hvordan besparelsene kan gjennomføres. Videre forutsetter styret at inntektene på 200 millioner kroner ved salg av eiendommer brukes til delfinansiering av byggefase 2. Styret ber St. Olavs Hospital legge fram forslag til hvilke eiendommer som kan selges.

I tillegg forutsetter styret i Helse Midt-Norge at St. Olavs Hospital lykkes med å gjennomføre omstillings- og effektiviseringstiltak i årene framover. Driften skal gå i balanse i 2007, og helseforetaket må i tillegg innrette seg på økte rentekostnader i 2009 og 2010.

Det forutsettes at kapasiteten ved St. Olavs Hospital til enhver tid utnyttes fullt ut, og i samsvar med de føringer som er gitt i "Strategi for utviklingen av tjenestetilbudet fram mot 2010", og "Eierstrategi for foretaksgruppen Helse Midt-Norge". All aktivitetsøkning utover det som er planlagt i hovedfunksjonsprogrammet for det nye universitetssykehuset må følges av tilsvarende overføring av aktivitet fra St. Olavs Hospital til de andre helseforetakene i regionen, eller til private/ideelle samarbeidspartnere.

- Helse- og omsorgsministeren understreket i foretaksmøtet betydningen av at vi ser investeringene i nytt universitetssykehus i sammenheng med framtidige driftskostnader, og i lys av regionens samlede økonomi. Dersom revidert nasjonalbudsjett vedtas har vi har et krav om at vi skal gå i balanse i 2007, og tiltakene vi nå setter i verk legger til rette for at vi skal innfri dette kravet, sier styreleder Kolbjørn Almlid i Helse Midt-Norge RHF.

Publisert: 30.05.2006 18:40

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Eierstrategi vedtatt

## Eierstrategi vedtatt

**Styret i Helse Midt-Norge vedtok i dag eierstrategi for hvordan framtidens sykehustilbud i Midt-Norge skal utformes. Det innebærer at lokalsykehusene skal videreutvikles og fortsatt være en trygghetsbase for befolkningen.**

- Eierstrategien legger grunnlaget for å tilby høy kvalitet til befolkningen, og utnytte ressursene slik at vi får mest mulig helse for hver krone. Dagens sykehusstruktur skal beholdes, og det betyr at det vil være somatiske sykehus der vi har det i dag, slår styreleder Kolbjørn Almlid fast. Han påpeker at innholdet i sykehusene må tilpasses de oppgavene vi vil møte i framtiden.

- Vi skal spre det vi kan, og samle det vi må, sier Almlid.

Alle lokalsykehusene skal bestå, og videreutvikles med økt satsing på psykisk helsevern og rusbehandling, kronisk syke og syke eldre, og skal fortsatt være en trygghetsbase for befolkningen. Helsetjenestens utfordringer løses ikke av spesialisthelsetjenesten alene, og lokalsykehusene blir en viktig samarbeidsarena mot kommunene.

En av de største utfordringene blir å få til den nødvendige omstilling innenfor forsvarlige økonomiske rammer.

Vedtaket innebærer at fødetilbudene består, men styret ber om at en omlegging fra fødeavdeling til fødestue ved Orkdal sykehus utredes.

- Fødeavdelingene ved de lokalsykehusene som har lang vei til neste fødetilbud opprettholdes.

Ved Orkdal sykehus er det bare 20 min transporttid til St. Olavs Hospital, og vi foreslår derfor å utrede både de faglige og de økonomiske konsekvensene av en omgjøring til fødestue, sier Almlid.

Lokalsykehusene vil ha et indremedisinsk tilbud på minimum dagens nivå, og tilbudet skal særlig rettes mot de store sykdomsgruppene som trenger nærhet til behandlingstilbudet.

Psykisk helsevern skal styrkes på alle nivå, og det betyr fortsatt videreutvikling av de Distriktspsykiatriske sentrene (DPS), og styrking av sykehustilbudet til de sykeste.

- Det kirurgiske fagfeltet har endret seg vesentlig de senere årene. Nye behandlingsmetoder og økte krav om spesialisering har ført til at det ikke lenger utdannes kirurger som behersker både "bløtdelskirurgi" og "beinkirurgi" (ortopedi). Vi har ikke lenger nok kirurger som kan inngå i en felles vaktordning.

Derfor går styret inn for å dele det akuttkirurgiske tilbudet ved de minste sykehusene, slik at de enten har bløtkirurgi eller ortopedi. Det er verken arbeidsoppgaver eller personell nok til å dekke doble vaktordninger, og vi er redd for at alternativet vil være nedleggelse av tilbudet.

Dette vil være med på å sikre et godt akutttilbud ved alle lokalsykehusene. Det vil være både kirurg og anestesilege i døgnvakt. De tilstandene som ikke kan ferdigbehandles skal stabiliseres og transporteres til et større sykehus.

De medisinske støttefunksjonene ved sykehusene skal gjennomgås. Røntgen- og laboratorietjenestene i regionen er betydelig modernisert. Disse tjenestene skal fortsatt inngå i lokalsykehusene, men styret ber om en vurdering av økt bruk av regional vaktordning.

Det som nå er vedtatt, er i tråd med de klare anbefalingene som ble gitt i arbeidet med

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

”strategi for Helse Midt-Norge 2010”, og som ikke minst fikk en bred støtte i brukerorganisasjonene og i kommunene, avslutter Kolbjørn Almlid.

**Her finner du saken som styret vedtok:**

[Sak 41-06 Eierstrategi for Helse Midt-Norge](#)

[Sak 41-06 Vedlegg Eierstrategi for Helse Midt-Norge](#)

[Sak 42-06 Handlingsprogram for Helse Midt-Norge 2006-2010](#)

[Sak 42-06 Vedlegg Handlingsprogram for Helse Midt-Norge 2006-2010](#)

Publisert: 30.05.2006 18:38



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ledig stilling som professor/førsteamanuensis i medisin/helsefag (helseinformatikk)

## Ledig stilling som professor/førsteamanuensis i medisin/helsefag (helseinformatikk)

Ved Det medisinske fakultet, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) er det ledig stilling som professor/førsteamanuensis i medisin (helseinformatikk) ved Norsk senter for elektronisk pasientjournal (NSEP).

Stillingen er opprettet i samarbeid mellom HMN RHF og NTNU og har en varighet på 5 år.

Stillingen er administrativt tilknyttet Institutt for nevromedisin, Det medisinske fakultet, NTNU. Instituttet har for tiden tilsatt 11 professorer, 9 professor II, 46 i mellomgruppe- og 28 i rekrutteringsstillinger.

Norges forskningsråd har bevilget finansiell støtte til NSEP i en innledende periode på 5 år, i et omfang på 5 mill kr per år. NSEP startet sin virksomhet 1. oktober 2003. Rektor NTNU har oppnevnt et eget styre for senteret.

**Søknadsfrist 16. juni 2006**

[Mer informasjon](#)

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Lokalsykehusene skal styrkes og videreutvikles

## Lokalsykehusene skal styrkes og videreutvikles

### Administrasjonen i Helse Midt-Norge legger nå fram et forslag til utforming av lokalsykehusene i regionen

- Dagens sykehusstruktur skal beholdes, og det betyr at det vil være somatiske sykehus der vi har det i dag, slår adm.dir. Paul Hellandsvik fast. Han påpeker at innholdet i sykehusene må tilpasses de oppgavene vi vil møte i framtiden. Vi skal spre det vi kan, og samle det vi må.

Det betyr at alle lokalsykehusene skal bestå, og videreutvikles med økt satsing på psykisk helsevern og rusbehandling, kronisk syke og syke eldre, og skal fortsatt være en trygghetsbase for befolkningen. Helsetjenestens utfordringer løses ikke av spesialisthelsetjenesten alene, og lokalsykehusene blir en viktig samarbeidsarena mot kommunene.

En av de største utfordringene blir å få til den nødvendige omstilling innenfor forsvarlige økonomiske rammer.

Forslaget innebærer at det fortsatt blir et fødetilbud ved alle lokalsykehusene. Ved Orkdal sykehus foreslås det å utrede en omlegging fra fødeavdeling til fødestue.

- Et lokalt fødetilbud oppfattes som viktig for akuttberedskapen, og vi foreslår derfor å opprettholde fødeavdelinger ved de lokalsykehusene som har lang vei til neste fødetilbud.

Ved Orkdal sykehus er det bare 20 min transporttid til St. Olavs hospital, og vi foreslår derfor å utrede både de faglige og de økonomiske konsekvensene av en omgjøring til fødestue, sier Hellandsvik.

Lokalsykehusene vil ha et indremedisinsk tilbud på minimum dagens nivå, og tilbudet skal særlig rettes mot de store sykdomsgruppene som trenger nærhet til behandlingstilbudet.

Psykisk helsevern skal styrkes på alle nivå, og det betyr fortsatt videreutvikling av de Distriktpsikiatriske sentrene (DPS), og styrking av sykehustilbudet til de sykeste.

- Det kirurgiske fagfeltet har endret seg vesentlig de senere årene. Nye behandlingsmetoder og økte krav om spesialisering har ført til at det ikke lenger utdannes kirurger som behersker både "bløtdelskirurgi" og "beinkirurgi" (ortopedi). Vi har ikke lenger nok kirurger som kan inngå i en felles vaktordning.

Derfor foreslår vi å dele det akuttkirurgiske tilbudet ved de minste sykehusene, slik at de enten har bløtkirurgi eller ortopedi.. Det er verken arbeidsoppgaver eller personell nok til å dekke doble vaktordninger, og vi er redd for at alternativet vil være nedleggelse av tilbudet. Dette vil være med på å sikre et godt akutttilbud ved alle lokalsykehusene. Det vil være både kirurg og anestesilege i døgnvakt. De tilstandene som ikke kan ferdigbehandles skal stabiliseres og transporteres til et større sykehus.

Også de medisinske støttefunksjonene ved sykehusene skal gjennomgås. Vi har brukt mye midler for å modernisere røntgen- og laboratorietjenestene i regionen. Vi vil nå utrede om felles regional organisering kan effektivisere tjenesten ytterligere.

Det som nå legges fram, er i tråd med de klare anbefalingene som ble gitt i arbeidet med "strategi for Helse Midt-Norge 2010", og som ikke minst fikk en bred støtte i brukerorganisasjonene og i kommunene, avslutter Paul Hellandsvik.

**Her finner du saksframlegg for styret:**

[Sak 41-06 Eierstrategi for Helse Midt-Norge](#)

[Sak 41-06 Vedlegg Eierstrategi for Helse Midt-Norge](#)

[Sak 42-06 Handlingsprogram for Helse Midt-Norge 2006-2010](#)

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Publisert: 24.05.2006 12:51



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Positive erfaringer med Hemit

## Positive erfaringer med Hemit

### Helse Midt-Norge presenterer nå en evaluering av Helse Midt-Norge IT

- Hovedessensen i evalueringen er at Hemit har vært et riktig grep, og at det har skjedd store forbedringer på IKT-området. Samtidig er det stort forbedringspotensial. Dette forbedringsarbeidet er vi nå i gang med og rapporten er et viktig bidrag, sier direktør Bård Hofstad HEMIT.

Kravet til aktivitet og utvikling innen IKT i spesialisthelsetjenesten er stort og blir ikke mindre av at det bygges nytt universitetssykehus i Midt-Norge. Etableringen av Hemit har hatt til hensikt å sette foretaksgruppen bedre i stand til å takle de krav som stilles, gjennom å bygge en robust IT-organisasjon. Dette har utfordret organisasjonen til å tenke nytt og i forhold til å få forståelse for rollene som bestiller og leverandør.

- Selv om det ligger gevinster i måten vi organiserer IKT-funksjonen på, er de store gevinstene knyttet til hvordan vi utnytter denne ressursen i vår kjernevirksomhet. Målet er å hente ut gevinst både i form av kvalitet i behandlingen av pasienter og i form av økonomi og bedre utnyttelse av ressursene., sier organisasjonsdirektør Sveinung Aune i Helse Midt-Norge RHF

Økonomisk gevinst er avhengig av at informasjons- og kommunikasjonsløsningene har en plattform. Dobbelkjøring med både papir og elektronikk er den dyreste av alle løsninger. Så langt har stabiliteten og funksjonaliteten i systemene ikke vært god nok, men vi nærmer oss nå en teknologisk plattform som gjør at vi skal kunne hente store effekter av dette framover. Helseforetakene skal i løpet av første halvår 2006 komme opp med tiltaksplaner for hvordan dette skal iverksettes lokalt. Samlet tiltaksplan vil bli forelagt styret i Helse Midt-Norge til høsten sammen med forslag til revidert IKT-strategi.

#### Mer informasjon:

[Last ned hele evalueringsrapporten \(pdf-dokument\)](#)

[Resyme – organisering av IKT-funksjonen \(pdf-dokument\)](#)

#### Saksframlegg til styremøte 31. mai:

[Sak 45-06 IKT-utvikling i Helse Midt-Norge](#)

[Sak 45-06 Vedlegg 1 – IT-strategi 2005-2007 for Helse Midt-Norge](#)

[Sak 45-06 Vedlegg 2 – Årsoppsummering Nasjonal IKT 2005](#)

[Sak 45-06 Vedlegg 3 – Overordnet IKT-strategi for de regionale helseforetakene](#)

Publisert: 24.05.2006 12:47

**2020**  
Strategi

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

### [Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Rapport om akuttpsykiatri

## Rapport om akuttpsykiatri

De regionale helseforetakene fikk, sammen med Sosial- og helsedirektoratet, tidligere i år i oppdrag å vurdere antall nye plasser og andre tiltak som bør opprettes ved akuttenheter som i dag har for høy beleggprosent, eller skriver pasienter ut for tidlig

Rapporten fra arbeidet er nå oversendt Helse- og omsorgsdepartementet.

### Rapporten viser at:

- De fleste akuttpsykiatriske avdelingene har ikke overbelegg, men det er særlige problemer i forhold til dette i Oslo-området, Bergen, Telemark og i Tromsø.
- Det er ikke systematiske sammenhenger mellom antall akutt plasser pr 100 000 og andre kvantitative mål på bruk av akuttavdelinger (innleggelser, oppholdstid, belegg, ressurser, ressursfordeling DPS/sykehus)
- Manglende sammenhenger kan tyde på at det er andre ting enn det vi har målt som henger sammen med tilgjengelighet i akutte situasjoner. Lokale vurderinger må derfor tillegges stor betydning.
- Overbelegg kan blant annet forklares med at enkelte pasienter må bli på akuttavdelingen utover hva en akuttavdeling er ment for, grunnet mangelfullt tilbud ellers i helsetjenesten. Dette kan bli en konsekvens av utskrivning av andre pasienter skjer tidligere enn hva som er optimalt.
- Det er kun i få tilfeller foreslått å øke antall akutt plasser. Løsningen på overbelegg søkes gjennom å se på helheten i behandlingstilbudet til pasienten. Det handler blant annet om ansvarsfordeling, samspill og gode rutiner i samarbeidet.

### Eksempler på tiltak som RHFene har foreslått for å sikre en god akutt-tjeneste:

- Opprette de nye akuttplassene som er nødvendig.
- Forsterke innsatsen i forhold til å sikre at pasienter til enhver tid får tilbud på riktig nivå (sikre god pasientflyt) det være seg innad i spesialisthelsetjenesten eller ut til primærhelsetjenesten. Veileder om DPSs oppgaver, som er forventet ferdig revidert i august 2006, vil bli inneholde hva som er oppgaver for DPS.
- Styrke rekrutteringsarbeid i forhold legerspesialister og psykologspesialister herunder spesialistbemanningen ved DPS.
- Kapasiteten i tverrfaglig spesialisert rusbehandling for personer med primært rusrelaterte lidelser styrkes. Dette vil bli ivaretatt gjennom rusplanen.

[Her finner du rapporten om akutfunksjoner innen psykisk helsevern. \(pdf\)](#)

Publisert: 22.05.2006 12:17

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Helse Midt-Norge styrker opplæring av pasienter og pårørende

## Helse Midt-Norge styrker opplæring av pasienter og pårørende

**Helse Midt-Norges Kompetansesenter for pasientinformasjon og pasientopplæring (KPI) lyser ut en stilling som førsteamanuensis/rådgiver for å styrke kompetansen innen forskning og rådgiving.**

KPI jobber tett sammen med helseforetakene med å utvikle fagfeltet opplæring av pasienter og pårørende. Leder for KPI Jan Ole Bolsø, forteller at Helse Midt-Norge RHF allerede finansierer en forsker ved NTNU innen dette fagfeltet. Hans oppgave er først og fremst å styrke forskningen i regionen. Det er i tillegg flere doktorgradsprosjekter på gang innen opplæring av pasienter og pårørende.

Den nye stillingen ved KPI skal i sterkere grad fokusere på rådgiving og veiledning av fagmiljøene ved helseforetakene, men også denne stillingen vil ha et sterkt fokus på forskning. Personen i den nye stillingen vil selvfølgelig samarbeide tett med de resurser Helse Midt-Norge allerede har innenfor fagfeltet.

Opplæring av pasienter og pårørende er en av helseforetakenes fire hovedoppgaver. Helse Midt-Norge har satsset sterkt på denne oppgaven. Det er i dag etablert en rekke utviklingsprosjekt ved de ulike helseforetakene, som både har fokus på kvalitet og organisering. Helse Midt-Norge ser behovet for en person som gjennom samarbeide kan trekke ny kunnskap ut i fra disse prosessene og løfte prosessene videre.

Selv om Helse Midt-Norge er kommet langt på dette området vil den nye stillingen føre til et solid kompetanseløft innenfor fagområdet.

KPI ønsker primært en person med doktorgrad eller tilsvarende kompetanse, men det er også mulig for personer med annen kompetanse å søke.

– Vi vil se på mange ulike kvalifikasjoner, men personen bør ha gode kunnskaper om pedagogikk og organisasjonsutvikling. Søkerne bør også ha kjennskap til helseforetakene og brukerorganisasjonene poengterer Bolsø.

Bolsø tilføyer at personen ikke må være redd for nye utfordringer. Opplæring av pasienter og pårørende er et nytt fagfelt og i utvikling, oppgavene vil være mange og utfordrende.


[Mer informasjon](#)

Full utlysningstekst <http://www.jobbnor.no/visstilling2.aspx?stillid=30911&lang=NO>

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ansattrepresentanter i foretakenes styre

## Ansattrepresentanter i foretakenes styre

Med bakgrunn i at helseforetakenes styre er utvidet, har spørsmål om antall ansattrepresentanter i foretakenes styre vært oppe til vurdering. Konklusjonen fra denne vurderingen innebærer at enkelte styre nå vil få flere ansattrepresentanter

For regionale helseforetakene gjelder dette styrene for Helse Øst RHF, Helse Sør RHF og Helse Midt-Norge RHF, som vil bli utvidet med en ansattrepresentant.

- I kommende foretaksmøter med regionale helseforetak i månedsskiftet mai/juni vil jeg legge dette til grunn, sier helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad.

Helseforetakenes styre ble tidligere i år utvidet slik at et flertall av de eieroppnevnte styremedlemmene nå er valgt blant foreslåtte folkevalgte fra kommuner eller fylkeskommuner, i tråd med foretaksmøte i januar 2006. Det er styrenes størrelse totalt som avgjør antall ansattrepresentanter.


I de regionale helseforetakene har de ansatte krav på å velge inntil en tredjedel av styremedlemmene og skal i alle tilfeller velge minst to styremedlemmer. Det vil si at når styret totalt har 9, 10 eller 11 medlemmer skal de ansatte velge 3 styremedlemmer. Når styret har 12, 13 eller 14 medlemmer skal de ansatte velge 4 styremedlemmer.

Publisert: 19.05.2006 08:17

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Positivt med raskere tilbakemelding til primærhelsetjenesten

## Positivt med raskere tilbakemelding til primærhelsetjenesten

Helseforetakene i Midt-Norge er blitt bedre til raskt å sende ut pasientenes epikriser etter behandling. Best i klassen er Helse Nord-Trøndelag

- Det er gledelig at vi nå kan se en klar tendens til forbedring ved flere av våre enheter. Vi kommer til å følge opp dette framover. Selv om det er langt igjen før vi har nådd målet, viser utviklingen så langt at det er mulig å forbedre rutineene gjennom målrettet arbeid. Helse Nord-Trøndelag som har gått fra 38 % i april i fjor til 65 % nå ett år etterpå, er et godt eksempel på dette, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

**Her er andel epikriser sendt ut innen sju dager etter behandling for helseforetakene i Midt-Norge i april 2006:**

Helse Nord-Trøndelag HF	65 %
St. Olavs Hospital HF (Somatiske avdelinger)	34 %
Helse Nordmøre og Romsdal HF	27 %
Helse Sunnmøre HF	32 %
Rusbehandling Midt-Norge HF	57 %

**De beste resultatene i april fra avdelinger i**

**Helse Nord-Trøndelag HF:**

Gynekologisk/fødeavd. Namsos	95 %
Øre-/Nese-/Hals poliklinikk, Namsos	93 %
Kirurgisk avdeling, Namsos	78 %
Psykiatrisk klinikk	78 %
Ortopedisk avdeling, Levanger	74 %
Ortopedisk avdeling, Namsos	73 %

**De beste resultatene i april fra somatiske avdelinger i**

**St. Olavs Hospital HF:**

Avdeling for kreft og hudsykdommer	69 %
Avdeling for hjerte og lungekirurgi	57 %
Kvinneklinikken	49 %

**De beste resultatene i april fra enheter i**

**Helse Nordmøre og Romsdal HF:**

Øyeklinikk	67 %
Øre-/nese-/halsklinikk	59 %

**De beste resultatene i april fra avdelinger i**






**Helse Sunnmøre HF:**

Avd. for fysikalsk medisin og rehabilitering	93 %
--	------

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på **flickr**<sup>®</sup> from **YAHOO!**

Nevrologisk avdeling	89 %
Distriktpsikiatrisk avdeling	88 %
Mork Rehabiliteringssenter	72 %

Publisert: 18.05.2006 09:07



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Utlysning av doktorgradsstipend, post doktor stipend og forskerstillinger

## Utlysning av doktorgradsstipend, post doktor stipend og forskerstillinger

Med forbehold om de økonomiske rammene for Regionalt helseforetak er det vedtatt å lyse ut inntil 20 doktorgradsstipend, 7 post doktor stipend og 3 forskerstillinger for 2007. Det forutsettes at stillingene kan tiltres tidligst 15. november 2006 og senest 1. februar 2007

Midlene forutsettes fordelt til prosjekter som faller inn under Samarbeidsorganets satsingsområder:

- Pasientnær klinisk forskning, med særlig vekt på translasjonsforskning, psykiatri og rusforskning
- Medisinsk teknologi (bl.a. bildediagnostikk, bioteknologi, funksjonell genomforskning, IKT/Elektronisk pasientjournal og teknologivurdering)
- Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT), biobanker og medisinske kvalitetsregistre.

[Se fullstendig utlysningstekst og søknadsskjema](#)

**Søknadsfrist: poststemplett senest 1. juli 2006**

Alle relevante vedlegg må følge søknaden og ettersendinger etter 1. juli vil ikke kunne bli tatt hensyn til.

**Søknad og vedlegg i 6 eksemplarer sendes til:**

NTNU, Det medisinske fakultet  
Samarbeidsorganet  
Medisinsk teknisk forskningscenter  
7489 Trondheim

Søknad på stipendiatstilling merkes "DMF-36/06"

Søknad på post doktor stilling merkes "DMF-37/06"

Søknad på forskerstilling merkes "DMF-38/06"

**Nærmere opplysninger fås ved henvendelse til:**

Prodekanus forskning, professor Olav Haraldseth, DMF, NTNU:  
[olav.haraldseth@ntnu.no](mailto:olav.haraldseth@ntnu.no), tlf. 73 59 88 34 / 984 68 940

Leder for Regionalt forskningsutvalg, førsteamanuensis Torstein Hole:  
[torstein.hole@helse-sunnmore.no](mailto:torstein.hole@helse-sunnmore.no), tlf. 70 10 56 53 / 934 21 002

Rådgiver Einar Vandvik, Helse Midt-Norge RHF:  
[enar.vandvik@helse-midt.no](mailto:enar.vandvik@helse-midt.no), tlf. 74 83 99 30 / 901 77 716






Seksjonssjef Arild Skaug Hansen, DMF, NTNU:  
[arild.hansen@ntnu.no](mailto:arild.hansen@ntnu.no), tlf. 73 59 87 57 / 918 75 431

Publisert: 16.05.2006 09:46

**2020**

**Kortfattet brosjyre om  
Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > 40 millioner kroner til utjevning av skjevfordelingen

## 40 millioner kroner til utjevning av skjevfordelingen

**Regjeringen forslår i revidert budsjett som legges fram i dag å utjevne skjevfordelingen mellom helseregionene raskere enn det som til nå har vært bestemt, i tråd med Soria Moria-erklæringen.**

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad sier regjeringen har tatt signalene fra ansatte og ledelse i helseforetakene på alvor, og at opprettingen derfor skal skje raskere.

- På denne måten ønsker jeg å framskynde utjevningen. 40 millioner kroner til Helse Midt-Norge er mye penger, og vil gi enda mer pasientbehandling til befolkningen i regionen. Pengene kommer på toppen av de 500 ekstra millionene vår regjering fikk lagt på pasientbehandling for inneværende år, sier Brustad.

For Helse Midt-Norge kommer pengene godt med, sier administrerende direktør Paul Hellandsvik.

- Dette er en god nyhet, og viser at det er forståelse for at skjevfordelingen mellom regionene må utjevnes. De økonomiske utfordringene i Midt-Norge er store, og dette vil avhjelpe situasjonen noe. Det er foreløpig ikke diskutert hvordan pengene skal fordeles. Det blir tema i styremøte før sommeren, etter at Stortinget har behandlet revidert budsjett, sier Hellandsvik.

Regjeringen foreslår også at balansekravet for Helse Midt-Norge utsettes til 2007. For inneværende år foreslås resultatkravet fastsatt til inntil minus 350 millioner kroner. Det innebærer at det for neste år vil gjenstå en utfordring på rundt 350 millioner kroner for at regionen skal gå i balanse, forutsatt at tiltakene i 2006 gjennomføres som planlagt.

**Her finner du mer informasjon (klikk på lenkene):**

[Pressemelding fra Helse- og omsorgsdepartementet](#)

[Utdrag fra forslag til revidert nasjonalbudsjett - kap. Helse- og omsorgsdept. \(pdf\)](#)

[Regjeringens forslag til revidert nasjonalbudsjett 2006](#)

Publisert: 12.05.2006 11:27

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

[Helse Midt-Norge RHF](#)

[St. Olavs Hospital HF](#)

[Helse Nord-Trøndelag HF](#)

[Helse Møre og Romsdal HF](#)

[Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Balansekravet foreslås utsatt til 2007 for Helse Midt-Norge

## Balansekravet foreslås utsatt til 2007 for Helse Midt-Norge

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad varslet i går at Helse Midt-Norge får ett års utsettelse på kravet om å gå i balanse. Forutsetningen er at Stortinget sier ja. Halvparten av innsparingsbehovet på totalt 700 millioner for hele regionen, må uansett dekkes inn gjennom effektivisering av driften.

- I forslag til revidert budsjett vil Regjeringen foreslå at balansekravet utsettes for Helse Midt-Norge. Vi tar også skjevfordelingen mellom regionene på alvor og Regjeringen har til hensikt å rette opp dette i tråd med stortingets vedtak, men jeg kan ikke si presis når dette vil være på plass, sa Brustad da hun møtte regional og lokal ledelse, ansatte og pasienter ved St. Olavs Hospital i Trondheim i går. Midt-Norge er den eneste regionen som får unntak fra balansekravet i 2006 og Brustad begrunnet det med hensynet til pasientene.



Statsråd Sylvia Brustad (t.h.) sammen med kst. adm.dir. Gunnar Bovim (St. Olavs Hospital HF), styreleder Kolbjørn Almlid (Helse Midt-Norge RHF) og adm.dir. Paul Hellandsvik (Helse Midt-Norge RHF).

- Dette er et svært positivt signal og jeg er fornøyd

med statsrådens svar, men vi har en krevende periode foran oss. Dette blir ingen sovepute. For St. Olavs Hospital som har den største utfordringen, må vi i tillegg til balansekravet effektivisere for rundt 150 millioner kroner for å kunne drive det nye St. Olavs Hospital på en god måte, sier styreleder i Helse Midt-Norge RHF, Kolbjørn Almlid.



Kst. adm.dir. Gunnar Bovim ved St. Olavs Hospital HF orienterte både om økonomiske utfordringer og planene for det nye universitetssykehuset i Trondheim som nå bygges.

Statsråd Sylvia Brustad med følge ble møtt av mange ansatte, pasienter og lokale politikere på St. Olavs Hospital. Her var det mobilisert til en punktdemonstrasjon utenfor det nye Nevrosenteret hvor det åpne møtet med statsråden ble holdt.

- Vi må ha litt tid, var ansatte-representant Sigmund Eidems bønn til Brustad. Han advarte mot å stå hardt på at balansekravet måtte innfris i sin helhet i 2006. Og han ble hørt.


Tidligere på dagen foretok statsråd Brustad den offisielle åpningen av det nye distriktpsikiatriske senteret i Stjørdal. Hun berømmet helseregionen for å være tydelig på at psykisk helsevern skal prioriteres og ha en høyere vekst enn somatisk aktivitet framover.

Mer om det nye DPS Stjørdal finner du på [Helse Nord-Trøndelags internettsider.](#)

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på **flickr**® from YAHOO!



*Daglig leder ved DPS Stjørdal, Pål Sandvik viste statsråd Sylvia Brustad og øvrige gjester rundt i nybygget.*

Publisert: 09.05.2006 15:10



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Statsråd Sylvia Brustad besøker Helse Midt-Norge 9. mai

## Statsråd Sylvia Brustad besøker Helse Midt-Norge 9. mai

Her er programmet for statsråd Sylvia Brustads besøk 9. mai:

### STED:

#### Distriktpsikiatrisk senter Stjørdal

09.20

#### Velkommen

v/ styreleder Kolbjørn Almlid i Helse Midt-Norge RHF

MØTELEDER: Adm dir Arne Flaas i Helse Nord-Trøndelag

09.25

#### Satsing på psykiatri i Midt-Norge

v/ adm dir Paul Hellandsvik

09.35

#### Offisiell åpning av nytt distriktpsikiatrisk senter i Stjørdal

v/ helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad

09.50

#### Orientering og omvisning

Møte med pasienter og ansatte

10.25

#### Avslutning og avreise til Trondheim og St. Olavs Hospital

### STED:

#### Kantina i Nevrosenteret v. St. Olavs Hospital

11.20

#### Velkommen til St. Olavs Hospital og møte med brukere, ansatte og ledelse

v/styreleder Nils Kvernmo

#### Oppgaver og utfordringer i Helse Midt-Norge

v/ styreleder Kolbjørn Almlid og administrerende direktør Paul Hellandsvik

#### Orientering om St. Olavs Hospital

v/ konstituert administrerende direktør Gunnar Bovim ved St. Olavs Hospital

#### Utfordringene sett med ansattes øyne

v/ Sigmund Eidem, konserntillitsvalgt for LO/foretakstillitsvalgt ved St. Olavs Hospital

#### Innlegg av statsråd Sylvia Brustad

12.10

#### Møte med pressen

12.30 LUNSJ

Kantina i Nevrosenteret

13.00

#### Øya Sykehjem – en nyvinning i samhandling og samlokalisering

v/kommunaldirektør Tor Åm, Trondheim kommune

13.15

#### Oppsummering og veien videre

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

[Helse Midt-Norge RHF](#)

[St. Olavs Hospital HF](#)

[Helse Nord-Trøndelag HF](#)

[Helse Møre og Romsdal HF](#)

[Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
[flickr](#) from YAHOO!

v/ styreleder Kolbjørn Almlid, Helse Midt-Norge

**Orientering og omvisning i nye St. Olavs Hospital, Nevrosenteret**

v/ adm dir Gunnar Bovim, St.Olavs Hospital

**14.30**

**Statsråden hentes med buss utenfor Nevrosenteret**

Kjøres til Trondheim lufthavn, Værnes via byggeplassen for byggefase 2

v/ administrerende direktør Johan Arnt Vatnan, Helsebygg



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Fortsatt lave ventetider

## Fortsatt lave ventetider

### Ventetiden i Helse Midt-Norge holder seg på lavt nivå, men innen psykisk helsevern øker både ventetid og venteliste

Det er små endringer i venteliste-situasjonen ved sykehusene i Midt-Norge i løpet av de tre første månedene i 2006. Helse Nord-Trøndelag er det helseforetaket som kan vise til en nedgang i ventetid, og antallet nordtrønderske pasienter som venter er stabilt rundt 5000 personer.

Gjennomsnittlig ventetid ved helseforetak i Helse Midt-Norge ved utgangen av mars 2006:

Helse Nord-Trøndelag	64 dager
St. OLavs Hospital	92 dager
Helse Nordmøre og Romsdal	73 dager
Helse Sunnmøre	82 dager

For psykisk helsevern har gjennomsnittlig ventetid økt både for barn, unge og voksne. For barn og unge er gjennomsnittlig ventetid nå 94 dager mot 88 dager ved inngangen til 2006. For voksne er den 65 dager mot 59 dager ved starten av året. Ventelistene har økt både i 2004 og 2005 samtidig som flere har fått tilbud om hjelp. Så langt i år kan det se ut som om ventelistene ikke lenger vokser, men er svakt på vei ned. Ved utgangen av mars stod 2165 personer på venteliste til psykisk helsevern i Helse Midt-Norge.

Publisert: 05.05.2006 09:03

**2020**  
Strategi

### Kortfattet brosjyre om Strategi 2020

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Individuelle planer på nett

## Individuelle planer på nett

### Helse Midt-Norge har valgt Unique SamPro som verktøy for nettbasert samhandling med primærhelsetjenesten

Valget er gjort med bakgrunn i et mangeårig utviklings samarbeid mellom Helse Midt-Norge og Visma Unique gjennom det såkalte SamPro-prosjektet. Unique SamPro driftes av Helse Midt-Norges egen IKT-leverandør; HEMIT. Verktøyet er primært utviklet for å håndtere samarbeidet rundt individuelle planer, men kan også brukes som et mer generelt verktøy for å støtte arbeidsprosesser der mange aktører skal dra i samme retning.

Helse Midt-Norge har som et uttalt mål at den enkelte pasient skal oppleve å bli ivaretatt på en helhetlig måte. Tjenestene skal være sammenhengende og godt koordinert mellom de ulike samarbeidspartnerne. Det er som et ledd i å innfri disse målsettingene at det regionale foretaket ønsker å inspirere kommuner og helseforetak til å ta i bruk Unique SamPro.

#### Tilskudd til kommuner som kommer raskt igang

For at kommunene i Midt-Norge skal komme raskt i gang - gir HMN kommunene konkret bistand med etablering av løsningen, opplæring, og regional koordinering/erfaringsutveksling.

Psykiatrisk sykepleier Anne Hollingen er ansatt som prosjektkoordinator i ett år framover. Hun vil bistå kommuner og foretak med råd og erfaringsutveksling, samt samordne innføringsløpene med Visma Unique.

#### Presentasjoner (som kan lastes ned i pdf-format):

[Elektronisk IP – eneste løsning](#)

[En individuell plan som gir resultater](#)

Publisert: 03.05.2006 10:44

**2020**

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

#### [Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Revisjon av handlingsplan for psykisk helsevern

## Revisjon av handlingsplan for psykisk helsevern

**Helse Midt-Norge starter nå arbeidet med å revidere handlingsprogrammet for psykisk helsevern. Arbeidet vil bli knyttet opp mot strategi for 2010 og vil dermed også omhandle videre satsing på dette området etter at opptrappingsplanperioden er avsluttet**

- Målet er mer og bedre psykisk helsevern. Vi skal øke og forbedre tilbudet til barn og unge med psykiske plager, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

I strategien for 2010 heter det at man foruten å realisere opptrappingsplanen, skal omfordele ressurser fra somatikk til psykisk helsevern og rusbehandling og forbedre produktiviteten ved at ressursene blir utnyttet bedre.

Det er også vedtatt et regionalt program for rusbehandling som nå skal settes ut i livet, og det vil også bli lagt vekt på å forbedre kunnskapsgrunnlaget i tilbudet innen psykisk helsevern og rusbehandling.

Revisjonen av handlingsprogrammet for psykisk helsevern skal bl.a. klargjøre særlige problemstillinger innen sikkerhetspsykiatrien. I tillegg skal det vurderes hvilke regionale tilbud som skal etableres. Samarbeidet mellom helseforetakene og rusforetaket skal evalueres. Dessuten skal man se på særlige satsningsfelt innen psykisk helsevern for voksne og for barn og unge.

Prosjektgruppen opprettes nå av Helse Midt-Norge og prosjektets referansegruppe vil ha deltakelse fra både helseforetakene, brukerutvalg, kommunesektoren, universitet og høgskole og fra avtalespesialistene innen feltet psykisk helsevern.

Publisert: 03.05.2006 10:19

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Seminar: Få fart på elektronisk henvisning

## Seminar: Få fart på elektronisk henvisning

Sosial- og helsedirektoratet, Helse Midt-Norge, KITH og NST inviterer til seminar 15. mai på Rica Hell Hotel i Stjørdal, der målet er å bidra til økt utbredelse av elektronisk henvisning og epikrise.

Kurset er gratis for deltakere i helsesektoren. Og noen av temaene vil være disse:

- Viktige forutsetninger
- Hvordan komme i gang
- Erfaringer med bruk sett fra en sykehuslege og en primærlege
- Organisatoriske utfordringer
- Målgruppen er beslutningstakere og ansatte på RHF og HF nivå




### [Mer informasjon](#)

Publisert: 26.04.2006 13:30

**2020**

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

### [Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**<sup>®</sup>  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Felles avtale for kjøp av IT-utstyr

## Felles avtale for kjøp av IT-utstyr

Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord vil gå sammen om en felles rammeavtale for kjøp av IT-utstyr. Avtalen vil blant annet omfatte pc-er, skrivere, servere, samt nettverks- og kommunikasjonsutstyr.

Avtalestart er foreløpig satt til 1. januar 2007 med en varighet på 2 år, men med mulighet for forlengelse i 1 + 1 år.

Leverandørene kan søke om å bli prekvalifisert for deltakelse i konkurransen fra begynnelsen av mai da konkurransen vil bli kunngjort i Doffin-basen.

Forventet volum på kontrakten er over 250 millioner kroner ved en toårs avtale. Det vil kun bli kvalifiserte leverandører/sammenslutninger som kan betjene alle tre regionene.

[Helseforetakenes Innkjøpsservice AS \(HINAS\)](#) er ansvarlig for gjennomføring av konkurransen og vil ha ansvar for forvaltning av rammeavtalene.

### Kontaktperson:

Prosjektleder Trond Skorstad

Stilling: Rådgiver

Telefon: 78 95 07 03

e-post: [sktr@hinas.no](mailto:sktr@hinas.no)

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Raskere tilbakemelding til fastlegene

## Raskere tilbakemelding til fastlegene

Helse Midt-Norge skal bli raskere til å sende ut pasientenes epikriser etter behandling. Det betyr at tiden det tar før sykehusene formidler tilbakemeldinger til fastlege eller annet helsepersonell skal bli kortere. Tall fra i fjor viser at vi må jobbe bedre for å nå målene våre

- Det er ikke tilfredsstillende at Helse Midt-Norge i snitt kom dårligst ut sammenlignet med de andre regionene. Kravet til oss er at minst 80 prosent av epikrisene skal være sendt innen sju dager. Rett nok er det enkelte avdelinger som innfrir dette kravet og vi har hatt positiv utvikling i alle våre helseforetak det siste halve året. Men vi har langt igjen, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge RHF.

Samhandling rundt et behandlingsforløp og god oppfølging av pasienten er viktig både for resultatet av behandlingen og for å sikre effektiv bruk av ressurser. Det rapporteres hver måned på epikrisetid og andel korridorpatienter og andre kvalitetsindikatorer i sykehus og institusjoner i Helse Midt-Norge. Dette er en del av et gjennomgående styringssystem for foretaksgruppen som skal bidra til bedre ressursbruk, fokus på pasientopplevd kvalitet og resultatmåling.

Her er tallene for epikrisetid ved de midtnorske helseforetakene så langt i 2006:

	Des.-05	Feb.-05
Helse Nord-Trøndelag HF	59 %	57 %
St Olavs Hospital HF	40 %	46 %
Helse Nordmøre og Romsdal HF	44 %	41 %
Helse Sunnmøre HF	43 %	47 %
Rusbehandling Midt-Norge HF	58 %	77 %

### Mer informasjon om kvalitetsindikatorer

Flere kvalitetsindikatorer og nærmere informasjon om hvordan målingene skjer, finnes på [www.sykehusvalg.no](http://www.sykehusvalg.no)

### Pasientundersøkelser

Høsten 2005 gjennomførte [Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten](http://www.nasjonaltpasientundersokelse.no) en spørreundersøkelse blant pårørende ved de 20 somatiske barneavdelingene i Norge. 3308 pårørende besvarte ulike spørsmål om sine erfaringer med barneavdelingen. Resultatene fra denne undersøkelsen er fra i dag også å finne på [www.sykehusvalg.no](http://www.sykehusvalg.no)






Pårørende gir best tilbakemelding på standarden ved barneavdelingene, mens organisering og pleietjenestene får dårligst resultat. Her er tallene for helseforetakene i Midt-Norge. Skalaen er 0-100, der 100 er best.

	Pleie	Lege	Organisering	Informasjon ved hjemreise	Informasjon om prøver	Standard
Sykehuset Levanger	65	68	64	74	72	88
St Olavs Hospital	62	69	63	70	70	62
Kristiansund sykehus	65	69	66	70	66	77
Ålesund sjukehus	66	70	65	70	74	72
Gjennomsnitt	64	70	63	71	70	73

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  flickr® from YAHOO!

**for hele landet**

*(Forskjellene ikke så store av de er statistisk signifikante, med unntak for standard-kategorien. Her bør man være oppmerksom på at undersøkelsen er gjennomført før innflytting i det nye Kvinne-barn senteret ved St. Olavs Hospital.)*

I juni kommer det tall fra en ny undersøkelse fra Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten basert på fastlegers vurdering av distriktpsikiatriske sentre.

Publisert: 26.04.2006 08:14



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Forskningspris for prosjekt innen slagbehandling

## Forskningspris for prosjekt innen slagbehandling

Hild Fjørtoft og Bent Indredavik er hedret med Helse Midt-Norges forskningspris for 2005. Prisen deles ut av Regionalt brukerutvalg og er en anerkjennelse for arbeidet med å utvikle en helhetlig slagbehandlingsskjede med samarbeid med alle nivå i helsesektoren

Prisen ble delt ut av leder for Regionalt brukerutvalg, Michael Momyr i forbindelse med den [regionale forskningskonferansen](#) i Stjørdal tirsdag 25. april. Prisen består av et diplom og 50.000 kroner.

De foreslåtte kandidatene er vurdert i forhold til Helse Midt-Norges forskningsstrategi og dokumentet "Den nye pasientrollen", som er utarbeidet av Regionalt brukerutvalg. I tillegg vektlegges satsningsområder for Helse Midt-Norge som er beskrevet i prosjektet "Helse Midt-Norge 2010".








Det regionale brukerutvalget har lagt spesiell vekt på at prisvinnerne har bidratt med forskningsinnsats som er innenfor de prioriterte pasientgruppene. Forskningen dreier seg om oppfølging av behandling ut over sykehusopphold og fokus på å styrke pasienter som har hatt alvorlig sykdom slik at de skal greie seg best mulig i hjemmesituasjonen. Det er lagt vekt på god samhandling mellom spesialist- og primærhelsetjenesten, utvikling av en helhetlig og sammenhengende behandlingsskjede og tverrfaglig samarbeid.

Publisert: 25.04.2006 09:29

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på [flickr](#)® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Protokoll fra foretaksmøte 21. april

## Protokoll fra foretaksmøte 21. april

Protokollen fra foretaksmøtet for Helse Midt-Norge RHF 21. april 2006 er nå tilgjengelig på web.

[Klikk her for å lese protokollen.](#)

[Vedlegg til protokollen - Notat fra Helse Midt-Norge RHF.](#)

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**®  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nye styrer i helseforetakene

## Nye styrer i helseforetakene

### Styret i Helse Midt-Norge RHF innstilte i dag nye styrer i helseforetakene

I arbeidet med å velge ut nye styrer i helseforetakene har styret i Helse Midt-Norge RHF lagt særlig vekt på at styrene skal ha erfaring og kompetanse innenfor helsefag/forskning, økonomi, strategisk ledelse og samfunnsforståelse. Kontinuiteten er ivaretatt ved at det i alle styrene er en eller flere som gjenoppnevnes fra forrige periode. Det er i tillegg tatt hensyn til kjønnsbalanse, geografisk fordeling og partipolitisk bredde, og halvparten av styrelederne er kvinner. Et flertall av de eieroppnevnte styremedlemmene er folkevalgte og foreslått av kommuner og fylkeskommuner.

- Jeg er svært godt fornøyd med styrene slik de nå er sammensatt, og er trygg på at vi er godt rustet til å møte utfordringene i regionen, sier styreleder Kolbjørn Almlid. Han mener politikere i styrene vil bidra til å sikre lokal forankring, og kombinasjonen med politikere og andre eieroppnevnte tror han vil gi gode og tillitvekkende styrer.

- Det at styrene har tillit er vesentlig for arbeidet som skal gjøres. De nye styrenes kompetanse, erfaring og geografiske tilhørighet vil bidra til nødvendig legitimitet, sier Almlid. Han understreker at han er svært fornøyd med det arbeidet styrene i forrige periode har gjort i en krevende og utfordrende tid for sykehusene.

Oppnevningen av de nye styrene skjer formelt i foretaksmøter med helseforetakene i neste uke. Ansattevalgte styremedlemmer er ikke på valg i år, og de fortsetter.

Fra Helse Midt-Norge RHF er Asbjørn Hofslid oppnevnt som styremedlem i samtlige helseforetak, bortsett fra Sykehusapotekene og Rusbehandling. På denne måten sikres erfaringsoverføring mellom helseforetakene, og styrearbeidet får økt oppmerksomhet fra det regionale foretaket. Hofslid er for tida konstituert direktør i Helse Nordmøre og Romsdal, og administrerende direktør Paul Hellandsvik stiller inntil Hofslid er tilbake i Helse Midt-Norge.

#### Kjønnsfordeling:

Kvinner (16) 42 %  
Menn (22) 57 %

#### Fordeling mellom politiske partier:

Ap (5) 23 %  
SV (3) 14 %  
Sp (4) 18 %  
H (4) 18 %  
Frp (4) 18 %  
KrF (1) 5 %  
V (1) 5 %

#### Slik ser de nye styrene i Helse Midt-Norge ut:

Helse Sunnmøre HF		Bosted
Elbjørg Gui Standal, styreleder	NY	Ålesund
Marte Styve Holte (SP), nestleder	NY	Volda
Rigmor Andersen Eide (KrF)	NY	Ålesund
Stig Elling Hofseth (Frp)	NY	Ålesund
Tom Christiansen	Gjenoppnevnt	Ørskog

2020

### Kortfattet brosjyre om Strategi 2020

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

#### Følg oss på sosiale medier

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

Petter Bjørdal (A)	NY	Ørsta
Asbjørn Hofslie (Helse Midt-Norge RHF)		
Sigbjørn Lid (representant valgt av ansatte)		
Hilde Furnes Johansen (representant valgt av ansatte)		
Charles Austnes (representant valgt av ansatte)		

Helse Nordmøre og Romsdal HF		Bosted
Helge Aarset, styreleder	NY	Molde
Anne Berit Offenberget, (H) nestleder	NY	Kristiansund
John Harry Kvalshaug (Sp)	NY	Averøy
Randi Fiksdal, (SV)	NY	Molde
Aud Solveig P. Malmedal (A)	NY	Fræna
Svein Anders Grimstad	Gjenoppnevnt	Surnadal
Asbjørn Hofslie (Helse Midt-Norge RHF)		
Knut Ivar Egseth (representant valgt av ansatte)		
Tordis Hovde (representant valgt av ansatte)		
Håkan Steen (representant valgt av ansatte)		

St. Olavs Hospital HF		Bosted
Nils Kvernmo styreleder	NY	Orkanger
Einar Strøm (Sp), nestleder	NY	Leksvik
Gunn Inger Løvseth (A)	Gjenoppnevnt	Melhus
Jens Ivar Tronshart (A)	NY	Trondheim
Hilde Grimstad	NY	Trondheim
Perny Ann Nilsen (Frp)	NY	Hareide
Asbjørn Hofslie (Helse Midt-Norge RHF)		
Sigmund Eidem (representant valgt av ansatte)		
Stein Samstad (representant valgt av ansatte)		
Marit Olstad Røe (representant valgt av ansatte)		

Helse Nord-Trøndelag HF		Bosted
Steinar Aspli (SP), styreleder	NY	Nærøy
Laila Roel (A), nestleder	NY	Inderøy
Olav Norberg (H)	NY	Levanger
Reidar Viken (SV)	NY	Overhalla
Sissel Kligenberg Stokke	Gjenoppnevnt	Inderøy



Berta Skjelstad	NY	Stjørdal
Asbjørn Hofslie (Helse Midt-Norge RHF)		
Peter Himo (representant valgt av ansatte)		
Inger Anne Holm (representant valgt av ansatte)		
Skjalg Ytterstad (representant valgt av ansatte)		

<b>Sykehusapotekene i Midt-Norge HF</b>		<b>Bosted</b>
Torild Bjørlykke, (H) styreleder	Gjenoppnevnt	Trondheim
Jan Egil Korseberg, nestleder	Gjenoppnevnt	Molde
Anne Brit Skjetne (V)	NY	Levanger
Hans Olav Myklebust (Frp)	NY	Ørsta
Jan Morten Søraker (Helse Midt-Norge RHF)		RHF
Åse Østrem (representant valgt av ansatte)		
Liv Reisch (representant valgt av ansatte)		

<b>Rusbehandling Midt-Norge HF</b>		<b>Bosted</b>
Greta K. Herje, (H) styreleder	Gjenoppnevnt	Sykkylven
Arnfinn Seim, nestleder	Gjenoppnevnt	Rissa
Åge Austheim (Frp)	NY	Frei
Runbjørg Bremset Hansen (SV)	NY	Nærøy
Per Holger Broch (Helse Midt-Norge RHF)		
Åse Helgesen (representant valgt av ansatte)		
Stig Løchen Dragseth (representant valgt av ansatte)		

Publisert: 21.04.2006 10:12



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Styremøte 21. april flyttes til Oslo

## Styremøte 21. april flyttes til Oslo

Av praktiske årsaker er styremøtet 21. april for Helse Midt-Norge RHF flyttet til Oslo. Årsaken er at det skal avholdes foretaksmøte hos Helse- og Omsorgsdepartementet samme dag.

(Styremøtet skulle etter planen avholdes i Molde)

Praktisk opplegg er som følger:

Møtestart kl. 10.00

Sted: Oslo Kongressenter Folkets Hus, Youngsgt. 11  
Styremøtet fortsetter etter at foretaksmøtet er avholdt.






[Her finner du sakliste og sakspapirer for styremøtet.](#)

Publisert: 18.04.2006 09:21

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**®  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Utlysning av slutføringsstipend for doktorgrad

## Utlysning av slutføringsstipend for doktorgrad

**Samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge og NTNU utlyser et begrenset antall slutføringsstipend i 2006 for doktorgradskandidater som er i slutfasen av sin forskerutdanning. Slutføringsstipend er i utgangspunktet begrenset oppad til tre måneders varighet**

Samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge og NTNU utlyser et begrenset antall slutføringsstipend i 2006 for doktorgradskandidater som er i slutfasen av sin forskerutdanning. Slutføringsstipend er i utgangspunktet begrenset oppad til 3 måneders varighet, men det kan vurderes inntil 6 måneders slutføring når helt spesielle forhold ligger til grunn for forsinkelsen. Det forutsettes at slutføringsstipend må være avsluttet og avhandling innlevert innen 31.12.2006. Doktorgradskandidater knyttet til NTNU og Helse Midt-Norge med doktorgradsprosjekter innen fagområdet Medisin og Helse kan søke.

Kandidater med prosjekter som faller inn under Samarbeidsorganets satsingsområder vil bli prioritert, under forutsetning av øvrige krav til søknad er tilfredsstillt. Samarbeidsorganets satsingsområder er:

1. Pasientnær klinisk forskning, med særlig vekt på translasjonsforskning, psykiatri og rusforskning
2. Medisinsk teknologi (bl.a. bildediagnostikk, bioteknologi, funksjonell genomforskning, IKT/Elektronisk pasientjournal og teknologivurdering)
3. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT), biobanker og medisinske kvalitetsregistre.

Slutføringsstipend kan innvilges til:

1. doktorgradskandidater som av særlige grunner har forsinket framdrift i sitt prosjekt slik at innlevering innenfor ordinær stipendiattilsetting ikke er mulig
2. doktorgradskandidater som ikke har tilsetting i stipendiatstilling under doktorgradsutdanningen. Tildeling av slutføringsstipend forutsetter at doktorgradskandidaten tar permisjon fra evt. andre stillinger i perioden med slutføringsstipend.

### Søknad med vedlegg

Søknaden må skrives på eget skjema og skal vedlegges:

1. Prosjektbeskrivelse, inkl. beskrivelse av framdrift
2. Status for gjennomføring av opplæringsdelen
3. Plan for arbeidet og ferdigstilling i perioden for slutføringsstipend
4. Uttalelse fra hovedveileder

### Generelle vurderingskriterier

Søkere som innvilges slutføringsstipend forventes å innlevere avhandling til bedømming innen utløpet av slutføringsstipend og senest innen 31.12.2006. I vurderingen av søkere tas det hensyn til kvalitet på doktorgradsprosjektet, årsak til forsinkelse og sannsynlighet for ferdigstilling innen 31.12.2006. Ved vurdering av lengde på slutføringsstipend (maksimalt 6 måneder) tas det i betraktning både årsak til forsinkelse og omfanget av gjenstående arbeid fram til innlevering.

### Tilsetningsbetingelser

Kandidater som innvilges slutføringsstipend og som innehar ordinær stipendiatstilling fortsetter på samme betingelser, kandidater som ikke har hatt stipend i doktorgradsutdanningen tilsettes som stipendiat på vanlige betingelser. Avslutter kandidaten sitt arbeid før eller i løpet av stipendperioden, avsluttes også stipendet.

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

**Ytterligere informasjon**

Forsknings- og formidlingsseksjonen, Det medisinske fakultet, NTNU,  
tlf. 73 59 86 97 / 73 59 01 39

**Søknadsfrist**

Søknad skrives på eget søknadsskjema og sendes sammen med vedlegg i 5 eksemplarer til: Samarbeidsorganet HMN – NTNU v/Tove Opdal, Det medisinske fakultet, MTF5, 7489 Trondheim. Søknaden skal merkes "Slutføringsstipend" og må være sekretariatet i hende senest 25. april 2006.

**[Søknadsskjema](#)**

Publisert: 05.04.2006 15:59



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Forslag til nye styremedlemmer for helseforetakene

## Forslag til nye styremedlemmer for helseforetakene

Styret for Helse Midt-Norge RHF vil oppnevne nye styrer for helseforetakene i regionen i sitt møte 21. april. I den forbindelse er det kommet inn forslag fra politisk nivå i fylker og kommuner.

Valgkomiteen legger fram sin innstilling til nye styrer for helseforetakene i styremøtet i april. Det skal være et flertall av politikere i de nye styrene.

[Her finner du oversikt over de foreslåtte kandidatene fra politisk nivå.](#)

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**<sup>®</sup>  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Vedtok driftsbudsjett i balanse

## Vedtok driftsbudsjett i balanse

**Styret for Helse Midt-Norge RHF har vedtatt budsjett for 2006 som forutsetter effektivisering av driften**

I forbindelse med behandlingen av budsjettet, vedtok styret å gå i forhandlinger med Helse- og omsorgsdepartementet for å få aksept for å fordele merkostnadene i forbindelse med nytt sykehus som belaster driften av St. Olavs Hospital, slik at de kan dekkes inn over driftsårene fram til 2012. Merkostnaden utgjør i år 204 millioner kroner og reduseres årlig fram til kroner null i 2012. Ved å periodisere kostnadene over seks år vil helseforetaket få noe bedre tid til å gjennomføre effektiviseringstiltak for bringe balanse i økonomien.

- Får vi ikke aksept for en slik løsning, vil vi måtte gå tilbake til styret for St. Olavs Hospital med skjerpede innsparingskrav for inneværende år, sier styreleder Kolbjørn Almlid i Helse Midt-Norge RHF.

Helse Midt-Norge er i dialog med Helse- og omsorgsdepartementet vedrørende de konkrete forslagene til innsparingstiltak ved St. Olavs Hospital for 2006 og vil i starten av april oversende en rapport om dette til departementet. Det er allerede klart at forslaget om å legge ned arbeidsmedisinsk avdeling ikke blir noen aktuell problemstilling. Forslaget om nedleggelse av fertilitetsklinikken ved St. Olavs Hospital vil også være gjenstand for drøfting med departementet før det eventuelt realitetsbehandles.

Det totale budsjettet for foretaksgruppen for 2006 er 11,2 milliarder kroner og innebærer at aktiviteten kan videreføres på omtrent samme høye nivå som i 2005. Det er budsjettet med 2,1 milliarder kroner til investeringer. Det meste av dette er knyttet til utbyggingen av nye St. Olavs Hospital. 109 millioner kroner er satt av til prosjekter i opptrappingsplanen for psykisk helsevern. Driftsbudsjettet for 2006 forutsetter at det skjer en styrking av psykisk helsevern.

Publisert: 23.03.2006 17:29

**2020**  
Strategi

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Grønt lys for Knausensenteret i Molde

## Grønt lys for Knausensenteret i Molde

- Vi mener at dette er et riktig tiltak som utgjør et betydelig løft for tilbudet innen psykisk helsevern og vil være viktig i arbeidet for å rekruttere fagfolk til denne tjenesten, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge RHF.

Knausensenteret vil bestå av et DPS Molde (distriktpsikiatrisk senter) og et tilbud innen psykisk helsevern for barn og unge. DPS Molde planlegges med poliklinikk, akutteam, døgnetenhet og dagbehandling. Tilbudet til barn og unge vil omfatte poliklinikk, akutenhet, familieenhet og skole.

Etableringen betyr at det frigjøres arealer ved Molde sjukehus og at Tingvolll psykiatriske senter, Eide psykiatriske senter, tilbudet ved Sykehotellet på Lundavang, Reknessenteret og skoletilbudet på Sagbakken flytter sammen. Noe av bygningsmassen vurderes solgt, mens annet vil bli tatt i bruk til andre formål.

Publisert: 23.03.2006 17:27

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Vel fem millioner til brukerorganisasjonene

## Vel fem millioner til brukerorganisasjonene

Helse Midt-Norge har fordelt 5,4 millioner kroner til brukerorganisasjonene for 2006. Dette er en økning på 8 prosent fra året før. Tildelingen skjer årlig etter søknad. Omkring 115 søknader er innvilget i år.

Det kom inn søknader med en total ramme på kr. 17 millioner. Det har derfor ikke vært mulig komme alle forventningene i møte. Samarbeidet med brukerorganisasjonene er formalisert gjennom regionalt og lokale brukerutvalg. Det regionale brukerutvalget gir [retningslinjer for tildeling](#). Se våre nettsider.



Godt begrunnede søknader med rapporter om hva tidligere års tildelinger er brukt til, bekrefter inntrykket av at det drives mye godt helsebyggende arbeid i organisasjonene og mellom brukere. Brukerutvalgene og helseforetakene ser tildelingene som et nyttig virkemiddel for videreutvikling av samarbeidet.

[Oversikt over tildelte midler for 2006.](#)

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**®  
from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Styresaker tilgjengelig på web

## Styresaker tilgjengelig på web

Sakspapirene til styremøte i Helse Midt-Norge RHF 23. mars er nå tilgjengelig på internett.

[Her finner du en oversikt.](#)

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**®  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Ja til byggefase 2 i nye St. Olavs Hospital

## Ja til byggefase 2 i nye St. Olavs Hospital

**Styret i Helse Midt-Norge sa i dag ja til byggefase 2 i nye St. Olavs Hospital. Samlet arealramme for universitetssykehuset i Trondheim blir på 197 500 kvadratmeter, inkludert et uinnredet areal på 3 500 kvadratmeter (tett råbygg).**

Styret understreker at St. Olavs Hospital har en svært viktig funksjon, ikke bare som lokalsykehus, men også som region- og universitetssykehus. I sin debatt var styret opptatt av at utbyggingen av St. Olavs Hospital må komme hele regionen til gode. Det må legges til rette for et helhetlig tilbud, hvor fastlegen og lokalsykehuset utgjør kjernen i tilbudet til pasientene. De vanligste sykdommene skal også i framtida behandles lokalt, nært der folk bor.

- Byggefase 1 er nå avsluttet, med god styring og kontroll. Jeg er svært fornøyd med at vi nå viderefører fase 2 slik at prosjektet kan gjennomføres i sin helhet. Slik kan vi utvikle et konkurransedyktig universitetssykehus som er innrettet for framtida. Det er et faktum at mange i regionen frykter at St. Olavs Hospital skal ha en støvsugereffekt, og tappe de andre helseforetakene for både fagfolk og pasienter. Det er derfor vesentlig at nye St. Olavs Hospital forankres som et gode for hele regionen. Dette krever god kommunikasjon, og det må vi ta på alvor, sier styreleder Kolbjørn Almlid.

Styret forutsetter at det årlige tilskuddet på 140 millioner kroner som skal gis over statsbudsjettet i løpet av stortingsperioden kommer hele regionen til gode. Styret uttrykker bekymring for driftskostnadene ved St. Olavs Hospital, og understreker i sitt vedtak kravet om balanse i den ordinære driften. Styret forutsetter at St. Olavs Hospital styrker omstillingsarbeidet, slik at de oppnår balanse i driften også etter at utbyggingen er gjennomført. Styret ønsker også et forslag til prioritering av andre byggeprosjekter i regionen, og ber administrasjonen legge det fram i neste styremøte. Dersom det uinnredede arealet på 3 500 kvadratmeter skal taes i bruk forutsettes det først en styrebehandling i det regionale styret.

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**®  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Fast bestemt på å innfri balansekravet

## Fast bestemt på å innfri balansekravet

**Helseforetakene i Midt-Norge må innrette aktiviteten slik at man er i stand til å nå målet om økonomisk balanse i 2006. Dette er avgjørende for å sikre nødvendig handlingsrom for utvikling av spesialisthelsetjenesten i regionen.**

- Kravet om å drive i økonomisk balanse er viktig for å kunne utvikle spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge i årene som kommer. Styring av økonomiske ressurser og kostnadskontroll, er en forutsetning for å kunne foreta prioriteringer. Vi skal fortsatt ha vekst innen rusbehandling og psykisk helsevern i 2006. Vi nådde dette målet i 2005, men det tar tid å rekruttere fagpersoner og utvikle tjenesten. Vi er derfor fortsatt ikke i mål med opptrappingen innen rusbehandling og psykisk helsevern, sier styreleder Kolbjørn Almlid i Helse Midt-Norge RHF.

Styrelederen legger ikke skjul på at kravet om økonomisk balanse i 2006 er en betydelig utfordring for foretaksgruppen. Kravet vil bety betydelige omstillinger og det får konsekvenser for både aktivitetsnivå og investeringstiltak. Foretaksmøtene forutsetter at styrene for helseforetakene iverksetter nødvendig tiltak snarest.

Mandag og tirsdag ble det gjennomført foretaksmøter for Helse Nord-Trøndelag HF, Sykehusapotekene i Midt-Norge HF, Rusbehandling Midt-Norge HF, Helse Sunnmøre HF og Helse Nordmøre og Romsdal HF.

Foretaksmøte for St. Olavs Hospital HF gjennomføres 8. mars.

Styringsdokumentene for helseforetakene i Helse Midt-Norge, finner du [her](#).  
Protokollene fra foretaksmøtene i Helse Midt-Norge, finner du [her](#).

Publisert: 28.02.2006 16:03

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > To-dagers komitebesøk innledet

## To-dagers komitebesøk innledet

Stortingets helse- og omsorgskomite startet i dag mandag sitt to dagers program med besøk og orienteringer i Helse Midt-Norge. Første dag var det utfordringer knyttet til kravet om økonomisk balanse og utbygging av det nye universitetssykehuset

Tirsdag går turen videre til Ålesund og Molde. I Ålesund besøker komiteen Vestmo behandlingssenter og får nærmere orientering om gjennomføring av rusreformen i Midt-Norge og om etableringen av et eget rusforetak. I Molde er det status og utfordringer for Helse Nordmøre og Romsdal som er på programmet.


[Her finner du detaljert program.](#)

Publisert: 20.02.2006 13:21

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**®  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Helse- og omsorgskomiteen på besøk

## Helse- og omsorgskomiteen på besøk




Helse Midt-Norge får besøk av Stortingets helse- og omsorgskomite 20. og 21. februar. Besøket starter hos det regionale helseforetaket i Stjørdal på mandag før komiteen reiser videre til Trondheim, Ålesund og Molde.

[Programmet for besøket](#) (klikk på teksten).

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**®  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Brukerne vil samarbeide nasjonalt

## Brukerne vil samarbeide nasjonalt

Det bør opprettes et felles møtepunkt for lederne av de regionale brukerutvalgene – knyttet til forberedelsene til de årlige bestillerdokumentene fra Helse- og omsorgsdepartementet. Det var konklusjonen etter historiens første fellesmøte for brukerutvalg

Helse Midt-Norge og regionalt brukerutvalg tok initiativ til møtet mellom ledere/nestledere i landets regionale brukerutvalg (/brukerråd).

Diskusjonen og erfaringsutvekslingene dreide seg om felles arbeidsoppgaver og problemstillinger. Hvordan arbeider de regionale brukerutvalgene og hvilke erfaringer har utvalgene gjort? Hvordan kan brukermedvirkningen styrkes? Hvilke arbeidsoppgaver kan man jobbe sammen om?



Her finner du informasjon om og fra de regionale brukerutvalgene:

- [Helse Nord](#)
- [Helse Midt-Norge](#)
- [Helse Vest](#)
- [Helse Sør](#)
- [Helse Øst](#)

Publisert: 10.02.2006 15:20

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Dataproblemene løste seg

## Dataproblemene løste seg

Dataproblemene som oppstod for sykehusene i Helse Midt-Norge i forrige uke, ble løst uten at situasjonen gikk ut over pasientsikkerheten.

Problemene ga seg utslag i treghet i IT-systemet for røntgen- og bildediagnostikk og hadde sammenheng med oppgradering av programvare. Feil ble avdekket og disse er nå rettet opp.

Helse Midt-Norge sendte ut [pressemelding om forholdet i forrige uke](#).

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**®  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Behandling av byggefase 2 i nye St. Olavs Hospital utsettes

## Behandling av byggefase 2 i nye St. Olavs Hospital utsettes

Det nye styret i Helse Midt-Norge møttes for første gang i dag, og behandlet som sak en byggefase 2 i nye St. Olavs Hospital i Trondheim. Styret har behov for å sette seg grundig inn i et så omfattende og vesentlig prosjekt for regionen, og utsatte derfor behandlingen av saken

I neste møte vil styret foreta en nærmere vurdering av fase 2 i forhold til Helse Midt-Norges samlede økonomiske situasjon. Det gjelder særlig regionens evne til å betjene de omfattende kapitalkostnadene (renter og avskrivninger) utbyggingen innebærer. Styret ber også om en vurdering av evnen til å finansiere andre store byggeprosjekter.

- Det er vesentlig å realisere Nye St. Olavs Hospital i sin helhet, og vi ønsker å gjennomføre prosjektet i Trondheim. Men styret trenger bedre oversikt, og det er bakgrunnen for at saken utsettes, sier styreleder Kolbjørn Almlid.

Styret i Helse Midt-Norge uttrykker bekymring for økonomien i regionen, og understreker at skjevfordelingen mellom regionene må utjevnes. En gjennomgang av finansieringen av sykehusene som ble gjort i 2003 i Hagenutvalgets innstilling viser at Helse Midt-Norge sammen med Helse Vest er betydelig underfinansiert sammenlignet med de andre regionene. Styret ber administrasjonen om en gjennomgang av dette i neste styremøte.

Publisert: 26.01.2006 16:26

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**<sup>®</sup>  
from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Politikere i styrene styrker helsereformen

## Politikere i styrene styrker helsereformen

**Kolbjørn Almlid blir ny styreleder for Helse Midt-Norge. Med seg i styret som er oppnevnt av Helse- og omsorgsministeren får han et knippe politikere**



- Dette bidrar til å styrke helsereformen. Det gir bedre balanse mellom den økonomiske og faglige delen av sykehusene og den folkelige og demokratiske delen. Helsetilbudet og sykehus vil alltid være en viktig del av samfunnet, og dette må avspeiles i styrene, sier Almlid. Han vil at sykehusene skal definere seg som samfunnsinstitusjoner, og spille på lag med omgivelsene sine. På samme tid som de skal levere det som bestilles og forventes av tjenester innafor de rammene som er gitt.

Arbeidet med det framtidige tjenestetilbudet "Helse Midt-Norge 2010" må videreføres. En sentral oppgave er å få forståelse for at sykehusene må endre seg slik at de innretter seg på behovene i framtida. Målet er å utvikle et sømløst og sammenhengende tilbud, fra primærhelsetjenesten til det mest høyspesialiserte tilbudet. Pasientene skal føle at tjenesten er tilrettelagt ut fra deres behov.

- I vår region har St Olavs Hospital universitetsfunksjoner og høyspesialiserte oppgaver som er spissen i denne kjeden. Lokalsykehusene vil være det viktigste for folk, fordi de aller fleste pasientene også framover vil bli behandlet i et lokalsykehus. Slik er det både i Trondheim og i resten av regionen, sier Almlid. Han gleder seg til oppgaven som styreleder for Helse Midt-Norge.

- Dette er en utfordrende og svært viktig samfunnsoppgave. Vi er midt i store omstillinger og vi må gi folk trygghet for at de får gode og likeverdige helsetjenester også i framtida. En annen vesentlig oppgave er å bringe driften i balanse slik at vi innfrir kravet for 2006, sier Almlid.

Han har bred erfaring både som tidligere fylkesordfører i Nord-Trøndelag, statssekretær, divisjonsdirektør i SND, direktør i Innovasjon Norge og en lang rekke tunge styreverv. Han var bl.a. medlem i det første styret som ble oppnevnt for Helse Midt-Norge RHF. Siden november i 2004 har Almlid vært styreleder for Helse Nord-Trøndelag.

Publisert: 18.01.2006 15:22

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Nye styrer med folkevalgt flertall i regionale helseforetak

## Nye styrer med folkevalgt flertall i regionale helseforetak

### Pressemelding fra Helse- og omsorgsdepartementet: Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad endrer sammensetningen i helseforetaksstyrene

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad offentliggjorde i dag nye styrer for de regionale helseforetakene. Endring av sammensetning i foretakenes styrer skjer som et ledd i regjeringens oppfølging av Soria Moria-erklæringen.

- Jeg er svært fornøyd med at vi allerede nå kan presentere nye styrer for de regionale helseforetakene. Gjennom endringen får vi styrer med større lokal forankring og god kjønnsbalanse, samtidig som vi opprettholder høy kompetanse i styrene. For de eieroppnevnte folkevalgte styremedlemmene er spredning både med hensyn til partipolitisk tilhørighet og geografi godt ivaretatt, sier helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad.

Utnevning av det enkelte styremedlem skjer etter en forslagsprosess hvor samtlige fylkeskommuner og Sametinget har vært invitert til å foreslå egnede kandidater blant folkevalgte på kommune- og fylkesnivå. Til sammen 24 folkevalgte vil nå tre inn i de regionale helseforetakenes styrer. To av styrelederne i de nye styrene er kvinner.

- Med disse endringene ligger det godt til rette for bedret kontakt mellom befolkningen og sentrale beslutningsorganer i spesialisthelsetjenesten. Vi imøtekommer også en del av forbedringspotensialet som ble påpekt i evalueringen av sykehusreformens organisasjonsform som er gjennomført, sier Brustad.

I Helse Nord RHF, Helse Vest RHF og Helse Øst RHF fortsetter henholdsvis Bjørn Kaldhol, Oddvard Nilsen og Siri B. Hatlen som styreledere. I de to øvrige regionene vil det skje et skifte av styreleder, hvor Kolbjørn Almlid vil bli styreleder i Helse Midt-Norge RHF og Anne Cathrine Frøstrup blir styreleder i Helse Sør RHF.

Formelt vil de nye styrene bli utnevnt gjennom foretaksmøter med regionale helseforetak i slutten av måneden. For styrene i helseforetakene lokalt vil det komme tilsvarende endringer og nye styrer med folkevalgt flertall skal være på plass senest innen 1. mai 2006.

Nye styrer i regionale helseforetak – med partipolitisk tilhørighet for nye eieroppnevnte folkevalgte styremedlemmer

#### Helse Nord RHF

Bjørn Kaldhol, styreleder  
Grete Bang (Ap), nestleder  
Mona Søndena  
Trude Husjord  
Terje Olsen (H)  
Runar Sjøstad (Ap)  
Inge Myrvoll (SV)  
Tone Finnesen (NSR)

#### Ansattrepresentanter

Kirsti Jacobsen  
Mona Fagerheim  
Stig-Arild Stenersen


#### Helse Midt-Norge RHF

Kolbjørn Almlid, styreleder

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

Rigmor Austgulen, nestleder  
Bodil Palma Hollingsæter  
Ellen Engdal  
Tone Sofie Aglen (SV)  
Olav Huseby (Ap)  
Oskar J. Grimstad (Frp)  
Torgeir Dahl (H)  
Marianne Bjerke (H)

*Ansattrepresentanter*

Ellen Marie Wøhni  
Ingegjerd S. Sandberg  
Dag Rieve Kristiansen

**Helse Vest RHF**

Oddvard Nilsen, styreleder  
Kari Oftedal Lima, nestleder  
Svein Andersen  
Gunnvor A. Sunde (Ap)  
Gisle Handeland (Ap)  
Magnar Lussand (Sp)  
Ellen Solheim (KrF)

*Ansattrepresentanter*

Helge Espelid  
Inger F. Hamborg  
Aslaug Husa

**Helse Sør RHF**

Anne Cathrine Frøstrup, styreleder  
Andreas Kjær (Sp), nestleder  
Hanne Harlem  
Margaret Sandøy Ramberg  
Olav Hørsdal  
Eyolf Aleksander Bakke (Frp)  
Kirsten M. Leschbrandt (H)  
Tor Ottar Karlsen (Ap)  
Lisbeth Horn Bakken (H)

*Ansattrepresentanter*

Anne Larsen  
Morten Falkenberg  
Svein Øverland

**Helse Øst RHF**

Siri B. Hatlen, styreleder  
Jan Wibe (Ap), nestleder  
Manuela Ramin-Osmundsen  
Tom Veierød  
Anne Karine Tanum  
Audun Holsbrekken (KrF)  
Monica Carmen Gåsvatn (Frp)  
Bjørn Krogsrud (V)  
Knut Even Lindsjørn (SV)

*Ansattrepresentanter*

Egil Hverven  
Kirsten Brubakk  
Tor-Erik Sand

Publisert: 17.01.2006 16:35



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Utkast til eierstrategi for helseforetakene

## Utkast til eierstrategi for helseforetakene

### Utkast til eierstrategi for helseforetakene i Helse Midt-Norge er nå oversendt til styret

Utkastet til eierstrategi ble lagt fram for styret for Helse Midt-Norge RHF som et vedlegg i forbindelse med behandlingen av hovedrapporten for Helse Midt-Norge 2010.

Helseforetakene er bedt om innspill knyttet til lokalsykehusene som trygghetsbase for befolkningen og eierstrategien i forhold til de seks satsingsområdene i den vedtatte hovedstrategien for 2010:

- Psykisk helsevern og rusbehandling
- Sammenheng i behandlingstilbudet
- Kronisk syke og eldre
- Trygghet og tilgjengelighet ved akutt sykdom
- Dokumentasjon og synliggjøring av kvalitet
- Bedre bruk av tilgjengelige ressurser

Helseforetakene er også bedt om å gi innspill til hvordan det regionale helseforetaket bør gjennomføre prosessen videre.

Her finner du utkastet til eierstrategi for Helse Midt-Norge:





[http://www.helse-midt.no/templates/Document\\_8297.aspx](http://www.helse-midt.no/templates/Document_8297.aspx)

Publisert: 16.01.2006 15:02

**2020**

### Kortfattet brosjyre om Strategi 2020

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Flere sjekker Fritt Sykehusvalg på internett

## Flere sjekker Fritt Sykehusvalg på internett

**200 flere besøkende hver dag. Det er fasit for Fritt Sykehusvalgs nettsted for 2005. Samtidig som nettbruken øker, er det færre som henvender seg til telefontjenesten.**

75 prosent av henvendelsene fra midtnorske pasienter til Fritt Sykehusvalgs gratis telefontjeneste gjelder ventetid. I tillegg spørres det om pasientrettigheter. Tre av fire som ringer er pasienter. I tillegg benytter pårørende, foreldre, primærleger, trygdekontor, sykehus og andre telefontjenesten.

Tjenesten Fritt Sykehusvalg er nasjonal, men betjenes av regionale pasientrådgivere. De kartlegger og innhenter informasjon om behandlingstilbud og forventede ventetider ved de offentlige sykehusene. I tillegg framskaffes tilsvarende informasjon om behandlingstilbud i private sykehus som har avtale med de regionale helseforetakene.

Informasjonen oppdateres månedlig og publiseres på internett. Du finner oversikten på [www.sykehusvalg.no](http://www.sykehusvalg.no)

Det er sosial- og helsedirektoratet, avdeling for spesialisthelsetjenester som har det overordnede ansvaret for telefon- og web-tjenesten.

Sosial- og helsedirektoratet gjorde i desember 2005 en undersøkelse som viser at 88 prosent av de som har vært til behandling eller undersøkelse på sykehus de to siste årene, eller har hatt en av sine nærmeste på sykehus, kjenner til retten man har til å velge sykehus selv. Noe færre, 60 prosent, sier de kjenner til informasjonstjenesten Fritt sykehusvalg.

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på **flickr**®  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2006 > Bestillerdokument for 2006

## Bestillerdokument for 2006

**Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad har nå lagt fram bestillerdokumentene til de regionale helseforetakene for 2006. – Kortere ventetid for barn- og unge innen psykisk helsevern og bedre tilgjengelighet til akuttpsykiatri er blant tiltakene som skal ha økt fokus dette året**

I bestillerdokumentene for 2006 følges regjeringserklæringen fra Soria Moria opp. Helseforetakene skal opprettholde et desentralisert sykehusstilbud. Dette skal blant annet sikre nærhet til akuttfunksjoner og fødetilbud. Ingen lokalsykehus skal legges ned. Samtidig skal foretakene videreføre arbeidet med en bedre arbeidsdeling mellom sykehusene på en måte som fremmer styrket kvalitet i pasientbehandlingen.

De regionale helseforetakene skal øke innsatsen til psykisk helsevern og til tverrfaglig spesialisert behandling av rusmisbrukere. Aktivitetsveksten skal være høyere innen rus og psykisk helsevern enn innen somatisk behandling.

Ventetider for barn og unge innen psykisk helsevern skal reduseres markert. Det er satt i gang et arbeid for å vurdere en særskilt ventetidsgaranti for barn og unge under 23 år.

Kapasiteten i akutt-tjenestene skal gjennomgås for å sikre tilgjengelighet og kvalitet. De regionale helseforetakene har fått frist til 1. mai på å levere en plan for hvordan de vil løse problemene i akuttpsykiatrien. Foretakene skal vurdere antall nye plasser og andre tiltak som bør opprettes ved akuttenheter som i dag har for høy beleggsprosent eller skriver ut for tidlig.

Foretakene skal arbeide for å få slutt på korridorpasienter. - Det er mitt klare styringssignal at pasientene ikke skal plasseres på korridoren på sykehus, sier Sylvia Brustad.

Styring av regionale helseforetak skjer gjennom bestillerdokumentet, som er den overordnede helsepolitiske bestillingen fra HOD, og gjennom, der økonomiske og organisatoriske styringskrav formidles.

Det holdes foretaksmøter med alle de regionale helseforetakene i løpet av januar. Protokoll fra møtene vil bli publisert på Odin.

Her finner du [bestillerdokumentet til Helse Midt-Norge RHF for 2006 \(pdf-dokument\)](#).

[Mer informasjon](#) fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Publisert: 12.01.2006 10:55

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

**2004**



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Hjelp etter flodbølgekatastrofen i Asia

## Hjelp etter flodbølgekatastrofen i Asia

Helse Midt-Norge har etablert beredskap knyttet til flodbølgekatastrofen i Asia. Det er opprettet en døgnåpen servicetelefon for psykisk helse hvor det gis støtte, veiledning og råd om hvilke helsetjenestetilbud som er tilgjengelige. Tlf.nr. er 800 36 303.

Regional AMK-sentral ved St. Olavs Hospital har ansvar for å koordinere mottak av pasienter i Midt-Norge. Personell er reist til Thailand for å bistå med organisering av pasienttransporten hjem til Norge.

Personer som er direkte berørt av naturkatastrofen og har behov for hjelp anbefales å ta kontakt med sin fastlege. Hvis det er vanskelig å komme i kontakt med fastlegen, er legevakten på hjemstedet neste kontaktpunkt. Alle landets kommuner og sykehus er blitt varslet om økt behov for somatisk og psykososial beredskap.

Lokale sykehus og spesialisthelsetjenesten forøvrigt i Midt-Norge er beredt til å ta i mot pasienter som henvises hit. Ved behov skal man også gi hjelp og veiledning til kommunehelsetjenesten.

All informasjon om situasjonen i Asia koordineres gjennom Sosial- og helsedirektoratet og Utenriksdepartementet.

**Utenriksdepartementets krisetelefon:**  
22 24 20 20

**Støtte- og pårørendesenteret, telefon:**  
22 05 85 00  
22 05 85 01  
22 05 85 02

Oppdatert info finnes på utenriksdepartementets sider og på Sosial- og helsedirektoratets hjemmesider:

[www.shdir.no](http://www.shdir.no) og <http://odin.dep.no/ud/>

Publisert: 05.05.2005 18:24

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > En million kroner i FoU-midler tildelt

## En million kroner i FoU-midler tildelt

Helse Midt-Norge har fordelt en million kroner for å styrke forskning, utvikling og samarbeid mellom høgskolene og klinikk. Det forelå 62 søknader med en total søknadsramme på 13 millioner kroner. Her finner du oversikt over de prosjektene som har fått tilsagn in 2004.

Alle de innstilte oppfylder samtlige utlysingskriterier: Klinisk relevans, samarbeid mellom høgskole og klinikk, bidra til å øke metodekompetansen, plan for publisering.

Tildelingene er basert på en så likeverdig regional spredning som mulig. I tillegg er det lagt vekt på å tildele midler til så mange ulike høgskolefaggrupper som mulig.

Ingen av prosjektene har fått innvilget hele søknadssummen. Dette har ikke vært et førende prinsipp, men mer en total vurdering av prosjektenes budsjetter. Blant annet er midler til å delta på konferanser, reiseutgifter, litteraturinnkjøp og lignende, konsekvent nedprioritert.

### Generelle grunner til avslag:

- Søknader som ble vurdert til å være "lavhengende frukter". Dvs. at det lar seg gjennomføre uten at det vil allokere store utgifter og uten at det vil belaste fagmiljøene i vesentlig grad.
- Prosjekter som tidligere har mottatt støtte fra Helse Midt-Norge RHF eller betydelige summer fra andre forskningsmiljøer.
- Prosjekter hvor prosjektleder og flertallet i prosjektgruppen tilhører det medisinske miljø.
- Søknader som ikke inkluderer et samarbeid med en høgskole.

### Nord-Trøndelag:

- **Prosjekt:** "Vannlatningsproblemer hos gamle ved sykehjem"  
Ansvarelig: Sykepleierne Liv Heidi Skotnes og Ragnhild Omli, Sykehuset i Namsos.  
Tildeles kr. 100.000,- til ferdigstilling og publisering av prosjektet.

**Begrunnelse:** Prosjektet har som hovedmål å gi et bedre behandlingstilbud gjennom å identifisere hva som vil være riktig utredning for derigjennom å sørge for adekvate tiltak spesielt for å hindre infeksjoner. Prosjektet er omfattende og har pågått i flere år. Midlene skal benyttes til å bearbeide resultatene og munne ut i publisering av to artikler.

- **Prosjekt:** "Effekt av trening i varmebasseng for pasienter med smerter og funksjonsproblemer fra muskel/skjelettsystemet, lungesykdommer og diabetes"  
Ansvarelig: Fysioterapeut Rannveig Kvello Eriksen m.fl.  
Tildeles kr. 100.000,-

**Begrunnelse:** Prosjektet er vel definert og avgrenset og oppfylder alle utlysingskriteriene. Temaet er relevant og høyst aktuelt, da evaluering av behandlingsmetoder generelt er mangelfullt ivaretatt. Helse Midt-Norge utfordres stadig på å foreta kost-nytte analyser av den kliniske virksomheten. En anser derfor dette prosjektet til å kunne gi et verdifullt bidrag.

### Sør-Trøndelag:

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

- **Prosjektene:**

a)

"Gir tverrfaglig samarbeid om rusmisbrukeren et liv som er i tråd med hans/hennes mål, ønsker og drømmer?"

Ansvarlig: sosionom Kristin Viggen, HiST avd. helse og sosialfag.

Tildeles kr. 200.000

b)

"Hvordan utvikle studentinvolverende prosjekt innen rusfaget?"

Ansvarlig: sosionom Kristin Viggen, HiST avd. helse og sosialfag.

Tildeles kr. 50.000

**Begrunnelse:** I tråd med føringer i Helse Midt-Norges styringsdokument fra Helse og Omsorgsdepartementet skal det fokuseres sterkt og målrettet på rusproblematikken. I Midt-Norge ble det i 2004 etablert et eget helseforetak for rusbehandling: Rusbehandling Midt-Norge HF. For å synliggjøre satsing innen fagfeltet er det ønskelig å bidra til et felles løft mot å etablere et godt samarbeid med høgskolemiljøet innen FoU arbeid. Gjennom bevisst satsing på FoU gjennom studentprosjekter, er intensjonen å heve oppmerksomheten på rusfaget som igjen kan bidra til å heve kvaliteten på rusomsorgen og gjøre behandlingseenhetene til attraktive arbeidsplasser for høgskolefagutdannede.

- **Prosjekt:** "Strålebehandling til pasienter med ca. recti"

Ansvarlig: Stråleterapeut Trine Gjorv Haugland, St.Olavs Hospital HF og

Høgskolelektor Randi J. Eide, Høgskolen i Sør Trøndelag

Tildeles kr. 75.000

**Begrunnelse:** Prosjektet er godt beskrevet og avgrenset. Problemstillingen er relevant i forhold til de mange pasienter som gjennomgår denne type kreftbehandling. Prosjektet vil kunne føre til økt prosjekt/metodekompetanse og bidra til et kvalitativt bedre behandlingstilbud.

## Nordmøre og Romsdal

- **Prosjekt:** "Perforasjonsforekomst i operasjonshansker under kirurgiske inngrep"

Ansvarlig: Sykepleier: Gerd Ødegård Hagen, HNR, Molde sykehus.

Tildeles: kr. 50.000,-

**Begrunnelse:** Prosjektet er i gang og tar sikte på å øke kunnskapen om operasjonshanskers barriereegenskaper under ulike kirurgiske inngrep. Studien består av et stort datamateriale, og analysearbeidet vil kunne bidra til å heve metodekompetansen og interessen for systematisk utviklingsarbeid ved avdelingen. Studien vil videre være et bidrag i utarbeidelse av nye hanskerutiner som reduserer smitterisiko for pasienter og operasjonspersonell.

- **Prosjekt:** "Sansestimulering til mennesker med aldersdemens"

Ansvarlig: psykiatrisk sykepleier Anna Sofie Furesund, HNR Alderspsykiatrisk sengepost, Hjelset

Tildeles kr. 120.000,-

**Begrunnelse:** Prosjektet er en intervensjonsstudie hvor en vil vurdere effekten av ulike metoder for å stimulere demente til aktivitet eller hjelpe dem til å finne ro. Det er gjort få studier på dette området. Studien er godt planlagt og teoretisk solid forankret. Resultatene vil kunne bidra til å heve kvaliteten på dementes pleietilbud.

- **Prosjekt:** "Systematisk utredningsarbeid for oppfølgingsteamet ved psykiatrisk poliklinikk i Kristiansund"

Ansvarlig: Psyk.sykepleier, Lillian Finnanger Ormset og Psyk.sykepleier Ingunn Mundal, HNR, psykiatrisk poliklinikk, Kristiansund

Tildeles kr. 75.000,-

**Begrunnelse:** Prosjektskissen bygger på en hypotese om at det foreligger en utredningssvikt innen diagnosegruppene Schizofreni, og andre spesifikke personlighetsforstyrrelser. Det vil være prosjektets intensjon å utarbeide gode rutiner for utredning og diagnostisering, gjøre bruk av standardiserte utredningsverktøy og implementere disse i klinikken. Dette vil kunne bidra til en bedre tilrettelagt behandling

for pasientene. I tråd med den nasjonale satsingen innen psykiatri, ønsker samarbeidsorganet å bidra til fagutvikling innen dette feltet.

## Sunnmøre

- **Prosjekt:** "Brukarundersøking - eit uutnytta potensiale"  
Ansvarlig: Mona Ryste, HSM, Mork Rehabiliteringssenter  
Tildeles kr. 125.000

**Begrunnelse:** Prosjektet tar for seg et prioritert og viktig område for Helse Midt-Norge. Å utvikle gode systemer og modeller for brukarmedvirkning, vil være i tråd med kvalitetsstrategien i regionen. Prosjektgruppen har allerede etablert et samarbeid med høgskulen i Volda og kompetansesenteret for pasientinformasjons og pasientopplæring. Modellene vil bli beskrevet i en håndbok for brukerundersøkelser med fokus på opplæring av pasienter og pårørende.

- **Prosjekt:** "Analyse/evaluering av informasjon til pasientar med ustabil koronar syndrom"  
Ansvarleg: Siv Osdal, HSM, akuttavdelinga, Volda Sjukehus.  
Tildeles kr. 100.000

**Begrunnelse:** Prosjektet som har et sterkt pasientfokus, stimulerer til tverrfaglig samarbeid både med det medisinske miljø og Høgskulen i Volda (helsepedagogikk). I tillegg til å utvikle gode informasjonsrutiner, vil man i prosjektet fokusere på innholdet i den informasjon som bli gitt, og vurdere hvorvidt informasjonsbehovet endrer seg som resultat av nye behandlingsprinsipper. Prosjektet oppfyller i tillegg alle kriterier for tildeling av FoU midler.

Publisert: 05.05.2005 18:24



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Årets siste nyhetsbrev

## Årets siste nyhetsbrev

Årets siste nyhetsbrev fra Helse Midt-Norge er nå tilgjengelig på web.

Du finner en oversikt med nyhetsbrevene fra Helse Midt-Norge [her](#).

Publisert: 05.05.2005 18:23

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nye avtaler om pasienttransport i Nord-Trøndelag

## Nye avtaler om pasienttransport i Nord-Trøndelag

**Helse Midt-Norge inngår nå nye avtaler om pasienttransport i Nord-Trøndelag. Tildelingsbrev sendes ut etter at det har vært ført forhandlinger med tilbyderne.**

Taxitransportservice AS/NT-Taxi har fått avtale for alle kommunene i Nord-Trøndelag samt rute 2 (Steinkjer/Levanger) og rute 3 (Malm/Namsos).

Rute 1 (Meråker/Levanger) er tildelt Meråker Taxisentral, Maxi Taxi ANS.




Tildelingene gjelder i ett år fra 01.01.2005 med mulighet til forlengelse i ytterligere ett år.

Publisert: 05.05.2005 18:23

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nytt meldeskjema for Regional komite for medisinsk forskningsetikk

## Nytt meldeskjema for Regional komite for medisinsk forskningsetikk

Fra 1. januar 2005 tas det i bruk elektronisk skjema for innsending av prosjekter til de regionale komiteene for medisinsk forskningsetikk.

Her er en orientering om endringen.

### Ordinære prosjekter:

Alle nye forskningsprosjekter som sendes REK, skal fra 1. januar 2005 meldes på nytt skjema som sendes elektronisk. Komiteen skal likevel også ha 12 eksemplarer i papir innen angitte frist for videresending til komiteens medlemmer.

For å fylle ut de nye webbaserte skjemaene må man opprette en brukerkonto og være online på internett. Brukernavn og passord oppretter en selv på komiteenes nettsider. Som brukernavn benyttes den e-postadressen man ønsker at kommunikasjonen om prosjektet skal gå til.

Passordet velges selv.

### Biobanker og melding om endringer:

For endringer i prosjekter sendt inn 1. januar 2005 skal gammelt skjema for endring benyttes (word-skjema).

For biobanker som skal godkjennes etter 1. januar 2005, men som er tilknyttet et "gammelt" prosjekt eller er uten tilknytning til konkret forskningsprosjekt, skal man også benytte word-skjema. Innholdet i skjema er endret.

### Generelt

De ulike skjemaene finnes fra 1. januar 2005 på <http://www.etikkom.no/REK/skjemaer>  
Det arbeides videre med en overgang til fullstendig elektronisk saksbehandling. Inntil videre må det imidlertid også leveres papirversjon.

Ved problemer, ta kontakt med sekretariatet i din region:  
Midt-Norge (Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag, Nord-Trøndelag)

Sekretær: Arild Hals tlf. 73 86 71 52

e-post: [rek-4@medisin.ntnu.no](mailto:rek-4@medisin.ntnu.no)

Publisert: 05.05.2005 18:22

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Arbeidsmiljøet i sykehus i fokus

## Arbeidsmiljøet i sykehus i fokus

Arbeidsmiljøet settes i fokus når Arbeidstilsynet i 2005 gjennomfører sin tilsynskampanje "God vakt! Arbeidsmiljø i sykehus". I den forbindelse er det også presentert en landsomfattende spørreundersøkelse gjennomført høsten 2004. Helse Midt-Norge har på egenhånd satt arbeidsmiljøet i fokus bl.a. gjennom egne spørreundersøkelser.

- Innsatsen for helse, miljø og sikkerhet (HMS) er viktig for oss. HMS-arbeidet styrker kvaliteten, gir bedre planlegging og drift og bidrar slik at vi når de mål vi har satt for Helse Midt-Norge, sier organisasjonsdirektør Sveinung Aune.

Arbeidstilsynet gjennomfører i 2005 den landsomfattende kampanjen "God vakt" som skal bidra til å styrke HMS-arbeidet og bidra til at ansatte ikke utsettes for helseskadelige psykiske eller fysiske belastninger.

I Helse Midt-Norge er det etablert et eget HMS-nettverk og programmet for ledelsesutvikling har satt fokus på arbeidsmiljøet gjennom egne undersøkelser.

I forkant av "God vakt" er det nå lagt fram resultater fra en landsomfattende spørreundersøkelse utført av Arbeidsforskningsinstituttet for Arbeidstilsynet.

### Her er noen positive funn:

- Svært høy faglig bevissthet hos våre medarbeidere
- Et aktivt støttende arbeidsmiljø, preget av fortrolighet og tillit. Gjelder både ledere og kolleger
- Stort mulighetsrom for personlig utvikling
- Store påvirkningsmuligheter og selvstendighet i arbeidsutførelsen
- Rett profil på hva som styrer arbeidstempoet (pasientfokus)
- Bra systematikk i HMS-arbeidet

Svarene bekrefter at det skjer endringer og omstillinger i betydelig grad. Det gir positive utfordringer for mange og kan oppleves frustrerende av noen. Helse Midt-Norges egen undersøkelse viste at der omstilling og aktivitet er størst, oppleves også kvalitet og arbeidsmiljø å være best.

### Undersøkelsen på landsplan gir sykehusene en del utfordringer som må gripes fatt i:

- 19 % sier at de har opplevd/vært vitne til mobbing i løpet av siste halvåret. Funnet er alvorlig og vil kreve nærmere kartlegging. Mobbing er selvsagt uakseptabelt krever at det bli satt i verk tiltak.
- Våre ledere har for dårlig beslutningskompetanse. Dette vektlegges sterkt i lederopplæringen - ledelse er ansvar for å ta beslutninger. Lederne er også for dårlig til å gi jevnlig tilbakemeldinger - til tross for at de oppleves som støttende.
- Ledelsen på RHF-nivå og på toppledernivå oppfattes å ha for lite kunnskap om den virksomheten som de skal lede.
- 32 % føler at de går på akkord med egne verdier i arbeidet.
- 25 % oppgir å ha helseplager som helt eller delvis skyldes jobben. Dette er for høyt og viser betydningen av å gjøre en aktiv innsats på dette området. Helseforetakene har tatt denne utfordringer og gjennomsnittlig sykefravær har gått ned med 2 % i løpet av 2004 i Helse Midt-Norge.

### Du finner mer informasjon her:

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!







Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ventetiden har aldri vært kortere

## Ventetiden har aldri vært kortere

Ventetiden for pasienter i Helse Midt-Norge var ved utgangen av november 86 dager i gjennomsnitt. Dermed er målet for 2004 (85 dager) snart nådd. Da helsereformen trådte i kraft i 2002 var gjennomsnittlig ventetid 300 dager og over 14.000 pasienter hadde stått på venteliste i mer enn ett år.

Helse Midt-Norge har satt som krav at ingen pasient som har rett til nødvendig helsehjelp skal måtte vente i over ett år, og på sikt skal ingen pasient måtte vente mer enn et par måneder. For psykisk helsevern er det kortsiktige målet at ingen skal måtte vente mer enn tre måneder på hjelp.

- Det er gjort en stor innsats i våre helseforetak i løpet av de tre årene som er gått siden helsereformen trådte i kraft. Men vi er ikke i mål. Ventetiden skal bli kortere og fortsatt er det 675 pasienter som har ventet mer enn ett år på behandling. Det kan vi ikke være fornøyd med, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge.

### Opptappingsplan

- Opptapping og modernisering av tilbudet innen psykisk helsevern har ført til at vi er i stand til å gi flere hjelp og samtidig redusere ventetiden. Vi bygger nå flere nye distriktpsikiatriske sentre som vil styrke tilbudet, og gi bedre utgangspunkt for oppfølging og samhandling rundt den enkelte pasient. Satsing innen rusbehandling skal dessuten gjøre oss bedre i stand til å gi gode tilbud når pasienten sliter med både rusproblemer og psykiske lidelser, sier Hellandsvik.

Ventetiden for metadon-behandling for rusavhengige (legemiddelassistert rehabilitering) er redusert fra opp til tre år til under 12 måneder i løpet av 2004. Målet er at ingen skal måtte vente mer enn 6 måneder på denne type behandling. Økt kapasitet og nye tilbud som er etablert i 2004 skal bidra til reduserte ventetider for avrusning og langtidsbehandling.

Innføring av individuelle behandlingsfrister og nye pasientrettigheter i 2004, gjelder også for psykisk helsevern og for rusbehandling.

### Kortere ventetid i alle helseforetak

Alle helseforetak i Midt-Norge kan vise til redusert ventetid i 2004. Lavest ventetid er det ved Helse Sunnmøre med 63 dager i gjennomsnitt ved utgangen av november. For de andre er tallene 69 dager for Helse Nord-Trøndelag, 79 dager for Helse Nordmøre og Romsdal og 102 dager for St. Olavs Hospital. Tallene er hentet fra Sintef Helse Norsk Pasientregister. Det er St. Olavs Hospital som har redusert ventetiden mest så langt i 2004. Ved inngangen til året var gjennomsnittlig ventetid 134 dager.

Mer informasjon (pdf-dokument):







Presentasjon av utvikling i ventetider i Helse Midt-Norge  
Utvikling i ventelistetall

Publisert: 05.05.2005 18:21

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Første utgave av nyhetsbrevet Brukerperspektiv

## Første utgave av nyhetsbrevet Brukerperspektiv

Regionalt brukerutvalg i Helse Midt-Norge har fått sitt eget nyhetsbrev. Første utgave av "Brukerperspektiv" som er navnet på nyhetsbrevet, er nå ute. Du kan også lese det på web

Den første utgaven av "Brukerperspektiv" inneholder klar beskjed om hva brukerne av spesialisthelsetjenesten forventer når det gjelder samhandling og informasjon.

- Skal rådene bli fulgt opp i sykehusene kreves det en erkjennelse og holdningsendring hos den enkelte helsearbeider og leder. Disse rådene er viktige bidrag for å skape en bedre tjeneste for brukerne. Vi vil følge opp for å se om rådene blir fulgt og at de har ført til bedre tjenester, sier leder av Regionalt brukerutvalg Annelaug Stavik. Hun er ansvarlig redaktør for nyhetsbrevet som utgis ved behov.

Publisert: 05.05.2005 18:20

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Balanse og høy aktivitet i 2005

## Balanse og høy aktivitet i 2005

**Styret mener statsbudsjettet for 2005 gir rom for høy aktivitet slik at flere får behandling og ventelistene reduseres ytterligere i Helse Midt-Norge. Dette vil kreve streng kostnadskontroll på alle nivåer i Helse Midt-Norge. Planlagte innsparingstiltak må gjennomføres for at målet om balanse skal innfris. I løpet av 2004 er kostnadene kuttet med rundt 300 millioner kroner, og det legges opp til en tilsvarende innsparing i 2005.**

– Helseforetakene har vist stor evne til å utøve disiplin uten at dette har svekket tilbudet til pasientene, og det skal alle ansatte ha honnør for, sier styreleder Per Sævik.

Inntekstrammen for 2005 vil i hovedsak fordeles på det enkelte helseforetak etter historisk fordeling bortsett fra andel til finansiering av rammen og opptrappingsplanen for psykisk helsevern. Aktivitetsnivået innen psykiatrien økes i 2005 i samsvar med økt tilførsel av ressurser knyttet til Opptrappingsplanen. Dersom helseforetakene skal gjøre investeringer ut over det som bevilges i basisrammen må dette finansieres med lån.

- Vi holder oss til den opprinnelige planen og kravet om å gå i balanse står ved lag. Status så langt for 2004 tilsier at budsjettene holdes. Det er lagt planer for innsparinger også i 2005, og det betyr at helseforetakene i Midt-Norge er på god vei til å innfri kravet om å kutte kostnadene med 600 millioner kroner i løpet av to år. Det er gjort en betydelig innsats for å få styring på økonomien, og det er en viktig forutsetning for å kunne gi gode helsetjenester til befolkningen, sier Sævik.

I statsbudsjettet for 2005 legges det større vekt på innsatsstyrt finansiering (ISF). For 2004 var 40 % av DRG-inntektene knyttet til aktivitet og 60 % ble gitt som rammefinansiering. For 2005 er dette endret, slik at 60 % er innsatsstyrt, mens 40 % gies som rammeoverføring. Det betyr at økt aktivitet også i større grad gir økte inntekter, og styret mener budsjettet gir rom for at aktiviteten kan økes noe i 2005. Endelig budsjett for 2005 vil bli vedtatt i februar.

Stortinget sørger i statsbudsjettet for at noen av de påviste skjevhetene i hvordan budsjettmidlene fordeles mellom regionene rettes opp noe raskere enn tidligere forutsatt. Det gir en positiv effekt for Helse Midt-Norge og Helse Vest i 2005.

Publisert: 05.05.2005 18:19

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Mer penger til kronisk syke pasienter i Helse Midt-Norge

## Mer penger til kronisk syke pasienter i Helse Midt-Norge

Styret for Helse Midt-Norge sa i dag ja til handlingsprogram for fysikalsk medisin, rehabilitering og habilitering i Helse Midt-Norge. Handlingsprogrammet legger opp til en gradvis opptrapping fram til 2010. Styret ba administrasjonen vurdere om opptrappingen for 2005 kan økes fra 10 millioner kroner til 20 millioner kroner. Dette skal legges fram i møtet i januar når budsjettet for 2005 skal behandles.

– Dette handler om pasientene som sitter nederst ved bordet og som trenger et styrket tilbud. Helse Midt-Norge vil derfor prioritere kronisk syke og de som trenger hjelp til opptrening, sier styreleder Per Sævik.

I dag er kapasiteten i Helse Midt-Norge, som i de andre helseregionene, vesentlig mindre enn det som er det faktiske behovet blant pasientene. Det gjelder både de som trenger rehabilitering eller opptrening etter ulykker, hjerneslag, hjertesyke, psykiske lidelser og annen sykdom, og det gjelder de som har medfødt sykdom og trenger hjelp til å mestre livet. Tilbudet må styrkes med mer penger, flere fagfolk og mer forskning, men ikke minst er det viktig for disse pasientene at samhandlingen i tjenesten er god. Derfor må et styrket tilbud for disse pasientene sees i sammenheng med strategi for bedre samhandling, både internt i helseforetakene og mellom pasienten, kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

- Dette er pasienter som har vært forsømt. Selv om tilbudet de siste årene har blitt styrket, trengs det en tydeligere prioritering. Handlingsprogrammet skal hjelpe oss til å prioritere disse pasientene, sier Sævik. Gjennomføringen av programmet skal ta utgangspunkt i pasientens behov.

Handlingsprogrammet er utarbeidet av fagfolk i helseforetakene regionen. Arbeidet har vært ledet av fagsjef Inge Romslo i Helse Midt-Norge.

Publisert: 05.05.2005 18:19

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Regional IT-strategi vedtatt

## Regional IT-strategi vedtatt


Styret for Helse Midt-Norge vedtok i dag regional IT-strategi for 2005-2007. De mål, tiltak og premisser som beskrives i strategien skal legges til grunn for hvordan informasjonsteknologien skal driftes og utvikles i strategiperioden. Det skal investeres betydelige beløp i ny IT-teknologi i helseforetakene, og styret understreker behovet for at effektiviseringsgevinstene som følger av investeringene blir tatt ut i det enkelte helseforetak.

Publisert: 05.05.2005 18:18

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Stor interesse for FoU-midler

## Stor interesse for FoU-midler

Gledelig mange - hele 62 søkere har meldt sin interesse for forskningsmidlene Helse Midt-Norge RHF har satt av i år for å styrke forskning, utvikling og samarbeid mellom høyskole og klinikk. Totalt er det kommet inn søknader med budsjetter tilsvarende nærmere 13 millioner kroner. I 2004 er det satt av en million kroner til formålet. Tildeling finner sted før jul. Her finner du en oversikt over de innsendte søknadene.

Tema	Søker
Pasientsikkerhet med fokus på legemiddelhåndtering og avvikshåndtering som forbedringsverktøy	HiST, avd.sykepleie T. Mathisen og M. Storli
Å styrke klinisk samarbeid mellom HMN RHF og Høgskolene	Molde sjukehus, med.int. avdeling, Å. Sjøstad, B. M.B. Hoel, A. M.Hareide
Funksjonelle somatiske lidelser	Molde sjukehus, rehab.avd. S. Kåresen
Analytisk og statistisk bearbeidelse av kartleggings-studie, samt utarb. av artikkel for publisering	Molde sjukehus, kir.- og akuttmed. Avd., G. Ødegård Hagen
Sansestimulering som en metode i miljøbehandling til mennesker med aldersdemens	Alderspsykiatrisk sengepost, Hjelset A. S. Furesund
Utvikling av databasert sertifiseringssystem for med.-teknisk utstyr	Molde sjukehus, akuttmed. Avd., K. M. T. Dale, A. Børset Os
Kurs i grunnleggende forskningskompetanse - forkurs mastergrad	Molde sjukehus, avd. for VOP, S. Skålhavn, H. P. Iversen
Mastergradsprosjekt - Høyskolegruppene	Molde sjukehus, avd. for VOP, S. Skålhavn, H. P. Iversen
Systematisk informasjonsopphenting og utrednings-arbeid for oppfølgingsteamet ved psyk. Pol., Kr.sund	Kristiansund sykehus, psyk. Avd., L. Finnanger Ormset, I. Mundal
Terapeutisk hage, Munkvoll	Munkvoll rehab.senter St. Olavs Hospital, L. A. Bårdsgård
Nye treningsmetoder for pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom	HiST, avd.sykepleie Vera L. Sørø Strand
Methicillinresistent Staphylococcus aureus (MRS)	HiST, Bioing.utdanningen ved AMMMT, Seksjonfor sykehusyhg. St. Olav, O. Scheel m.fl.
Analyse/evaluering av informasjon til pasientar med ustabil koronar syndrom"	Volda sjukehus, akuttavd. v/r. Heggedal
Tilknytningsstiler og psykososiale kriser som utviklingspsykologisk basis for maladaptive skjemaer i personlighetsforstyrrelser	Sykehuset Levanger, psyk. Klinik W. Haugan, J. Thimm
Organisert undervisning og veiledning til pasienter med revmatiske lidelser som får regelmessig poliklinisk behandling med	Sykehuset Levanger, rev. Pol., U. Myran, K. Eggen

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

Remicade	
Forebygging av diabetes senkomplikasjoner hos ungdommer med insulinavhengig Diabetes Mellitus - en gruppebasert reopplæring og kommunikasjons-trening for ungdommer og foreldre	Sykehuset Levanger, BUP ungdomspost R. Nordahl Løding
Brakarundersøking: Eit uutnytta potensiale	Helse Sunnmøre, Mork rehabsenter og høgskulemiljøet i Volda M. Ryste
Evaluering av startpakke diabetes i Volda	Høgskulen i Volda, Volda sjukehus R. Stokken, E. Nordahl
Familiearbeid ved psykoser, flerfamiliegrupper	St. Olavs Hospital, psyk. Helsevern, Leistad DPS B. Kråkvik
Constrait Induced Movement Therapy - ikke kompensatorisk trening for akutt og kroniske slagpasienter	Seksjon for hjerneslag, med.avd.St. Olavs Hospital, Munvoll rehab.senter, klinikk for fys. Med. Og rehab. St. Olavs Hospital. A. Eitrem Dahl, R. Stock, E. Langørgen, B. Indredavik
Kvalitativ studie av pårørendes opplevelse av å være nære pårørende til pasienter som går poliklinisk til hemodialyse	Høgskolen i Ålesund, Inst. For helsefag, E. Aasen
Samordning og kompetanse i rehabiliteringstjenesten	HiST L. Nygård
Klinisk trenings- og utviklingscenter - simulerte pasientsituasjoner	Høgskolen i Ålesund, K. J. Skårbrevik, P. Roland, E. Walderhaug Sæther, T. Hole
Utvikling av skriftleg informasjonsmaterieil til operasjons- og intensivpasienten	Høgskolen i Ålesund E. Walderhaug Sæther, O. Roe Skogen, M. Kvangarsnes, J. O. Bolsø
Ivaretagelse av pårørende til personer i en rehabiliteringsprosess	Ålesund sjukehus, Høgskolen i Ålesund. K-A. Remvik, R. Spjutøy, E. Eidset, E. Walderhaug Sæther, A. Aas, G. Veddegjærde
Liv etter døden - Dødsfall og oppfølging av etterlatte i to kreftavdelinger inne helseregion, Del I og Del II	HiNT, HiST, St. Olavs Hospital, Høgskolen i Ålesund H. Brataas, E. Walderhaug Sæther, A. Bjørnerheim Hynne, J. Bøyum, B. m. fl.
Observasjon av spedbarns spontane bevegelsesmønstre som en metode for nevrologisk undersøkelse av syke nyfødte og premature. LADDE	St. Olavs Hospital, kliniske servicefunksjoner, L. L. Støylen
Fysisk aktivitet og fysisk form blant overvektig ungdom	St. Olavs Hospital, HiST M. Volden, A. Vorland Pedersen
Fysisk aktivitet som gruppetilbud for de med langtkommen, uhelbredelig kreftsykdom - pasientens opplevelse av tilbudet	St. Olavs Hospital H. Paltiel, M-B. Asp
Retningslinjer i helsetjenesten for hvordan det skal samarbeides om utprøving og oppfølging av kognitive hjelpemidler til pas. med demens	St. Olavs Hospital, seksjon ergoterapi A-E. Johansen
Er postoperativ, veiledet trening i gruppe med fysioterapeut effektivt som rehabiliteringstiltak for hofteproteseopererte	St. Olavs Hospital, Orkdal sjukehus K. M. Bangstad
Jakten på den optimale håndleddsakse	HiST, St. Olavs Hospital K. Jakobsen, T. Magne
Utarbeide plan for framtidig samarbeid omkring forsknings- og utviklingsarbeid i klinikken mellom Klinikk for Kliniske Servicefunksjoner, St. Olavs Hospital og Avdeling for Helse- og sosialfag, HiST	St. Olavs Hospital, HiST L. Lundbom Støylen, L. Nygård
Effekt av trening i varmebasseng for psienter med smerter og funksjonsproblemer fra muskel/skjelett systemet, lungesykdommer og diabetes	Fysioterapiavd. Sykehuset Levanger og HiNT, R. Kvello Eriksen, M. Lund Veie, K. Engen, J. Nergård

Finne metode som har innvirkning på deltagernes hverdagsliv og funksjonsevne, impliserte brukermedvirkning - psyk. pas.	A. Moe, S. Hagen
Diagnostisering av underernæring og dokumentasjon av årsaker til vekktap hos kir. pasienter ved St. Olavs Hospital	St. Olavs Hospital, klinikk for kliniske servicefunksjoner, L. Lundbom Støylen
Optimalisering av lærings- og mestringsarbeidet som pågår ved Lærings- og mestringssenteret på St. Olavs Hospital	Lærings- og mestringssenteret Munkvoll, St. Olavs Hospital A. K. Eikill
Å utvikle en optimaliseringsmodell for undersøkelses-protokoller på Siemens multidetektor - ct med tanke på bildekvalitet og stråledose. Utvikle retningslinjer for individuell dosetilpasning i strålevernperspektiv	HiST, avd. mat og medisinsk tekn., St. Olavs Hospital avd. for bildediagn. C. Wika, B. Brattheim, J. Hammernes, K. R. Eide
Øke kvaliteten på behandlingen av pas. med cancer recti	HiST, avd. mat og medisinsk tekn., St. Olavs Hospital avd. for bildediagn. C. Wika, B. Brattheim, J. Hammernes, K. R. Eide
Samarbeid mellom barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk ved Volda sjukehus og helsestasjonane i Volda og Vanylven	Høgskulen i Volda, Volda sjukehus L. Bøe, K. Standal
Ferdigstilling av artikler fra mastergradsarbeidet ved Høgskolen i Nord-Trøndelag	Tove Anita Fiskum, Seksjon for kroppsøving, HINT, Levanger
Gjennomføring første del(er) av prosjekt - Psykiske og sammensatte lidelser hos eldre	Sykehuset Namsos, psyk. Klinikk E. Stordahl, A. Hildrum Lio
Kognitiv terapi ved psykoser	St. Olavs Hospital, psyksik helsevern, avd. for forskning og utvikling (AFFU) B. Kråkevik
Videreutvikling av tidligere prosjekt "Barn og ungdom med kreft og deres familier - evaluering av en tverrfaglig samarbeidsmodell i Midt-Norge"	HiST, M. E. Eilertsen
Risikofaktorer for koronare hjertelidelser (KHD) hos kvinner	HiST G. A. Espenes
Internasjonalisering i praksisfeltet	HiST I. L. Hansen
Fysisk funksjon og daglig aktivitet for beboere i sykehjem sett i forhold til urininkontinens	HiST, St. Olavs Hospital, Trondheim kommune, Søbstad Undervisningssykehjem
Sette fokus på "Praksisstudiene i sykehus og dens betydning for studentens læring"	HiST, St. Olavs Hospital, enhet for Helsefaglig rådgivning E. Johannessen, V. Nesgård
KOLS	HiST, NTNU, St. Olavs Hospital V. Sørø Strand
Evalueringsforskning - utprøving av informasjons-materiell for førskolebarn med astma	Helse Nord-Tr.lag, HiNT T. Lingaas Holmen
Vannlatningsplager hos gamle på sykehjem	Sykehuset Namsos, ger. Polikl. L. H. Skotnes, R. Omli
Utarbeidelse av prosjektskisse - brukerundersøkelse ang. tjenesteapparatet rundt familien, foreldrenes tilfredshet over hjelpeapparat og søskenoppfølging,	HiNT avd. Namsos, Hab.tjenesten for barn, A. Berg, M. Fougner
Flyktninger i Norge	St. Olavs Hospital, Østmarka V. Cabral Iversen
Barn/foreldre/psykiske lidelser	HiNT, avd. helsefag Namsos A. Hildrum Lio, E. Stordal
Sykepleiedokumentasjon i EPJ	Sykehuset Namsos, kir. 3 L-I. Rasmussen, D. Eritsland, L. Hammer, T. Olsen E. Fiskum
Videreutvikling av brukarundersøking: Eit	Helse Sunnmøre, Mork rehab.senter M.



uutnytta potensiale	Ryste
Fagutviklingsprosjekt G1	St. Olavs Hospital , psyk. Helsevern, BUP, HiST O. S. Westbye, S. Ø. Tvette
Gir det tverrfaglige samarbeid rusmisbrukeren et liv som er i tråd med hans/hennes mål, ønsker og drømmer	HiST, L. Nygård, K. Vigger
Kurs i barns rettigheter - virksomme faktorer i resilienceegruppe for barn som lever i familier med rusproblemer	Høgskolen i Ålesund, Lade behandlingssenter K. Tømmervik
Artikkelskriving, intensivsykepleiernes kompetanse ved respiratoravvenning	Hege S. Haugdahl
Styrke klinisk samarbeid under etablering av et Nasjonalt senter for mfERG ved Øyeavdelingen ved St. Olavs Hospital	St. Olavs Hospital øyeavd. A. Wexler
Evaluering av pårørendekurs	St. Olavs Hospital, psykisk helsevern, avd. Østmarka T. Møller, O. M. Linaker

Publisert: 05.05.2005 18:17



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Utlysning av midler til brukerorganisasjoner for 2005

## Utlysning av midler til brukerorganisasjoner for 2005

Helse Midt-Norge skal også i 2005 dele ut støtte til brukerorganisasjoner. Inneværende år ble det tildelt fire millioner til helsefremmende arbeid fordelt på vel 100 søknader. Omfanget forventes å bli tilsvarende kommende år. Frist for å sende inn søknad for 2005 er 31.12.04.

Midlene tildeles som driftsstøtte til organisasjonene og til spesielle formål som:

- Likemannsarbeid og/eller lærings- og mestringskurs
- Brukerorganisasjonens opplæring av brukerrepresentanter
- Brukerorganisasjonens opplæring av helsepersonell
- Forebyggende arbeid
- Andre formål angitt i styringsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet

Du finner mer informasjon, søknadsskjema og retningslinjer [her](#).

Publisert: 05.05.2005 18:16

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Bedre tilbud til rusmisbrukere

## Bedre tilbud til rusmisbrukere

**Tilbudet innen rusbehandling er vesentlig styrket i Midt-Norge i løpet av 2004. To nye familietiltak er igangsatt. Antallet sengeplasser for avrusning/avgiftning er tredoblet, og det er startet opp en egen post for tvang etter Lov om sosiale tjenester. I sum er døgnbasert behandlingsskapasitet økt med 25 prosent i løpet av året.**

Både ved Rusbehandling Midt-Norges egne institusjoner og i de private institusjonene som har avtale med helseforetaket er det gjort investeringer i nybygg som beløper seg til over 100 millioner kroner.

- Vi sender nå ut på høring et regionalt program for rusbehandling. To bredt sammensatte grupper har lagt fram sine rapporter om samhandling og videreutvikling av tilbudet: Vi er i gang med å kostnadsberegne og vurdere forslagene og vil legge fram forslag til handlingsprogram på nyåret. Videre starter et utredningsarbeid med fokus på kvalitet i behandlingen, brukertilfredshet og dokumentasjon, sier adm.dir. Dag Hårstad i Rusbehandling Midt-Norge.

### Samhandling

Samhandlingen med primærkommunene er særlig viktig, og vil være et høyt prioritert satsingsområde fremover. Det vil bli inngått avtaler mellom helseforetaket og kommunene som skal klargjøre partenes ansvar og sikre kontinuitet og kvalitet behandlingen.

Antall henvisning til behandling har økt vesentlig i 2004, og behovet for økning av kapasiteten er høy. Institusjonene har imidlertid effektivisert sine inntaksordninger, og det samlede belegget i rusforetakets institusjoner/avtaleinstitusjoner har vært over 93 % samlet for året. Samtidig har det blitt kjøpt stadig flere behandlingssplasser utenfor regionen for å redusere ventetiden på behandling.

Ventetiden for legemiddelassistert rehabilitering har blitt vesentlig redusert i 2004, fra opp til 3 år til under 12 måneder i løpet av året. Målsettingen for 2005 er at ventetiden ikke skal overstige 6 måneder på denne type behandling.

Ventetider for avrusning og spesielt langtidsbehandling er for lange. Åpningen av 7 nye avrusningsplasser 15.11.04 ventes å ta unna det verste trykket, men det er fortsatt et stykke igjen før vi kan oppfylle brukernes ønsker om kapasitet på avrusning og direkte overgang til behandling.

Samarbeidet mellom rusfeltet og psykisk helsevern er vesentlig styrket. Alle henviste pasienter får nå en tverrfaglig vurdering av sitt behandlingsbehov, noe som skal medvirke til at pasienten får rett hjelp til rett tid.

Informasjon om Rusbehandling Midt-Norge HF finnes på [www.rus-midt.no](http://www.rus-midt.no)

Publisert: 05.05.2005 18:15

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nye avtaler om pasienttransport i Sør-Trøndelag

## Nye avtaler om pasienttransport i Sør-Trøndelag

Sør-Trøndelag Taxi AS og TrønderTaxi AS tildeles transportkjøringen i Sør-Trøndelag. Helse Midt-Norge sender nå ut tildelingsbrev etter at det har vært gjennomført anbud og forhandlinger.





TrønderTaxi AS får ansvar for kommunene Røros, Malvik og Klæbu - og har fra før fått tildelt Trondheim. Sør-Trøndelag Taxi AS får ansvar for de øvrige sørtrønderske kommunene.

Publisert: 05.05.2005 18:15

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Sakspapirer for styremøte 10. desember

## Sakspapirer for styremøte 10. desember

Sakspapirene for styremøte i Helse Midt-Norge RHF 10. desember 2004, er nå tilgjengelige på web.

Her finner du [sakspapirene](#).

Publisert: 05.05.2005 18:14

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ny utgave av magasinet HELSE på web

## Ny utgave av magasinet HELSE på web

Ny utgave av vårt magasin HELSE (nr. 4/2004) er nå tilgjengelig på web. Her er en oversikt over innholdet.

Du finner alle artiklene i fulltekst her:

<http://www.helse-midt.no/86765>

### Debatt: Dobbeldiagnose - mellom to stoler?

Dobbeldiagnose, det vil si en alvorlig psykiatrisk diagnose kombinert med et rusproblem, er vanskelig både for pasienten, de pårørende og hjelpeapparatet.

### Leder: Motivet for endring

Vi lever i eitt av verdas rikaste land. Staten styrer ein pengebinge som i høve til talet på innbyggjarar i Norge er verdas største.

### Å finne mening uten rus

Rus er en flukt fra virkeligheten som flere og flere tyr til. På Lade behandlingssenter, et privat rusbehandlingstilbud i Helse Midt-Norge, settes åndsdimensjonen inn i en faglig sammenheng. Eksistensielle tema skal være like viktig som andre tema i behandlingen, dersom det er viktig for brukeren.

### Misbruk i ny form

Misbruksmønsteret er i endring. Alkohol er fremdeles det vanligste rusmiddelet, men nå er det flere innslag av andre stoffer. Misbruk av medikamenter er sterkt økende. Forskjeller mellom by og land er også visket ut. I dag finnes det mennesker som bruker tunge stoffer som for eksempel heroin også på landsbygda. I tillegg er bruk av nye illegale rusmidler et økende problem.

### Forbrytelse og omsorg

St. Olavs Hospital i Trondheim huser landets eneste avdeling for personer som er dømt til særreaksjonen tvungen omsorg. - De fleste av dem som er her, ville ha begått overgrep dersom de hadde hatt et vanlig allmentilbud, mener fagsjef Emmanuel Revis.

### Mestret sinnet – reddet ekteskapet

Hvert år utsettes 20 000 norske kvinner for vold fra folk de kjenner. "Petter" var en av voldsutøverne. Etter behandling hos Sinnemestringen ved Brøset kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, reddet han ekteskapet og forholdet til barna.

### Tar hallusinasjoner på alvor

Tidligere har pasienter med vrangforestillinger og hallusinasjoner ikke fått fortelle om det de opplever. De har fått medisiner i stedet. Nå forsøker et forskningsprosjekt ved St. Olavs Hospital å bruke kognitiv terapi som en tilleggsbehandling mot alvorlige psykoser.

### Pilotprosjekt skal lære Helse Midt-Norge å fly

Et nytt gjennomgående styringssystem skal gjøre Helse Midt-Norge, fra administrerende direktør til avdelingsnivå, bedre til å lede. Nå er pilotprosjektet på vingene i Nord-Trøndelag.

### Jakten på den gode sirkel

Lavt sykefravær gjør arbeidssituasjonen for dem som er på jobb lettere, gir avdelingen bedre resultater og fører forhåpentlig til enda lavere sykefravær. Det handler om å finne veien inn i den gode sirkelen.

### – Må opprettholde nyttige tiltak

Avtalen om inkluderende arbeidsliv er i utgangspunktet en prøveordning som varer til utgangen av 2005. Hva skjer når prøveperioden er omme?

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Eget nettsted for Rusbehandling Midt-Norge

## Eget nettsted for Rusbehandling Midt-Norge

Rusbehandling Midt-Norge HF lansere i dag, 3. desember sitt eget nettsted. Her finner du bl.a. informasjon om de ulike behandlingstilbudene i Midt-Norge og hvordan man går fram for å få hjelp for rusavhengighet.

Helse Midt-Norge fikk 1. januar 2004 ansvar for tilbudene innen spesialisert rusbehandling i de tre midnorske fylkene. I den forbindelse ble det opprettet et eget helseforetak som skal ivareta denne oppgaven.




Du finner mer informasjon på:  
<http://www.rus-midt.no/>

Publisert: 05.05.2005 18:13

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Foredrag fra ICF-konferanse på web

## Foredrag fra ICF-konferanse på web

Foredragene fra den regionale ICF-konferansen (Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse) i Helse Midt-Norge i november 2004 legges nå etter hvert ut på web.

Her er oversikt over program og de foredragene som er tilgjengelig på web:

### Tirsdag 16.november:

Møteleder: Asbjørn Haugsbø, seniorrådgiver, Sosial og Helsedirektoratet  
Åpning. Paul Hellandsvik, direktør Helse Midt-Norge

- [Utvikling og perspektiv. Myndighetenes forventninger. Asbjørn Haugsbø](#)
- Presentasjon av ICF. Kjersti Vik, høgskolelektor, HiST
  - Struktur
  - Kodeverket
  - Aktuelle bruksområder
- ICF sett i brukerperspektiv. Gunleif Krogstad, regionsleder NHF Trøndelag
- ICF og kjernesett Erik Bautz Holter, prof.dr.med, Ullevål Sykehus
- [ICF i undervisning og forskning. Tørstein Vik, prodekanus, NTNU](#)
- Praktisk prøving i bruk av ICF. Kjersti Vik
- Presentasjon fra KITH. Glen Thorsen, overlege KITH
  - Brukerveiledning
  - Elektroniske verktøy, demonstrasjon

### Onsdag 17.november 2004

Møteleder: Dagfinn Thorsvik, avdelingsoverlege, Rehabiliteringsavdelingen, Sykehuset

- [ICF som modell i praktisk arbeid. Ebba Bredland, høgskolelektor, HiST](#)
- [ICF og funksjonsvurderinger – Gunnar Ross, leder Aetat, Arbeidsrådgivning](#)
- [ICF og funksjonsvurderinger – Søren Brage, overlege, Rikstrygdeverket](#)
- Gruppearbeid: Arbeid med kasuistikk. Tema: ICF som ramme for felles planarbeid/tiltak. Kjersti Vik

#### ***Presentasjon fra ulike steder i regionen hvor ICF er tatt i praktisk bruk:***

- [Trondheim kommune, Kirsten Rolstad, ergoterapeut, Lade rehabilitering](#)
- Helse Nord-Trøndelag, Rehabiliteringsavdelingen. Hege Butli, spesialsykepleier og Nancy Haugan, avdelingsleder ergoterapi
- ICF og Individuell Plan i barnehabilitering. Carl Lindmann, overlege, Barneavdelingen, Helse Nord-Møre og Romsdal
- [Voksenhabilitering. Ellen Munthe-Kaas, fysioterapeut, Molde](#)
- ICF og veien videre. Dagfinn Thorsvik
- Plenumsdiskusjon med foredragsholderne i panel

Her finner du oversikt over tilsvarende regionale ICF-konferanser for andre deler av landet:  
<http://www.kith.no/icf/20813/>

Her finner du mer om ICF: <http://www.kith.no/icf/>

Publisert: 05.05.2005 18:12

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ventetiden blir stadig kortere

## Ventetiden blir stadig kortere

**Gjennomsnittlig ventetid for pasienter i Helse Midt-Norge var ved utgangen av oktober i år 90 dager. Målet er at gjennomsnittlig ventetid skal ned til 85 dager ved utgangen av året. – Kort ventetid er et viktig kvalitetsmål for pasientene, og målet skal vi nå, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen.**

Mens gjennomsnittlig ventetid er redusert med ti prosent siden i sommer, er antallet pasienter på venteliste tilnærmet uendret. Ved utgangen av oktober sto 33 242 pasienter på venteliste. Da sykehusreformen ble gjennomført for snart tre år siden var tallet på de som ventet over 52 000.

Det er fortsatt 700 pasienter som har ventet mer enn ett år på behandling. Det er en halvering sett i forhold til starten på 2004. I forbindelse med at individuelle behandlingsfrister ble en lovfestet rettighet har Helse Midt-Norge satt som krav at ingen pasient skal måtte vente lenger enn ett år.

- Fristen som settes skal være medisinsk forsvarlig. Klarer ikke sykehuset å innfri dette, skal pasienten få tilbud om behandling et annet sted. Vårt langsiktige mål er at pasientene ikke skal måtte vente mer enn 1-2 måneder på undersøkelse og behandling, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Dette er gjennomsnittlig ventetid for helseforetakene i Helse Midt-Norge ved utgangen av oktober 2004:

67 dager – Helse Sunnmøre  
74 dager – Helse Nord-Trøndelag  
82 dager – Helse Nordmøre og Romsdal  
106 dager – St. Olavs Hospital

Innen psykisk helsevern er ventetida for barn og ungdom redusert fra 105 til 84 dager så langt i 2004. For voksne var ventetida 72 dager ved utgangen av oktober. Det var den også ved inngangen til 2004, men antallet pasienter på venteliste har økt med rundt 25 prosent.

- Vårt mål for 2004 er at pasienter med psykiske lidelser ikke skal vente lenger enn tre måneder for behandling. Ved utgangen av oktober hadde 540 av i alt 1775 pasienter på venteliste ventet lenger enn tre måneder. Av disse var 142 barn og ungdom. Situasjonen er langt fra tilfredsstillende og illustrerer behovet for økt innsats på dette området, sier Thoresen.

Publisert: 05.05.2005 18:12

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

 [Helse Midt-Norge RHF](#)  
 [St. Olavs Hospital HF](#)  
 [Helse Nord-Trøndelag HF](#)  
 [Helse Møre og Romsdal HF](#)  
 [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)  
 [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Midtnorsk forskningspris lyses ut

## Midtnorsk forskningspris lyses ut

**Regionalt brukerutvalg inviterer nå helseforetakene i Helse Midt-Norge til å nominere kandidater til Helseregion Midt-Norges Forskningspris 2004. Hvert helseforetak er bedt om å fremme forslag på to kandidater hver.**

Prisen som utlyses for første gang er instituert av styret for Helse Midt-Norge RHF etter anbefaling fra Samarbeidsorganet Helse Midt-Norge/NTNU. Regionalt brukerutvalg i Helse Midt-Norge har ansvar for å utlyse, vurdere, velge ut og tildele forskningsprisen som i 2004 består av 50.000 kroner og diplom.

Brukerutvalget vil vektlegge følgende momenter ved tildelingen:

- prosjektet skal ha sin forankring i Helse Midt-Norge
- prosjektet skal dokumentere sine resultater
- prosjektet skal ha høy vitenskapelig kvalitet
- prosjektet skal komme pasient og pårørende til gode gjennom bedre behandlingstilbud og/eller bedre opplæringstilbud

Prisen kan gå til enkeltperson eller forskergruppe innenfor alle relevante fag og tverrfaglige miljøer. Som hovedregel skal forskningsprisen tildeles en - 1 - forsker/forskergruppe.




Helseforetakene har fått frist til 1. januar 2005 for å foreslå kandidater.

Publisert: 05.05.2005 18:11

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Midler til forskning innen psykisk helsevern for den samiske befolkningen i Norge

## Midler til forskning innen psykisk helsevern for den samiske befolkningen i Norge

**Samisk Nasjonalt Kompetansesenter (SANKS) - psykisk helsevern/Sámi Našuvnnalaš Gealboguovddáš (SÁNAG) - psykalaš dearvasvuodasuddjen er etablert i Karasjok og Lakselv med nasjonale kompetansesenterfunksjoner innen spesialisthelsetjenesten for den samiske befolkningen.**

SANKS/SÁNAG har i 2004 satt av 2 mill. kroner til forskning og utviklingsarbeid (FoU) for å utvikle kunnskap innen området psykisk helsevern for den samiske befolkningen i Norge. Området er relativt nytt, og kompetansesenteret ser gjerne at det søkes midler til prosjekter med form og innhold utover det rent tradisjonelle. Prosjekter som har overføringsverdier og prosjekter som omfatter større (flere) deler av den samiske befolkningen er særlig velkomne. Kompetansesenteret ønsker også å fremme forskersamarbeid innen feltet og nettverksbygging innen forskning og utviklingsarbeid på området.

De som mottar midler må forplikte seg til å formidle resultatene av arbeidet på seminar arrangert av SANKS/SÁNAG.

Søknadsfristen 31. desember 2004.

[Fullstendig utlysningstekst](#)

[Søknadsskjema](#)

Eventuelle spørsmål kan rettes til Samisk Nasjonalt Kompetansesenter (SANKS) - psykisk helsevern/Sámi Našuvnnalaš Gealboguovddáš (SÁNAG) - psykalaš dearvasvuodasuddjen v/ spesialkonsulent Grete Tørres, tlf. 93 46 39 68 - [Grete.Torres@helse-finnmark.no](mailto:Grete.Torres@helse-finnmark.no)

Publisert: 05.05.2005 18:10

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Jan Eirik Thoresen blir konstituert adm.dir. i Helse Nord-Trøndelag

## Jan Eirik Thoresen blir konstituert adm.dir. i Helse Nord-Trøndelag

Fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge vil fra 1. desember fungere som administrerende direktør i Helse Nord-Trøndelag i påvente av at det skal ansettes ny direktør for helseforetaket. Prosessen med å ansette ny sjef er godt i gang, og Thoresen vil fungere inntil ny direktør er på plass.

- Dette er en av Nord-Trøndelags viktigste og mest krevende stillinger. Rekrutteringsprosessen skal være solid og lede fram til en dyktig kandidat som kan bringe Helse Nord-Trøndelag videre i utviklingen. Jeg er glad for å få en slik kapasitet som Jan Erik Thoresen inn som direktør i rekrutteringsperioden, sier styreleder Kolbjørn Almlid.

- Helse Nord-Trøndelag skal med de to sykehusene i Namsos og Levanger gi gode spesialiserte helsetjenester for befolkningen. Vi skal kunne dokumentere og synliggjøre kvalitet i tjenestene. Dette krever god samhandling, både internt i foretaket og mellom oss og primærhelsetjenesten. Det krever også vilje og evne til omstilling, noe jeg tror de ansatte har. Tilbudet styrkes nå bl.a. gjennom utbygging av distriktpsikiatriske og distriktsmedisinske tilbud, og ved at vi bygger ut samarbeidet mellom sykehusene i Midt-Norge. Dette er spennende utfordringer og jeg ser fram til å samarbeide med ledelse og ansatte i Helse Nord-Trøndelag om disse oppgavene, sier Thoresen.







Thoresen var styremedlem i Helse Nord-Trøndelag i forrige styreperioden. Han skal fortsetter som fagdirektør i Helse Midt-Norge, men vil få avlastning for en del av sine oppgaver her i perioden han er engasjert i Helse Nord-Trøndelag.

Publisert: 05.05.2005 18:10

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > IT skal gi bedre samhandling

## IT skal gi bedre samhandling

**Moderniseringsminister Morten Andreas Meyer viste stor interesse da Norsk Helsenett, Helse Midt Norge, Norsk senter for elektronisk pasientjournal, HEMIT og Helsebygg Midt-Norge i forrige uke presenterte sine tanker og tiltak for å sette pasienten i fokus og sikre god flyt av rett informasjon til rett tid, ved hjelp av IT.**

Meyer var opptatt av at IT kun er verktøy, det er når IT bidrar til endringer i organisering og arbeidsflyt at gevinster kan realiseres.

- Helsevesenet representerer mange. Det er viktig at bruk av IT i møtet mellom pasient og helsevesen lykkes og det vil bidra til at befolkningen har et positivt syn på det offentlige, sa ministeren.

### Godt informert

Meyer var godt informert om hva som skjer på IT siden i helsevesenet. Han har vært i møter med SHdir for å få innblikk i S@mspill, plan for elektronisk samarbeid i helsesektoren, han har vært på besøk hos Nasjonalt senter for telemedisin i Tromsø, hos KITH og nå hos Norsk Helsenett og Helse Midt-Norge i Trondheim.

### Fremtiden

Helsevesenet er i endring fra et profesjonsrettet til et pasientrettet fokus. Her skal IT være et verktøy.

Fredag ble det overlevert en innstilling til departementet om hvordan vi skal få en felles elektronisk signatur i Norge.

Det vil bli etablert et koordineringsorgan for IT arkitektur i offentlig sektor. Her vil det bli lagt premisser for hva som skal være med av arkitektur i prosjekter for fremtiden.

- IT skal bidra til å bygge ned vegger, ikke bygge opp eller forsterke de som må finns, sa Meyer.

Publisert: 05.05.2005 18:09

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Strategi for samhandling og desentralisering

## Strategi for samhandling og desentralisering

De regionale helseforetakene besluttet på direktørmøtet den 09.04.03 å etablere samhandling og desentralisering som strategisk satsingsområde. Arbeidsgruppens mandat har vært å identifisere arbeids- og tilnæringsmåter i et felles nasjonalt strategisk satsingsområde.

Her finner du strategidokumentet som ble godkjent 8. oktober 2004.

[Samhandling strategi](#) (pdf-dokument, 0,5 MB)

Det er tatt utgangspunkt i ideer og tiltak som allerede er under utarbeidelse eller iverksettelse i de regionale helseforetakene, men med ambisjon om å utvikle og systematisere et grunnlag for de fem regionale helseforetakenes arbeid på samhandlingsfeltet. Stadig mer av tjenesteytingen skjer på tvers av organisatoriske og geografiske grenser, noe som gjør det nyttig for de fem regionale helseforetakene å utvikle et strategisk fellesskap for innretningen av arbeidet.

I forståelse med oppdragsgiver er det valgt en løsning der arbeidet legges fram i form av et kortfattet strategidokumentet, som er basert på og har henvisning til en rekke utdypende temaspesifikke referansedokumenter. En bredt sammensatt referansegruppe, med kompetente deltakere fra primær- og spesialisthelsetjenesten har levert viktige bidrag til gruppens arbeid.

### Her er anbefalingene i strategidokumentet:

- RHF-enes strategi for samhandling og desentralisering må ta utgangspunkt i pasientens behov for helhetlige tjenester.
- De regionale helseforetakene må sørge for at helhetstenkning, likeverdighet og gjensidig respekt er grunnleggende verdier som skal ligge til grunn for kontakten og samarbeidet med brukere og samarbeidspartnere.
- De regionale helseforetakene har ansvar for å utforme overordnede strategier for samhandling, mens arbeidet med de konkrete tiltakene forutsettes ivarettatt av de lokale samarbeidspartnerne og tilpasset lokale forhold.  
I kraft av sine organisatoriske og faglige ressurser forutsettes de regionale helseforetak å påta seg en reell pådriverrolle i dette arbeidet. RHF-ene bør dessuten ta et særlig ansvar for at samhandlingstiltakene gjennomføres av et tydelig ledelsesfokus på alle nivåer.  
Strategier for samhandling må innarbeides i avtalene med private spesialister og andre private aktører.
- De regionale helseforetakene må sikre at pasientgrupper med størst behov for samordning av tjenester blir prioritert, og sørge for at helseforetakene bidrar aktivt til at pasienter i disse gruppene får tilbud om individuell plan.  
Eksempel er syke eldre, rusavhengige og psykisk syke.
- Det må utvikles og tas i bruk relevante data og analyseverktøy for å identifisere de pasientgruppene som har størst behov for samordnede tiltak. Dernest må det foretas analyser for å finne ut hvor tilbudene svikter.
- Det må rettes en særlig oppmerksomhet på å forbedre samhandlingen innad i spesialisthelsetjenesten. Organiseringen i sykehusene må ha dette som fokus, og kravet om pasientansvarlig lege må oppfylles.  
Lokalsykehusfunksjonen ved de store sykehusene må innrettes slik at den imøtekommer pasientenes/brukernes behov for en helhetlig vurdering og behandling.
- Det må utformes konkrete strategier for å gjøre spesialisthelsetjenestene nært tilgjengelige for de store pasientgruppene som trenger tett oppfølging. Sykehusene må innrette sine tilbud mot disse gruppene, få til en bedre samordning mellom nivåene og

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

tilby desentraliserte tjenester, ved DMS, sykestuer, sykehjem etc der dette er faglig og økonomisk forsvarlig.

- De regionale helseforetakene bør, i samarbeid med helseforetakene og kommunene, bidra til at det utprøves finansieringsmodeller som understøtter samhandling mellom nivåene.
- De regionale helseforetak anbefales å utnytte de strategiske muligheter som ligger i universitets- og høgskolesamarbeidet, samt egne forskningsmidler, for å fremme økt satsing på forskning og undervisning om tema knyttet til samhandling. Det er ønskelig at det etableres egne forskningsprogram, slik at forskningsbasert kunnskap om samhandling kommer inn i studieplanene for både grunn-, videre- og etterutdanning for alt helsepersonell.
- Det enkelte foretak må foreta en gjennomgang av ulike arenaer for samhandling og - i samarbeid med kommunene - finne fram til egnede arenaer for gjensidig samhandling. Relasjons- og kulturbygging må vektlegges som en del av målet med samarbeidet.
- Alle foretak bør innføre praksiskonsulentordning på de store avdelingene, også innenfor psykisk helsevern. Ved de mindre avdelingene kan en praksiskonsulent dekke flere avdelinger
- Samarbeidet mellom helseforetakene og kommuner/bydeler i opptaksområdet bør formaliseres ved inngåelse av gjensidig forpliktende samarbeidsavtaler. Det enkelte helseforetak bør ta initiativet til at slike avtaler blir inngått.
- De regionale helseforetakene må tilrettelegge for at aktørene i helsetjenesten tar det nasjonale helsenettet aktivt i bruk. Det må gis prioritet til kvalitetssikring av både teknologi og innhold av høyvolumtjenester som elektroniske epikriser, laboratoriesvar og henvisninger.  
Telemedisinske løsninger som kan øke behandlingskvaliteten, redusere belastende reiser og som kan gi en mer effektiv samlet ressursutnyttelse må videreutvikles og brukes aktivt for å desentralisere deler av spesialisthelsetjenesten.

Publisert: 05.05.2005 18:08



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Kolbjørn Almlid ny styreleder i Helse Nord-Trøndelag HF

## Kolbjørn Almlid ny styreleder i Helse Nord-Trøndelag HF

Styret for Helse Midt-Norge har utnevnt Kolbjørn Almlid til ny styreleder i Helse Nord-Trøndelag HF. Han overtar etter Lars Peder Brekk som ba seg fritatt for vervet fordi han er lansert som kandidat til stortingsvalget i 2005.

Almlid har bred erfaring både som tidligere fylkesordfører i Nord-Trøndelag, statssekretær, divisjonsdirektør i SND og en lang rekke tunge styreverv. Han var bl.a. medlem i det første styret som ble oppnevnt for Helse Midt-Norge RHF. Almlid er i dag direktør for Divisjon Norge i Innovasjon Norge.

- En viktig ting vil være å få forståelse for hvilket rom vi har og hvilke ambisjoner det nordtrønderske helseforetaket skal ha. Det betyr at det er viktig å få avklart hva de to sykehusene våre skal gjøre i forhold til St. Olavs Hospital og i forhold til de andre sykehusene i Midt-Norge. Diskusjonen vil ikke gå på hvordan vi skal fordele oppgaver mellom Namsos og Levanger, det vil vi nok greie på en god måte. Det viktig er at vi orienterer oss mot det regionale og nasjonale kartet. Vi trenger et langsiktig arbeid med en horisont 2007-2010 der vi kan sette opp noen stabbesteiner som veivisere for alle aktørene. Det er bestandig vanskelig å vite hvor du skal gå når du ikke vet hvor vi skal. Når vi vet det vil bildet falle på plass etter hvert. Jeg ser fram mot å være med på å tilsette en ny administrerende direktør for Helse Nord-Trøndelag som skal iverksette de mål styret setter tilpasset de mål det regionale helseforetaket har satt, sier Almlid.

Publisert: 05.05.2005 18:08

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Innkjøp, forsyning og lager samordnes

## Innkjøp, forsyning og lager samordnes

Styret for Helse Midt-Norge slutter seg til at det etableres en regional funksjon for logistikk i helseforetakene i Midt-Norge. Det betyr at innkjøps-, forsynings- og lagerfunksjonen i regionen samordnes og organiseres i en regional enhet. Hensikten er å sikre helhetlig og effektiv innkjøps- og forsyningssituasjon, noe som vil gi betydelige innsparinger.

Styret forutsetter at det etableres et sentrallager for St. Olavs Hospital i Trondheim utenfor reguleringsområdet og uten underjordisk forbindelse (kulvert), men i hensiktsmessig nærhet til sykehuset. Etableringen av lageret skal koordineres med utbyggingen av St. Olavs Hospital, fase 2, og lageret skal være i drift fra mars 2005. Sentrallageret skal dimensjoneres slik at det dekker behovet for et eventuelt sentralt lager for hele regionen på sikt.

Helseforetakene i Midt-Norge har behandlet saken om regional logistikkfunksjon. Innspillene fra helseforetakene ble lagt fram for det regionale styret i møtet. Styret tar derfor forbehold om vedtaket inntil de har satt seg inn i vedtakene og drøftingsprotokollene fra helseforetakene, senest torsdag formiddag.

Publisert: 05.05.2005 18:07

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Økende interesse for fritt sykehusvalg

## Økende interesse for fritt sykehusvalg

**Midnorske pasienter benytter seg i mindre grad av retten til fritt sykehusvalg enn pasienter i resten av landet, men trenden er likevel økende. Det viser en undersøkelse utført av Sintef Helse på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet**

For hele landet viser undersøkelsen at retten til fritt sykehusvalg ble benyttet 47.000 ganger i 2003. Dette tilsvarer 1,6 prosent av alle planlagte reiser inn til sykehusene. Undersøkelsen, som er gjennomført mot slutten av 2003 og starten av 2004, viser også at det er grunn til å tro at flere pasienter vil benytte seg av fritt sykehusvalg i år.

Ordningen med fritt sykehusvalg ble fra 1. september i år utvidet slik at ordningen nå gjelder alle offentlige sykehus, distriktsmedisinske sentra og private sykehus som har inngått avtale med et regionalt helseforetak.

Undersøkelsen fra Sintef Helse viser at 1,2 prosent av de midnorske pasientene som fikk planlagte behandling, benyttet seg av retten til fritt sykehusvalg i 2003. Dette tilsvarer rundt 5.200 pasienter. Av disse var det 3.600 som valgte et sykehus i en annen del av landet.

Pasientens lege er den viktigste kilden til informasjon ved bruk av fritt sykehusvalg. I tillegg er det informasjon fra familie og venner som pasientene legger mest på, viser undersøkelsen.







Det er opprettet gratis publikumstelefon for Fritt sykehusvalg på tlf.nr. 800 41 004  
Mer informasjon på internett, adressen er [www.sykehusvalg.no](http://www.sykehusvalg.no)

Publisert: 05.05.2005 18:06

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Opptopping innen psykisk helsevern skal ha høy prioritet

## Opptopping innen psykisk helsevern skal ha høy prioritet

**Helse Midt-Norge er på etterskudd i forhold til opptappingsplanen for psykisk helse, men SAMDATA-rapporten fra Sintef Helse for 2003 viser at tilbudet er styrket innen spesialisthelsetjenesten og at flere pasienter nå får hjelp. Fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge sier at opptopping og omstilling av behandlingstilbudet innen psykisk helsevern skal prioriteres sterkere.**

- Vi har en betydelig utfordring i å innfri målene for opptappingsplanen innen 2008. Helse Midt-Norge har stort behov for å rekruttere noen grupper fagpersonell slik at vi kommer på nivå med resten av landet. Det pågår også en omstilling og utbygging av nye behandlingstilbud gjennom satsing på distriktpspsykiatriske sentre, sier Thoresen.

I 2003 ble det satt av mer ressurser til psykisk helsevern, det er flere ansatte, det investeres i nye behandlingstilbud og bygges nytt. SAMDATA for 2003 dokumenterer at resultatet av dette er at flere får behandling og at effektiviteten innen psykisk helsevern er økt. - Når flere får behandling per årsverk, betyr det at vi får mer helse ut av hver krone vi bruker i Helse Midt-Norge, poengterer Thoresen.

Fakta om utviklingen i 2003

SAMDATA for 2003 viser at Helse Midt-Norge hadde en vekst på 6,2 prosent i driftsutgifter for psykisk helsevern fra året før. På landsplan var økningen 3,4 prosent i gjennomsnitt. I forhold til innbyggertall bruker imidlertid Helse Midt-Norge rundt ti prosent mindre enn landsgjennomsnittet på psykisk helsevern.

I 2003 ble det brukt 1,4 milliarder kroner på psykisk helsevern i Helse Midt-Norge i 2003 – eller 2173 kroner per innbygger.

Også målt etter årsverk innen psykisk helsevern ligger Helse Midt-Norge lavt sett i forhold til befolkningsgrunnlag. Særlig gjelder dette for tilbudet til barn og unge. For Helse Midt-Norge økte driftsutgiftene for tjenester til barn og unge med 14,6 prosent i 2003, noe som er den sterkeste økningen i landet.

Opptoppingen innebærer at polikliniske tilbud styrkes. I Helse Midt-Norge er antallet døgnplasser for voksne redusert noe, men økt for barn og unge. Plassene blir bedre utnyttet og flere får hjelp.

Det var 6,5 prosent flere barn og unge som fikk poliklinisk behandling innen psykisk helsevern i Helse Midt-Norge i 2003 enn året før. I tillegg var 362 barn og unge lagt inn for dag-/døgnbehandling, slik at det totale antall pasienter under 18 år som fikk behandling ble 4137.

Dette er en vekst på 5,2 prosent fra året før. Tilsvarende tall for hele landet var 8,6 prosent.

Antallet polikliniske konsultasjoner for voksne pasienter økte med 23,5 prosent i Helse Midt-Norge i 2003. Antallet døgnopphold økte med 6 prosent, men antallet oppholdsdøgn gikk ned med 2,5 prosent. Det betyr at pasientene i gjennomsnitt var noe mindre tid på institusjon eller sykehus.

Gjennomsnittlig ventetid innen psykisk helsevern for barn og unge gikk ned fra 123 til 83 dager i løpet av 2003. For voksne gikk ventetiden ned fra 65 til 62 dager i gjennomsnitt.

SAMDATA 2003 viser at aktiviteten per årsverk innen psykisk helsevern har økt. For barn og unge er det rapportert om en økning på 25,2 prosent i antall tiltak. Antall fagårsverk innen poliklinisk virksomhet (BUP) er økt med 9,3 prosent til 161.

Antallet polikliniske konsultasjoner for voksne økte med 23,5 prosent i 2003. Antall fagårsverk her er tilnærmet uendret (258) i Helse Midt-Norge.

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

Helse Midt-Norge har følgende utbyggingsplan for distriktpsikiatriske sentre:

Enheter: (Planlagt ferdig)

DPS Volda (des.05)

DPS Ålesund VOP og BUP polikl. (des.05)

Ålesund alderspsyk post (jun.06)

DPS Molde inkl. BUP polikl./akutt (apr. 06 / juni 07)

DPS Kristiansund inkl BUP /VOP polikl. (juni 05/ des.05)

DPS Orkdal (sep.04)

DPS Tiller , VOP og BUP polikl., dagavd. (des.04)

DPS Leistad, polikl. (okt. 07)

DPS Lian, familieenhet (apr. 06)

BUP Levanger (okt.04)

DPS Stjørdal (des.05)

DPS Nærøy (ferdig)

Her finner du hele SAMDATA-rapporten

Her finner du en presentasjon av SAMDATA-tall for Helse Midt-Norge (pdf, 1,0 MB)

Publisert: 05.05.2005 18:05



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Lars Peder Brekk velger politikken: Skifte av styreleder i Helse Nord-Trøndelag

## Lars Peder Brekk velger politikken: Skifte av styreleder i Helse Nord-Trøndelag

Lars Peder Brekk ber om å få fratre som styreleder i Helse Nord-Trøndelag HF. Grunnen er at Brekk er politiker for Senterpartiet og ønsker å bli nominert på første plass på stortingsvalglista neste år. – Å forene jobben som styreleder i Helse Nord-Trøndelag med det å drive aktiv valgkamp for Stortinget er ikke mulig og derfor ber jeg nå om å få gå av, sier Brekk.

Lars Peder Brekk har vært styreleder i Helse Nord-Trøndelag siden sykehusreformen ble gjennomført for snart tre år siden. Mange endringer er gjort for å videreutvikle helseforetaket som består av Sykehuset Namsos og Sykehuset Levanger. Målet har hele tida vært å beholde sykehusene som to livskraftige enheter.

- Samtidig skal vi tilpasse oss endringer og sørge for at helseforetaket har høy kvalitet også i framtida. Dette krever tett samhandling og oppgavedeling, både mellom sykehusene og i forhold til primærhelsetjenesten. Jeg er fornøyd med det grunnlaget som er lagt for videreutvikling av Helse Nord-Trøndelag, sier Brekk. Også styreleder i Helse Midt-Norge, Per Sævik er godt fornøyd med innsatsen fra Lars Peder Brekk.

- Sykehusreformen innebærer store omstillinger. Både pasientene, ansatte og lokalsamfunnene må forholde seg til at sykehusene endrer innhold. Å lede slike prosesser krever mot og engasjement, og det har Brekk vist som styreleder, sier Sævik.

Ny styreleder vil bli oppnevnt i det regionale styret den 10.november. Nestleder i styret, Ole Meier Kjerkol vil fungere som styreleder inntil ny styreleder er på plass.

Publisert: 05.05.2005 18:04

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Jan Eirik Thoresen leder for rådet ved Det medisinske fakultet

## Jan Eirik Thoresen leder for rådet ved Det medisinske fakultet

Fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge er oppnevnt som rådsleder ved Det medisinske fakultet ved NTNU i Trondheim.

Som ledd i en forsøksordning er fakultetsstyret nå omgjort til et rådgivende organ, et fakultetsråd, med ekstern rådsleder. Thoresen er oppnevnt til rådsleder for forsøksperioden fram til 31. juli 2005 etter forslag fra dekanus ved fakultetet.

Fakultetsrådet skal gi råd vedrørende:

- Fakultetets strategi og overordnede faglige prioriteringer
- Budsjett og hovedfordeling
- Utvikling ved fakultetet i lys av vedtatte mål og strategier

Publisert: 05.05.2005 18:03

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Statsråd Ansgar Gabrielsen besøkte Helse Midt-Norge

## Statsråd Ansgar Gabrielsen besøkte Helse Midt-Norge

**- Det viktigste målet for mitt besøk var å få dannet meg et bilde av hvordan helsereformen er gjennomført i denne delen av landet. Helse Midt-Norge har presentert seg på en fenomenal måte og jeg har fått bekreftet den antakelsen jeg hadde på forhånd, sier helse- og omsorgsminister Ansgar Gabrielsen.**

Statsrådbesøket startet i Trondheim der det var befarings- og gjennomgang av status for det nye universitetssykehuset. Gabrielsen ga uttrykk for at han er imponert over prosjektet der fase 1 er i rute både kostnadsmessig og tidsmessig.

Det ble også orientert om Helse Midt-Norges erfaringer med individuelle behandlingsfrister. Dette ble innført allerede ett år før rettigheten gjennom lov ble innført for hele landet.

Under presentasjonene i Stjørdal fikk statsråden innblikk i arbeidet med å redusere ventelister og ventetid, tiltakene for å fjerne korridorpatient-problemet, bringe sykehusenes økonomi under kontroll og spesielt fokus ble satt på opptrappingsplanen for psykisk helsevern og rusreformen der Helse Midt-Norge som eneste region har valgt å etablere et eget helseforetak for rusbehandling.

Dekanus Gunnar Bovim fra Det medisinske fakultet ved NTNU orienterte om forskningsinnsatser på helseområdet i Midt-Norge, og var bl.a. innom mulighetene som HUNT (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag) åpner.

Leder i det regionale brukervalget, Annlaug Stavik deltok og orienterte om hvordan brukermedvirkning er organisert i helseforetakene og i regionen. På samme måte presenterte tillitsvalgte om etableringen av kontaktfora og ansattmedvirkning i helseregionen. De benyttet også anledningen til å kommentere aktuelle utfordringer for Helse Midt-Norge og påpekte behovet for et psykiatrisenter på Øya i Trondheim.

Statsråd Gabrielsen poengterte hvor viktig det er med god dialog mellom helseforetakene og politikere på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Han mente det er positivt at Helse Midt-Norge har vektlagt dette.

Publisert: 05.05.2005 18:03

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Økt aktivitet gir tilfredse medarbeidere

## Økt aktivitet gir tilfredse medarbeidere

**Økt aktivitet gir best kvalitet for pasienten og mer tilfredse medarbeidere i midtnorske sykehus. Det mener ansatte i en ny omfattende arbeidsmiljøundersøkelse i Helse Midt-Norge. Resultatet samstemmer med tilsvarende undersøkelse i 2003.**

- Vi gjennomfører arbeidsmiljøundersøkelser for å sikre at vi er på rett vei i forhold til mål og strategier. Å få en systematisk tilbakemelding fra medarbeidere hvordan de oppfatter arbeidsmiljøet sitt er særdeles viktig. Det er modige organisasjoner som utsetter seg for måling, og en slik organisasjon vil Helse Midt-Norge være. Vi ser målingene som et nødvendig styringsverktøy for presise forbedringstiltak. Årets undersøkelse vil bli fulgt opp i 2006, sier adm.dir. Paul Hellandsvik.

Helse Midt-Norge gjennomfører også målinger av pasienttilfredshet og omdømme. Kvalitetsutvikling og økonomisresultater rapporteres månedlig.

Årets arbeidsmiljøundersøkelse viser at medarbeidere er godt fornøyd med tverrfaglig samarbeid innad i sykehusene, kvaliteten på arbeidet, turnus og vakttdsordninger, og økonomistyring. De mener også at de i stor grad mestrer jobben sin og framfor alt, de føler seg verdsatt. Ryddighet i organisasjonen er bedre enn i fjor, men fremdeles gjenstår å få en tydeligere organisasjonsstruktur på laveste ledernivå.

Ledelse framstår som den aller viktigste påvirkningsfaktor for å få til ønskede resultater. Helse Midt-Norge har drevet systematisk ledelsesutvikling siden sykehusreformen ble gjennomført, og helseforetakene vil fortsette å utvikle lederskap på alle nivå. Undersøkelsen viser at medarbeidersamtaler er et særdeles viktig virkemiddel og ennå for lite benyttet. Helse Midt-Norge setter allerede av betydelige midler til forskning. Denne undersøkelsen, som i fjor, viser at forskning og aktivitetsøkning påvirker hverandre positivt. Det betyr at der det drives forskningsaktivitet er det også høy aktivitet.

- I tillegg viser undersøkelsen at vi må forbedre administrative rutiner, styrke kompetanseutvikling og legge til rette for sosiale og faglige møteplasser, sier direktør for ledelsesutvikling i Helse Midt-Norge RHF, Ragnhild Meirik.

Arbeidsmiljøundersøkelsen 2004 ble gjennomført i juni i alle helseforetakene i Midt-Norge unntatt St. Olavs Hospital som gjennomførte en egen undersøkelse. Over halvparten av alle ansatte har svart.

Publisert: 05.05.2005 18:00

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Tilbud til pasienter med sykelig overvekt

## Tilbud til pasienter med sykelig overvekt

Styret for Helse Midt-Norge har vedtatt handlingsprogrammet for pasienter med sykelig overvekt. I 2005 vil 80 pasienter få tilbud om kirurgisk behandling (kikkhullskirurgi).




Operasjonene vil bli utført ved St. Olavs Hospital (40 pasienter), Sykehuset Namsos (20 pasienter) og Ålesund Sjukehus (20 pasienter). I tillegg skal det etableres egne opplegg for pasientene med tanke på forberedelse til operasjonen og oppfølging i etterkant. Problemet med overvekt er økende, også i Midt-Norge. Det skal derfor etableres ikke-kirurgisk behandlingstilbud både for barn og voksne. Dessuten skal det iverksettes forsknings- og utviklingsarbeid innen både kirurgisk og ikke-kirurgisk behandling. Styret påpekte viktigheten av forebyggende tiltak mot sykelig overvekt.

Publisert: 05.05.2005 17:59

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Sakspapirer for styremøte 13. oktober

## Sakspapirer for styremøte 13. oktober

Sakspapirene for styremøte i Helse Midt-Norge RHF 13. oktober er nå tilgjengelig på web.

Du finner innkalling og sakspapirer [her](#).

Publisert: 05.05.2005 17:58

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Bedre tilbud til hjertepasienter i Helse Midt-Norge

## Bedre tilbud til hjertepasienter i Helse Midt-Norge

Styret for Helse Midt-Norge sa i dag ja til utvidet tilbud for hjertepasienter i Helse Midt-Norge. Det betyr at pasienter med en bestemt type hjerteinfarkt skal behandles med utblokkingsmetoden PCI så raskt som mulig. Behandlingen gies ved St. Olavs Hospital, og aktuelle pasienter fra hele regionen skal fraktes enten med ambulanse eller helikopter dit for behandling.

PCI-behandling er aktuelt for mellom 350 og 400 pasienter i Midt-Norge pr år (infarktspasienter med blokkering til hjertet). Behandlingen gir vesentlig bedre resultat for disse pasientene enn blodfortynnende behandling som delvis gies i dag. For at det skal kunne gjøres en vurdering av hvilke pasienter som skal til St. Olavs Hospital for behandling med PCI innføres hjerteundersøkelse EKG i den prehospitaltjenesten (ambulanser og helikopter) med trådløs overføring til St. Olavs Hospital. Pasienter med akutt hjerteinfarkt som ikke skal behandles med PCI vil fortsatt sendes til nærmeste sykehus for behandling.

- Pasientene i regionen har krav på likeverdig tilbud. Dette vil sikre at de som trenger denne avanserte formen for hjertebehandling får det, uavhengig av hvor de bor, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen.

Mulighetene for å desentralisere PCI-behandlingen ved å etablere tilbudet ved flere helseforetak har vært vurdert. Selv om den vedtatte ordningen innebærer høye kostnader til transport, særlig fra Sunnmøre, finner styret det ikke riktig å etablere tilbudet flere steder i regionen. Styret ber om at det i løpet av 2006 utredes muligheten for å opprette en satellitt for PCI ved sykehuset i Ålesund, faglig underlagt St. Olavs Hospital.

Publisert: 05.05.2005 17:58

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Sykehusene utnytted bedre

## Sykehusene utnytted bedre

**Sykehusene i Midt-Norge er blant landets mest effektive. I gjennomsnitt har Helse Midt-Norge landets laveste utgifter per liggedøgn på somatiske sykehus viser en ny SAMDATA-rapport fra Sintef Helse.**

- Vi hadde en betydelig kostnadsvekst i 2003, men samtidig behandlet vi flere pasienter og ventetiden er redusert etter at helse reformen trådte i kraft i 2002. Det er fortsatt forskjeller i kostnadseffektivitet mellom våre helseforetak, men tallene for 2003 viser at forskjellene er blitt mindre, sier fagdirektør i Helse Midt-Norge, Jan Eirik Thoresen

### Økt aktivitet

De somatiske sykehusene i Norge hadde i 2003 over 1,25 millioner sykehusopphold. Dette er en økning på 100.000 opphold eller 9,1 prosent sammenlignet med 2002.

Innen Helse Midt-Norge var det i 2003 registrert 168.207 sykehusopphold, noe som er en økning på 6,6 prosent. I tillegg kommer Helse Midt-Norges bruk av private sykehus. De private sto for 2,9 prosent av sykehusoppholdene i 2003 mot 0,6 prosent i 2002.

Antallet polikliniske konsultasjoner ved de somatiske sykehusene økte til 3,24 millioner i 2003. Dette er en økning på 5,9 prosent. I Helse Midt-Norge økte den polikliniske aktiviteten med 6,5 prosent til 526.069 konsultasjoner ved de somatiske sykehusene og private instanser med driftsavtale.

### Lavest driftsutgifter

Antall opphold per behandlerårsverk går ned i Midt-Norge, og det er blitt færre ansatte innen administrasjon og teknisk drift. Antall ansatte i pasientnært arbeid som leger, sykepleiere og annet pleie- og behandlingspersonell har økt.

Likevel har helseforetakene i Midt-Norge i snitt lavest driftsutgift i landet per liggedag på sykehus.

I 2003 var driftsutgift per liggedag 5900 kroner i Midt-Norge, mens gjennomsnittstallet for hele landet er 6520 kroner.

Dette er driftsutgiftene per liggedag ved somatiske sykehus ved helseforetakene i Midt-Norge i 2003 (endring fra 2002 i parentes):

Helse Sunnmøre 5660 kroner (- 1,9 %) Helse Nordmøre og Romsdal 6480 kroner (+ 6,6 %) St. Olavs Hospital 5610 kroner (+ 4,4 %) Orkdal Sanitetsf. Sjukehus\* 5460 kroner (+ 3,7 %) Helse Nord-Trøndelag 6790 kroner (- 1,5 %)

(\*Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus er fra 2004 en del av St. Olavs Hospital HF)

Publisert: 05.05.2005 17:57

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Statsbudsjettet for 2005: Mer til psykisk helsevern og rusbehandling - mindre til sykehusdrift

## Statsbudsjettet for 2005: Mer til psykisk helsevern og rusbehandling - mindre til sykehusdrift

Helse Midt-Norge er tilfreds med at det satses på psykisk helsevern i statsbudsjettet for 2005, og at aktivitetsnivået innen rusbehandling skal videreføres. Styreleder Per Sævik mener budsjettet som er lagt fram innebærer ytterligere innsparing i driften i forhold til i år.

- Vi må gå grundigere gjennom tallene, men så langt ser det ut til at vi får mindre til drift. Den viktigste grunnen til dette er at ekstrabevilgningen som ble gitt i revidert nasjonalbudsjett i vår som ga 72 millioner kroner ekstra til Helse Midt-Norge ikke videreføres i 2005. Når det gjelder avskrivninger må vi vurdere grundigere konsekvensene før vi kan si hva budsjettet betyr. Kravet om at foretakene skal gå i balanse i 2005 står fast, sier Sævik. Han er tilfreds med at budsjettet prisnivåjusteres med 3,4 prosent.

- Uten å kjenne detaljene kan jeg si at budsjettet vil gi en svært stram økonomi til neste år, og det vil innebære omfattende tiltak for å kutte kostnader ytterligere, sier styreleder Per Sævik. I 2004 har de ansatte gjennomført store omstillinger, og kostnadene i regionen er allerede kuttet med nær 300 millioner kroner.

Det er heller ikke gjort flere endringer i finansieringsprinsippet som gjør at Helse Midt-Norge sammen med Helse Vest er underfinansiert sammenlignet med de andre regionene. Det betyr at vedtaket fra budsjettet i fjor om en økning på 23 millioner kroner opprettholdes.

Basisfinansieringen for Helse Midt-Norge øker til 5,8 milliarder kroner i 2005. Økningen er i stor grad knyttet til tekniske endringer. Bl.a. får de regionale helseforetakene større ansvar for finansieringen av syketransport og opptreningsinstitusjoner.

I statsbudsjettet legges det opp til en sterkere prioritering av kreft, lindrende behandling, rehabilitering og habilitering i tillegg til psykisk helsevern og rusbehandling.

Det foreslås ikke midler til å bygge nytt psykiatrisenter i det nye universitetssykehuset i Trondheim. Når det gjelder byggefase 2 videreføres finansieringsmodellen fra 2004 og det er foreslått en bevilgning på 60 millioner kroner. Totalt er det behov for rundt 200 millioner kroner i 2005. Resten må dermed lånefinansieres, noe som belaster driften i regionen ytterligere.

Helse- og omsorgsdepartementets budsjettsider.

Pressemeldinger fra Helsedepartementet om statsbudsjettet finner du her

Publisert: 05.05.2005 17:57

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Norsk Helsenett får hovedkontor i Trondheim

## Norsk Helsenett får hovedkontor i Trondheim

**Selskapet Norsk Helsenett AS ble stiftet mandag 27. september. Selskapet skal gi økt kvalitet og effektivitet i helse- og sosialsektoren gjennom å legge til rette for elektronisk samhandling. Hovedkontoret er plassert i Trondheim.**

Kommunikasjonsdirektør i Helse Midt-Norge, Synnøve Farstad blir medlem av styret for Norsk Helsenett. Midtnorsk Helsenett går inn som en del av Norsk Helsenett AS.

- Dette er et løft for å bedre informasjonsflyten i helse- og sosialsektoren, sier Herlof Nilssen, administrerende direktør i Helse Vest RHF, og leder av styringsgruppen for selskapsetableringen.

- Et sammenhengende nasjonalt kommunikasjonsnett er et viktig bidrag til gode og sammenhengende helse- og sosialtjenester for befolkningen, sier Nilssen, som er fornøyd med arbeidet i dette første store samarbeidsprosjektet de regionale helseforetakene gjennomfører på IT-siden.

- Med opprettelsen av selskapet er "jobb nummer 1" gjort i den nasjonale IT-strategien "S@mspill 2007" for helse- og sosialsektoren, sier avdelingsdirektør Hans Christian Holte i Sosial- og helsedirektoratet. - De regionale helseforetakene viser nå i praksis at de evner å samarbeide om strategisk viktige områder hvor fellesskapsløsninger er ønskelig.

Selskapet Norsk Helsenett AS har et samfunnsansvar for å levere en basiskommunikasjon med høy kapasitet og tilgjengelighet, for sikker og effektiv samhandling mellom de ulike aktørene i helse- og sosialsektoren.

Alle norske sykehus er allerede knyttet opp i et sammenhengende bredbåndsnett med høy tilgjengelighet, som ivaretar helsetjenestens krav til sikker informasjonsutveksling. Over 600 legekontorer, kommuner, røntgeninstitutt og andre helsevirksomheter er knyttet til nettet, og mange flere vil bli knyttet opp i løpet av høsten.

- Helsenettet bidrar til en raskere og bedre kvalitetssikret informasjonsflyt mellom nivåene i helsetjenesten til beste for pasienten og legene, sier Mona Søndena, fastlege i Kirkenes. – De primærlegene som i dag ikke er tilknyttet nettet, har noe å se frem til, og for egen del ønsker jeg at de gode erfaringene og det høye servicenivået fra Nordnorsk Helsenett vil bli opprettholdt i den nye nasjonale nettorganisasjonen.

Nettet vil gjøre det mulig for sykehus, apotek, fastleger, kommunale helse- og omsorgstjenester, tannleger og andre aktører i helse- og sosialsektoren å sende og motta henvisninger, resepter, røntgenbilder og annen viktig pasientinformasjon elektronisk. Symmeldinger kan sendes elektronisk til trykdeetaten. Nettet gir mulighet for telemedisinsk konsultasjon mellom f.eks. fastlege og spesialist, og telemedisinsk oppfølging av pasienter i hjemmet. All pasientinformasjonen som utveksles over nettet vil være sikret.

For pasienten vil dette bety at legen kan få raskere tilbakemelding fra sykehus, røntgen eller laboratorier. Viktig pasientinformasjon kan gjøres tilgjengelig på rett sted til riktig tid for pasientbehandlingen. Informasjonsutvekslingen går raskere med mindre risiko for feil, og samarbeidet mellom de ulike behandlingsleddene forenkles. Pasienten vil kunne kommunisere med sin lege over nettet, for f.eks. bestilling av time eller fornying av resept. Det er også et mål at pasienten etter hvert skal få innsyn i egen helseinformasjon over nettet.

Selskapet er plassert i Trondheim (hovedkontor) og Tromsø (drift, brukerstøtte) og har markedskontakter i alle fem helseregioner.

Selskapet eies av de regionale helseforetakene med 1/5 hver. Sosial- og helsedirektoratet

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

har deltatt i stiftelsen og har oppnevnt to representanter til styret fra andre deler av sektoren enn helseforetakene. Sosial- og helsedirektoratet skal også oppnevne og være sekretariat for et brukerforum.

På stiftelsesmøtet mandag ble følgende valgt som styre:

Styreleder : Herlof Nilssen, adm. direktør Helse Vest

Styremedlem: Steinar Marthinsen, viseadm. direktør Helse Øst

Styremedlem: Cay bakkehaug, viseadm. direktør Helse Sør

Styremedlem: Anette Fosse, fastlege (Helse Nord)

Styremedlem: Synnøve Farstad (Helse Midt-Norge)

Styremedlem: Pernille Nylehn, lege (Den norske lægeforening)

Styremedlem: Hans Christian Holte, avdelingsdirektør, Sosial- og helsedirektoratet

Publisert: 05.05.2005 17:56



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Reidar Tessem fratrer som sykehusdirektør i Helse Nord-Trøndelag

## Reidar Tessem fratrer som sykehusdirektør i Helse Nord-Trøndelag

Etter 10 år som sykehusdirektør i Nord-Trøndelag fratrer Reidar Tessem stillingen som administrerende direktør for Helse Nord-Trøndelag etter eget ønske. Han vil fungere i stillingen inntil ny direktør er på plass.

Tessem har siden sykehusreformen ble gjennomført for snart tre år siden vært administrerende direktør for helseforetaket. Før det var han direktør for sykehuset i Namsos. Til sammen har han jobbet for sykehusene i Nord-Trøndelag i 33 år.

- Tessem har gjort en meget stor innsats i en krevende omstillingsperiode. Etter at sykehusreformen ble gjennomført har Tessem blant annet ledet arbeidet med sammenslåingen av Sykehuset Namsos og Sykehuset Levanger til ett helseforetak. Som administrerende direktør har han lagt grunnlaget for at to livskraftige sykehus til sammen kan utvikle et helhetlig tilbud for befolkningen i fylket. Flere oppgaver er fordelt mellom sykehusene, ventetiden er betydelig kortere og færre pasienter venter på behandling. Nå velger Tessem andre arbeidsoppgaver, og det må jeg ha respekt for, sier styreleder Lars Peder Brekk som allerede startet arbeidet med å finne ny administrerende direktør i Helse Nord-Trøndelag.

- Dette er en av de mest utfordrende og spennende jobber i Nord-Trøndelag og stillingen vil bli lyst ut innen kort tid, sier Brekk.



- Da sykehusreformen ble gjennomført ga jeg meg selv tre år på å legge grunnlaget for et velfungerende helsetilbud til befolkningen i Nord-Trøndelag. Det har vært en krevende og svært meningsfylt oppgave. Jeg har nådd mange av de målene jeg satte for min periode som administrerende direktør og jeg har stått i stillingen så lenge som jeg hadde tenkt. Derfor har jeg informert styreleder og Helse Midt-Norges ledelse om at jeg ønsker å fratse som planlagt for å jobbe med oppgaver for det regionale foretaket i Midt-Norge, sier Reidar Tessem.

Publisert: 05.05.2005 17:55

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > FoU midler skal styrke klinisk samarbeid

## FoU midler skal styrke klinisk samarbeid

I tråd med Helse Midt-Norges forskingsstrategi har styret for Helse Midt-Norge RHF vedtatt å øremerke 1 mill. kroner for å styrke forskning, utvikling - og samarbeid mellom høgskolene og høgskolefaggruppene i klinikken. Sykepleiere, fysioterapeuter, ergoterapeuter, radiografer med flere, har liten tradisjon og kultur for å drive forskings- og utviklingsarbeid i klinikken. Det vil derfor være et ledd i et strategisk løp å legge til rette for å styrke forskningskompetansen innenfor disse fagområdene.

Derfor ber Helse Midt-Norge RHF om følgende når FoU-midlene lyses ut:

Prosjektbeskrivelse for pågående og planlagte prosjekter som oppfyller kriteriene, men hvor økonomisk støtte er nødvendig for gjennomføring og slutføring. Gode skisser til nye kliniske samarbeidsprosjekt. Det kan denne gang søkes om en liten sum til å utarbeide skisser, der det foreligger gode ideer til prosjekt.

Helse Midt-Norge RHF legger fire kriterier til grunn for tildeling av midlene:

- de skal føre til bedre pasientbehandling/forløp for en prioritert gruppe pasienter
- prosjektene skal være samarbeidsprosjekt mellom høgskole og HF
- prosjektene skal kunne bidra til økt metodekompetanse for deltagerne og evt. gjøres meriterende for et akademisk karriereløp (ikke nødvendigvis doktorgradsarbeid)
- resultatene skal publiseres.

Det presiseres at midlene tildeles prosjekter som oppfyller kriteriene uavhengig av om prosjekteier er tilknyttet en høgskole eller et HF.

Søknadene kan sendes til Helse Midt-Norge RHF  
v/rådgiver Nina Hassel

Strandveien 1  
7550 Stjørdal

Samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge og høgscolen står ansvarlig for å fordele midlene.

Søknadsfrist 20 november, 2004

Publisert: 05.05.2005 17:54

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Informasjonsavis fra Helse Midt-Norge

## Informasjonsavis fra Helse Midt-Norge

Helseforetakene i Midt-Norge sender i disse dager ut en egen informasjonsavis til innbyggerne i regionen. Helseavisa er laget i samarbeid med Helse Midt-Norge og Helsebygg. Hensikten er å informere om pasientenes rettigheter og synliggjøre det arbeidet som gjøres for å utvikle og forbedre spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge.

- Det er nå snart tre år siden helsereformen trådte i kraft. Mange endringer er gjennomført og vi synes det er riktig å informere aktivt om arbeidet som pågår. Jeg håper Helseavisa både vil gi nyttig informasjon om folks rettigheter og et bedre innblikk i noen av utfordringene spesialisthelsetjenesten står overfor, sier kommunikasjonssjef Synnøve Farstad i Helse Midt-Norge.

### Nye pasientrettigheter

Fra og med 1. september trådte nye pasientrettigheter i kraft. Gjennom innføring av individuell behandlingsfrist og utvidelse av loven til også å omfatte psykisk helsevern og rusbehandling, er pasientenes rettigheter styrket. De nye rettighetene skal sikre at det er de pasientene som har størst behov for behandling som prioriteres først.

Helseavisa er laget i fire versjoner. Gjennom lokale historier fortalt av enkeltpasienter formidles behandlingstilbud og pasienterfaringer i Helse Sunnmøre, Helse Nordmøre og Romsdal, St. Olavs Hospital (Sør-Trøndelag) og Helse Nord-Trøndelag. Det nye universitetssykehuset i Trondheim blir også synliggjort i avisa. Samlet opplag er rundt 250.000. Avisa distribueres med post til alle husstader i Møre og Romsdal og gjennom de største avisene i de to trøndelagsfylkene.

Publisert: 05.05.2005 17:53

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Helse Midt-Norge inngår nye avtaler med private klinikker

## Helse Midt-Norge inngår nye avtaler med private klinikker

Helse Midt-Norge kommer til å inngå nye avtaler med fire private klinikker. Avtalene vil tre i kraft 1. oktober 2004 og gjelder for en periode på to år. Bruk av private som supplement til de offentlige sykehusene i Midt-Norge har bidratt til kortere ventetid for pasientene.

Helse Midt-Norge kommer til å inngå nye avtaler med fire private klinikker. Avtalene vil tre i kraft 1. oktober 2004 og gjelder for en periode på to år. Bruk av private som supplement til de offentlige sykehusene i Midt-Norge har bidratt til kortere ventetid for pasientene.

De fire private klinikkene det blir inngått avtale er:

- Medi3 AS, Molde
- Medi3 AS, Ålesund
- Klinikk Stokkan, Trondheim
- Moxness Klinikken, Trondheim

Avtalene omfatter i hovedsak behandlingstilbud innen ortopedi, kirurgi (inkl. plastisk kirurgi) og øre-nese-hals. Helse Midt-Norge RHF har definert et samlet tak på 3900 DRG-poeng per år for avtalene med de private.

Avtalene er kommet i stand etter at Helse Midt-Norge har gjennomført anbudsforhandlinger der bl.a. pris for tjenestene har vært et viktig kriterium.

Medi3 AS, Molde  
Medi3 AS, Ålesund  
Klinikk Stokkan, Trondheim  
Moxness Klinikken, Trondheim

Publisert: 05.05.2005 17:52

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Millioner spart for sykehusene i Midt-Norge

## Millioner spart for sykehusene i Midt-Norge

**Sykehusene i Midt-Norge har i løpet av kort tid spart millioner av kroner gjennom det nasjonale samarbeidet om innkjøp.**

Helse Midt-Norge har sammen med de fire andre regionale helseforetakene etablert et eget selskap som skal brukes for å gjøre mer kostnadseffektive innkjøp. Selskapet heter Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (HINAS). Selskapet har gjennomført sine første anbudsrunder, og gevinsten på felles innkjøp av diverse materiell og tjenester er stor. Helseforetakene vil spare opp mot 100 millioner kroner årlig som følge av de fem første anbudene.

- Dette viser at det nasjonale innkjøpssamarbeidet har den styrken vi forventet det skulle ha, sier stabssjef Per Holger Broch i Helse Midt-Norge.

### Behov for innsparinger

Det er sterkt fokus på økonomistyring i helseforetakene. I 2005 skal driften være i balanse og det er behov for å spare utgifter. Dette er noe av bakgrunnen for samarbeidet om innkjøp. I Midt-Norge kjøper helseforetakene inn varer og tjenester for to milliarder kroner hvert år. Ved å samarbeide internt og med andre regioner om innkjøpene kan foretakene få bedre produkter til en lavere pris. Det gir bedre økonomi for alle helseforetakene.

HINAS har flere produkter og tjenester ute på anbud. Det er inngått kontrakter om kjøp av kontormateriell og hotellovernattinger for pasienter og ansatte. HINAS er i gang med å velge leverandører på bl.a. teknisk utstyr og andre produkter for sykehusene.

Publisert: 05.05.2005 17:51

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Utlyser nye forsker- og doktorgradsstipender

## Utlyser nye forsker- og doktorgradsstipender

**Det lyses nå ut nye doktorgradsstipend, post doktor stipend og forskerstillinger fra Det medisinske fakultet, NTNU og fra Samarbeidsorganet for Helse Midt-Norge RHF og NTNU. Aktuelle kandidater til doktorgradsstipend, post doktor stipend og forskerstillinger inviteres med dette til å fremme søknader for 2005.**

Det utlyses ikke et gitt antall stillinger og stipend eller stipend knyttet til særskilte prosjekt. Utlysningen er åpen og innkomne søknader vil etter en faglig vurdering bli fortløpende vurdert for ulike finansieringskilder, både ved Det medisinske fakultet og overfor Samarbeidsorganet for Helse Midt-Norge RHF og NTNU.

Som ledd i Helse Midt-Norge RHF (HMN) sin satsning på forskning og fagutvikling ble det i 2004 gjennom Samarbeidsorganet avsatt 11,1 mill. kr. til doktorgradsstipend, post doktor stipend og forskerstillinger. Med forbehold om de økonomiske rammer for helseforetaket vil det også i 2005 bli avsatt midler til stipend og forskerstillinger. Det medisinske fakultet har i tillegg forventninger om tildeling av nye universitetsstipend fra NTNU i 2005.

Faglig vurdering av søknadene vil skje av en arbeidsgruppe oppnevnt av Det medisinske fakultet og Helse Midt-Norge RHF. Endelig vurdering og tildeling skjer i Samarbeidsorganet.

Midlene forutsettes fordelt til prosjekter som faller inn under prioriterte områder ved Det medisinske fakultet eller i Samarbeidsorganets strategiplan, dvs. medisinsk teknologi, pasientnær klinisk forskning (fortrinnsvis psykiatri, rusforskning, geriatri, rehabilitering/habilitering, pasient- og pårørendeopplæring) og HUNT (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag).

Det er en målsetting for både Samarbeidsorganet og fakultetet å styrke forskning i regionen og alle helseforetak oppfordres derfor til å stimulere til at det fremmes lokale søknader.

Doktorgradstipendiater forutsettes tatt opp i PhD-program og tilsatt ved Det medisinske fakultet, NTNU. Tilsetting hos annen arbeidsgiver, f.eks. lokale helseforetak, kan skje etter avtale med fakultetet.

Retningslinjer for søknad:

Søknad må skrives på fastlagt skjema. Søknadsskjema er tilgjengelig sammen med utlysningen på NTNUs hjemmesider <http://nettopp.ntnu.no/> og kan dessuten fås ved henvendelse til Forskningsseksjonen, DMF.

Søknaden sendes til NTNU, Det medisinske fakultet, Medisinsk teknisk forskningscenter, 7489 Trondheim, innen 25. oktober 2004. Søknad på stipendiatstilling merkes "DMF-40/04", søknad på post doktor stilling merkes "DMF-41/04" og søknad på forskerstilling merkes "DMF-42/04".

På bakgrunn av et personalpolitisk mål om at arbeidsstaben skal gjenspeile befolkningssammensetningen generelt når det gjelder kjønn og kulturelt mangfold, oppfordres kvinner og personer med minoritetsbakgrunn til å søke stillingene.

I tillegg gjelder følgende for henholdsvis stipendiat-, post doktor- og forskerstillingene:

### DOKTORGRADSSTIPEND

Stipendiatstillinger er utdanningsstillinger som i hovedsak skal gi lovende forskerrekutter anledning til faglig utvikling med sikte på doktorgrad (PhD). Avhengig av finansieringskilde vil det være aktuelt med både 3-årige stipend uten undervisningsplikt og 4-årige med 25% undervisningsplikt etter avtale med instituttet hvor kandidaten tilsettes. Stillingene er knyttet til PhD-program ved Det medisinske fakultet, NTNU.

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

Søkere må dokumentere relevant fagbakgrunn (tilsvarende hovedfags-/mastergradsnivå). Det medisinske fakultet har vedtatt retningslinjer for avlønning av stipendiater i ltr. 38 (brutto kr. 287.500,- pr. år), 42 (brutto kr. 306.900,- pr. år) eller 48 (brutto kr. 340.300,- pr. år) avhengig av utdanning, om den som tilsettes har gjennomført turnustjeneste, oppnådd spesialitet, og avhengig av praksis. Fra dette trekkes 2% lovfestet innskudd til Statens Pensjonskasse. I tillegg kommer årlige driftsmidler. De som blir tilsatt vil måtte forplikte seg til å delta i organisert forskerutdanning (PhD-program) innenfor tilsettingsperioden, og tilsetting vil ikke bli foretatt før søkeren er tatt opp til PhD-program ved Det medisinske fakultet, NTNU.

### **POST DOKTOR (FORSKER)**

Tilsetting i stilling som post doktor har som hovedmål å kvalifisere for arbeid i faglige toppstillinger. Stillingene er 2-årige eller 3-årige, avhengig av finansieringskilde. Til stillingene kreves det oppnådd doktorgrad innenfor relevant fagområde. Doktorgradsavhandling må være innlevert til bedømming innen søknadsfristen for stillingen. Tilsetting vil ikke kunne skje før disputas er godkjent. Søkere som tidligere har fullført tilsetting i en åremålsperiode som post doktor ved NTNU vil ikke kunne bli vurdert for stillingene. Post doktor stillingene lønnes fra ltr. 50 - ltr. 57 i statens lønnsregulativ (brutto kr. 352.300,- – kr. 398.800 pr. år). Fra dette trekkes 2% lovfestet innskudd til Statens Pensjonskasse. I tillegg kommer årlige driftsmidler.

### **FORSKER ("POST POST DOKTOR")**

Tilsetting i forskerstilling har som hovedmål å stimulere til karriereutvikling og videre kvalifisere for arbeid i faglige toppstillinger. Stillingene er 3-årige og har 33% undervisningsplikt. Til stillingene kreves det doktorgrad og oppnådd post doktor kompetanse innenfor relevant fagområde. En post doktor periode av minst 2 års varighet må være avsluttet innen søknadsfristen for stillingene. Forskerstillingene (L.pl. 90.400, kode 1109) lønnes fra ltr. 53-73 i statens lønnsregulativ (brutto kr. 371.800,- – 538.200,- per år). Fra dette trekkes 2% lovfestet innskudd til Statens Pensjonskasse. I tillegg kommer årlige driftsmidler.

#### **Nærmere opplysninger fås ved henvendelse til:**

Prodekanus forskning Ole-Jan Iversen, DMF, NTNU  
ole-jan.iversen@medisin.ntnu.no, tlf. 73 59 88 34 / 415 45 016

Medisinsk fagsjef Inge Romslo, HMN RHF  
inge.romslo@helse-midt.no, tlf. 74 83 99 13 / 977 34 682

Seksjonssjef forskning Arild Skaug Hansen, DMF, NTNU  
arild.hansen@medisin.ntnu.no, tlf. 73 59 87 57 / 918 75 431

Her kan du laste ned søknadsskjema og mer informasjon.

Publisert: 05.05.2005 17:51



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ny utgave av magasinet HELSE på web

## Ny utgave av magasinet HELSE på web

En ny utgave av Helse Midt-Norges magasin HELSE er nå tilgjengelig på web. Denne gangen er det utfordringer innen psykisk helsevern som er hovedtema.

Du finner web-versjonen av magasinet her

Andre temaer denne gang er:




- Det papirløse sykehus
- Ny kreftavdeling i Ålesund
- Rusbehandling ved MARiT-senteret i Trondheim
- Nye pasientrettigheter

Publisert: 05.05.2005 17:50

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Historisk milepæl for utbyggingen av nytt universitetssykehus i Trondheim: Pasienthotellet åpnet

## Historisk milepæl for utbyggingen av nytt universitetssykehus i Trondheim: Pasienthotellet åpnet

Det nye pasienthotellet for St. Olavs Hospital (Hotell St. Olav) åpnet fredag 10. september. Det er det første bygget som innvies og tas i bruk det nye St. og er dermed en historisk milepæl for utbyggingen av det nye universitetssykehuset i Trondheim.

- Tilreisende pasienter og pårørende fra hele regionen vil ha glede av pasienthotellet. Det vil også lette driften av sykehuset, noe som gjør det mulig for oss å gi bedre behandling, sier adm.dir. Roar Arntzen ved St. Olavs Hospital.

### Både pasienthotell og vanlig hotelldrift

Pasienthotellet har 110 gjesterom og er et alternativ til tradisjonelle sykehussenger.

Det passer godt for de som er for friske til å trenge en sykehusseng, men som er for syke til å være hjemme. Det gjelder pasienter som trenger overnatting mens de får behandling eller gjennomgår utredninger. Hotellet er også et tilbud til pårørende. Dessuten vil Hotell St. Olav ha tradisjonell hotelldrift og ta i mot andre hotellgjester enn pasienter og pårørende.

En viktig del av hotellet er barselenheten med 20 gjesterom for kvinner med nyfødte. Ved normale fødsler kan mor og barn flytte fra fødeavdelingen til pasienthotellet noen timer etter fødselen. Kvalifisert personale vil gi veiledning og omsorg også på pasienthotellet. I påvente av nybygg i Miljøsentret i neste byggefase på Øya vil hudavdelingen disponere en etasje i hotellet.

Hotell St. Olav drives av Norlandia Omsorg as, som har lang erfaring med slik hotelldrift, blant annet fra Rikshospitalet.

- For oss er fornøyde gjester, oppdragsgiver og ansatte det aller viktigste. Vi har vi solid kompetanse på å drive hotell for pasienter og pårørende, noe som gir nødvendig trygghet og omsorg, sier daglig leder Berit Alstad. Hotellet har egen restaurant med skjenkebevilling.

### Flere etapper

Pasienthotellet er det første publikumsbygget som overleveres fra Helsebygg Midt-Norge til St. Olavs Hospital.

- Vi er svært fornøyd med at hotellet åpner før opprinnelig planlagt og innenfor kostnadsrammen, sier administrerende direktør Johan Arnt Vatnan i Helsebygg Midt-Norge. I første byggefase fram mot 2006 kommer disse byggene: Laboratoriesenteret, Kvinnebarnsenteret og Nevrosenteret.

I andre byggefase planlegges det sju nye senter: abdominal (mage-tarm), psykiatri, bevegelse, hjerte-lunge, akutt, miljø og deler av forsyningscenteret. Styret for Helse Midt-Norge RHF sa i august ja til videre prosjektering og planlegging for denne etappen av utbyggingsprosjektet som koster over ti milliarder kroner.

Publisert: 05.05.2005 17:49

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > 81 millioner til medisinsk og helsefaglig forskning

## 81 millioner til medisinsk og helsefaglig forskning

I samarbeid med Det medisinske fakultet ved NTNU satser Helse Midt-Norge på pasientnær forskning og har nylig tildelt totalt 81 millioner til ulike forskningsprosjekter i regionen. Samtidig forberedes det nå ny utlysning av flere stipend.

- Vi er opptatt av å styrke og dokumentere kvaliteten ved de tilbud og den behandling vi gir våre pasienter. Forskning og utviklingsarbeidet er derfor en investering for framtida. Derfor ønsker vi å stimulere til pasientnær klinisk forskning, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

- NTNU og Helse Midt-Norge har felles interesse i at det drives medisinsk og helsefaglig forskning av høy kvalitet i regionen. Dette danner grunnlag for ny diagnostikk og bedre behandling i framtiden, sier dekanus Gunnar Bovim ved Det medisinske fakultet, NTNU.

Styret for Helse Midt-Norge vedtok i august 2004 Regional strategiplan for forskning og utvikling for perioden 2004-2007. Planen gir grunnlag for økt innsats i helseforetakene og samarbeid med NTNU og høgskoler.

### Økt interesse

Forskningsinteressen i regionen er stor, med et økende antall søknader til ulike forskningsprosjekter. Tildelingen omfatter både doktorgrads- og post doktor stipend, samt stimulering av forskning innen særskilte områder.

Tidligere vedtak i Samarbeidsorganet mellom Helse Midt-Norge og NTNU om styrking av psykiatri, rehabilitering og habilitering har vært særlig fokusert. I tillegg er det tildelt midler til prosjekter innen medisinsk teknologi (inkludert funksjonell genomforskning, akuttmedisinsk simulatorsenter og framtidens operasjonsstue), klinisk forskning, Regional forskningsbiobank, Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, helsetjenesteforskning, samt spesialistutdanning for leger.

### OM PROSJEKTENE:

#### Unge rusmisbrukere

Ett av prosjektene som har fått tildelt midler tar utgangspunkt i problematikken knyttet til ungdom i 13-16 års alder, som legevakten må ta seg av grunnet forgiftning ved stort alkoholinntak. Internasjonalt er det godt belegg for at det er store helsemessige gevinster dersom man klarer å utsette rusbruken. En tidlig og kraftig debut er svært uheldig.

Erfaringer viser at denne gruppen har økt sannsynlighet både med hensyn til senere rusmisbruk, men også når det gjelder utvikling av psykiske- og andre problemer. Stipendiat Arve Strandheim ved Sykehuset Levanger HF har arbeidet på et doktorgradsprosjekt om temaet siden 2003.

Veileder for prosjektet er overlege og førsteamanuensis Jan Egil Wold ved BUP, Sykehuset Levanger HF og Regionsenter for Barne- og Ungdomspsykiatri, NTNU.

Prosjektet som tar sikte på å utvikle verktøy og metoder både for innsamling av data og behandling, utvides nå med et 50% stipend. I prosjektet blir bl.a. barna intervjuet helst sammen med foreldre, umiddelbart etter at forgiftningen er over, på sykehuset. Erfaringen er

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

at mye kan gjøres for disse barna.

Målsettingen er å opparbeide klinisk kompetanse og beredskap innenfor rusproblemer blant barn og unge. Kompetanse knyttet til mottak av ungdom i forbindelse med alvorlige rusepisoder og oppfølging er en mangel i regionen, og samarbeid med så vel legevakt som barnevernet er svakt utviklet. På denne bakgrunn er det ekstra viktig å bidra til å realisere prosjektet.

### **Synshemming hos tidlig fødte**

Stipendiat og overlege Susanne Lindqvist ved Inst. for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer skal studere øyne og syn bl.a. ved hjelp av Magnetisk resonans (MR) hos tenåringer som hadde lav fødselsvekt. Prosjektet er en del av en omfattende studie av barn med lav fødselsvekt som tenåringer. Det er påvist at for tidlig fødte barn med ekstra lav fødselsvekt er disponert for synshemming og blindhet i større grad enn andre barn.

Lindqvist vil undersøke synsfunksjonen hos tenåringer som hadde lav fødselsvekt og sammenligne med en kontrollgruppe. For tidlig fødte barn har også større risiko for mer sammensatte perseptuelle problemer. Slike problemer kan være for eksempel oppgaver som krever dybdepersepsjon, simultan persepsjon, orientering og gjenkjenning av ansikter.

Prosjektet vil undersøke om det er sammenheng mellom persepsjonsproblemer og andre problemer som følge av lav fødselsvekt. Målsettingen med prosjektet er å forbedre forholdene for barn som har persepsjonsvansker og andre sammensatte nevrologiske dysfunksjoner.

For å kunne hjelpe disse barna er det en forutsetning at man kjenner til hvordan deres problemer arter seg og hvordan de best kan påvises. Lindqvist veiledes av professor Ann-Mari Brubakk ved Det medisinske fakultet, NTNU.

### **Tilbud om 4-årige doktorgradsstipend er gitt til:**

- Brita S. Pukstad, medisinsk teknologi, Institutt for kreftforskning og molekylær medisin
- Ane Cecilie Dale, Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk
- Susanne Lindqvist, Pasientnær klinisk forskning, Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer
- Trine Karlsen, Rehabilitering, Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk
- Jon Ståle Ritland, Ålesund, Geriatri, Institutt for kreftforskning og molekylær medisin
- Anne Engum, Levanger, Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, Institutt for nevromedisin
- Kathrin J. Gravvold Torseth, medisinsk teknologi, Institutt for kreftforskning og molekylær medisin
- Bente Nordtug, Rehabilitering, Institutt for nevromedisin
- Jens Kornelius Dahl, Psykiatri, Institutt for nevromedisin
- Maria Radtke, Pasientnær klinisk forskning, Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk
- Audun Hanssen Bauer, medisinsk teknologi, Institutt for kreftforskning og molekylær medisin
- Kari Anne Indredavik Evensen, Rehabilitering, Institutt for samfunnsmedisin
- Ingvild Bjellmo Johnsen, medisinsk teknologi, Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer

### **Tilbud om 3-årige post doktor stipend er gitt til:**

- Einar Kjelsås, psykiatri, Institutt for nevromedisin
- Stein Hallan, Levanger, Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, Institutt for samfunnsmedisin
- Anna G. Gancheva Løding, medisinsk teknologi, Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer

Publisert: 05.05.2005 17:48



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nye pasientrettigheter

## Nye pasientrettigheter

**Tirsdag 1. september 2004 trer nye bestemmelser i lov om pasientrettigheter i kraft. Endringene innebærer at norske pasienter med rett til helsehjelp nå har krav på en konkret individuell frist for behandling. Helse Midt-Norge var først ut med å gi pasienten en slik rett og arrangerte mandag et dagsseminar om erfaringene så langt.**

- De nye pasientrettighetene er en milepæl for norsk helsevesen. Da vi gikk foran og innførte individuelle behandlingsfrister for ett år siden, anså jeg dette som særdeles utfordrende. Men erfaringene har vist at dette har gått bedre enn hva jeg fryktet. Vi er på god vei til å innfri vår ambisjon, sa adm.dir. Paul Hellandsvik da han åpnet dagsseminaret på mandag.

- Vi er glade for de nye pasientrettighetene. Selv om ikke alt er på plass, forutsetter jeg at dette nå går seg til etter hvert, sa leder av regionalt brukerutvalg, Annlaug Stavik. Dagsseminaret kom i stand som et samarbeidstiltak mellom regionalt brukerutvalg og Helse Midt-Norge RHF.

Retten til en konkret frist fra spesialisthelsetjenesten gjelder både de offentlige sykehusene og privateide sykehus som har inngått avtale med de regionale helseforetakene.

Endringene i loven omfatter også barn og unge i psykisk helsevern og for rusbehandling.

Til nå har pasientens rett til behandling i spesialisthelsetjenesten vært begrenset av tilgjengelig kapasitet. Denne begrensningen er nå tatt bort. Endringen betyr at pasientens rettsstilling styrkes og det legges vekt på å utvikle rettighetene slik at det er de som har de alvorligste sykdommene som skal få hjelp først.

- Vi forventer at våre helseforetak sørger for å gjennomføre de tiltak som må til for å få innfri lovens krav. Nye pasientbrev må på plass raskest mulig, slik at pasientene får den informasjon de har krav på. Innføringen av individuell behandlingsfrist og retten til fritt sykehusvalg er viktige byggesteiner for oss, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Sosial- og helsedirektoratet har laget heftet om "Dine rettigheter i spesialisthelsetjenesten" i anledning lovendringene. Du kan bestille dette fra direktoratet, eller laste det ned her (pdf-format).

For Helse Midt-Norge det utarbeidet nye prosedyrer for behandling av henvisninger til spesialisthelsetjenesten. Prosedyrebeskrivelsen er tilgjengelig på web. Last ned den nye normalprosedyren (pdf-format).

Du finner lovteksten og endringene i loven her.

Publisert: 05.05.2005 17:47

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ny stor pasientundersøkelse

## Ny stor pasientundersøkelse

I september gjennomføres det en ny omfattende spørreundersøkelse overfor pasienter ved alle sykehusene i Midt-Norge. Det er Nasjonalt kunnskapssenter som gjennomfører undersøkelsen etter oppdrag fra Helse Midt-Norge.

Helse Midt-Norge er avhengig av å få tilbakemelding fra pasienter for å forbedre pasientbehandlingen. Denne gangen retter undersøkelsen søkelys mot pasientenes opplevelser ved somatiske poliklinikker og dagavdelinger, samt ved poliklinikker for voksne i psykisk helsevern.





- Resultatene skal brukes som en av flere indikatorer i forbindelse med fritt sykehusvalg, og til å gjøre våre sykehus bedre, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge. I årene som kommer vil denne type undersøkelser være del av et systematisk arbeid for å bedre kvaliteten på helsetilbudet.

Publisert: 05.05.2005 17:47

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ny normalprosedyre for behandling av henvisninger

## Ny normalprosedyre for behandling av henvisninger

I forbindelse med endringer i pasientrettighetsloven og innføring av individuelle behandlingsfrister er det utarbeidet nye prosedyrer for behandling av henvisninger til spesialisthelsetjenesten. Prosedyrebeskrivelsen er tilgjengelig på web.

Helse Midt-Norge har praktisert individuelle behandlingsfrister i ett år, og nå innføres ordningen for hele landet. I den forbindelse arrangeres et dagsseminar i Trondheim 31. august.




Last ned den nye normalprosedyren (pdf-format)

Publisert: 05.05.2005 17:46

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Styrker psykisk helsevern - utbygginger i Ålesund, Volda og Stjørdal

## Styrker psykisk helsevern - utbygginger i Ålesund, Volda og Stjørdal

Styret for Helse Midt-Norge RHF har i dag gitt klarsignal for utbygging av nye enheter som vil styrke tilbudet innen psykiatri i regionen. Prosjektene i Ålesund, Volda og Stjørdal har en kostnadsramme på rundt 200 millioner kroner.

- Dette er en merkedag for psykisk helsevern i Midt-Norge. Tiltakene er et vesentlig bidrag for å realisere opptrappingsplanen, sier styreleder Per Sævik i Helse Midt-Norge.

I Ålesund har det vært en forutsetning at de psykiatriske poliklinikkene for voksne og for barn og ungdom flyttet ut og inn i nye lokaler som følge av utbyggingen av kreftavdelingen ved sykehuset.

Kostnadsrammen er beregnet til 81,1 millioner kroner.

I Volda skal lokaler ved Volda sjukeheim bygges om og bli distriktpsikiatrisk senter (DPS).

Kostnadsrammen er beregnet til 36,6 millioner kroner.

I Stjørdal er det prosjektert et nytt distriktpsikiatrisk senter (DPS) som skal stå ferdig desember 2005.

Kostnadsrammen er beregnet til 79,5 millioner kroner.

Tidligere har styret vedtatt kjøp av Knausen Hotell til DPS i Molde, og etablering av DPS Kristiansund, DPS Orkdal, DPS Tiller, barne og ungdomspsykiatri (BUP) ved Sykehuset Levanger og BUP Lian. Disse er nå under gjennomføring.

Publisert: 05.05.2005 17:45

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > E-post fungerer igjen

## E-post fungerer igjen

Helse Midt-Norge e-post-mottak fungerer nå igjen. På grunn av overbelastning var e-post-systemet ute av funksjon i 15 timer fra formiddag torsdag 26. august.

Publisert: 05.05.2005 17:45

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ja til videre arbeid med byggefase 2 i Trondheim

## Ja til videre arbeid med byggefase 2 i Trondheim

Styret for Helse Midt-Norge RHF sa i dag ja til videre prosjektering og planlegging av byggefase 2 i det nye St. Olavs Hospital i Trondheim. Første byggefase er nå under bygging og skal taes i bruk i 2006. Samtidig planlegges byggefase 2, og bygging starter umiddelbart etter at første byggefase er innflyttet.

Arealrammen for hele utbyggingen er 197 500 kvadratmeter hvor 3 500 kvadratmeter planlegges som reserveareal.

- Styret i Helse Midt-Norge deler fullt ut FUE (Felles utviklingsenhet mellom St. Olavs Hospital, NTNU og Helsebygg) sin ambisjon om å bygge 197 500 kvadratmeter i nye St. Olavs Hospital. I sin behandling av sak om byggefase 2 denne uka var styret spesielt opptatt av hvordan et eventuelt økt sengebehov i framtida skulle løses. Det er bakgrunnen for at styret vedtok å planlegge og prosjektere 3 500 kvadratmeter reservearealer i tillegg til 194 000 kvadratmeter, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge.

Når det gjelder kostnadene for byggefase 2 i det nye sykehuset har Helse- og omsorgsdepartementet stilt krav om at de reduseres med 10 prosent. I skisseprosjektet er dette delvis oppfylt. Ytterligere kostnadsreduksjon skal gjennomføres i videre arbeid fram til bygestart, både i byggekostnadene og utstyrsinvesteringene - til sammen rundt 500 millioner kroner. Foreløpig kostnadsramme for byggefase 2 settes til 5 487 millioner kroner (des 2003-kroner).

Publisert: 05.05.2005 17:44

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Forskningsstrategi for Helse Midt-Norge vedtatt

## Forskningsstrategi for Helse Midt-Norge vedtatt

Styret for Helse Midt-Norge har i dag vedtatt Regional strategiplan for forskning og utvikling for perioden 2004-2007. Planen gir grunnlag for økt innsats i helseforetakene og samarbeid med NTNU og høyskoler.

Forskning er en av de fire hovedoppgavene for helseforetakene i Norge ved siden av pasientbehandling, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende.

Strategiplanen forutsetter at alle helseforetak i Helse Midt-Norge innarbeider forsknings- og utviklingsstrategi som en del av sin virksomhetsplan. Det skal utvikles kultur i ledelsen og hos medarbeidere for at forskningen blir en integrert del av virksomhetens oppdrag og som nødvendig grunnlag for pasientbehandling basert på dokumentert kunnskap.







Det skal bygges nettverk mellom foretakene og med universitet, høyskoler og øvrige samarbeidspartnere. Resultatene av forskningsinnsatsen skal formidles til pasienter, ansatte, besluttende myndigheter og befolkningen generelt, nasjonalt og internasjonalt. Helseforetakene skal utvikle sine satsningsområder og profilere disse.

Publisert: 05.05.2005 17:43

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Innkjøpsdagene 2004 åpnes

## Innkjøpsdagene 2004 åpnes

**Onsdag 25. august åpner Innkjøpsdagene 2004 i Trondheim. Målet for arrangementet er å rette oppmerksomheten mot offentlige innkjøp gjennom en rekke foredrag. Det er faggruppen for innkjøp og logistikk i sykehus som står bak tiltaket.**

Helse Midt-Norge har etablert et felles regionalt for samhandling innen innkjøp og logistikk. Det er også etablert et felles nasjonalt servicekontor (Helseforetakenes Innkjøpsservice AS) for å samordne innkjøp.


Du finner mer informasjon om program på egne websider for arrangementet. Der vil også foredrag og presentasjoner etter hvert bli gjort tilgjengelig. Gå til Innkjøpsdagene.

Publisert: 05.05.2005 17:43

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Misforståelser om liggetid på sykehus

## Misforståelser om liggetid på sykehus

**Mediaoppslag rundt rapporten "Aktivitetsdata somatiske sykehus - 1. tertial 2004" fra Norsk Pasientregister, har gitt grunnlag for misforståelser om liggetid på sykehus i Midt-Norge. Her finner du de riktige tallene:**

Gjennomsnittlig antall liggedager ved somatiske sykehus i Helse Midt-Norge var 5,6 dager i første tertial 2004. I fjor var tallet 5,8 dager. I 1998 var tallet 6,4 dager.

Utviklingen med redusert liggetid er generell både i Norge og i utlandet. Helse Midt-Norge hadde imidlertid i fjor lengst gjennomsnittlig liggetid i Norge, og slik var også situasjonen første tertial 2004. I gjennomsnitt var liggetiden ved norske sykehus 5,3 dager i fjor og 5,1 dager i første tertial 2004.

Av 1,25 millioner registrerte pasientopphold ved norske sykehus i 2003, var vel 420.000 dagopphold eller poliklinisk dagbehandling.

Antallet dagopphold ved norske sykehus er fordoblet siden 1998 og antallet poliklinkske dagbehandlinger har økt med rundt 50 prosent siden 1998. Antallet døgninnleggelser ved norske sykehus har økt med 20 prosent siden 1998. Veksten i behandlingstilbudet i Midt-Norge har vært omtrent den samme som av resten landet i perioden 1998-2003.

Når det gjelder polikliniske konsultasjoner ved sykehusene i Midt-Norge, har aktiviteten økt med 5,4 prosent per utgangen april 2004, sammenlignet med samme periode i fjor. Det er rapportert inn 176.613 polikliniske konsultasjoner første tertial 2004.

Antallet poliklinkske konsultasjoner ved somatiske sykehus kom i 2003 opp i 4,3 millioner for hele landet (økning på 4,6% fra 2002).

Mer informasjon

Publisert: 05.05.2005 17:42

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nye pasientrettigheter på dagsorden

## Nye pasientrettigheter på dagsorden

**Helse Midt-Norge inviterer til dagsseminar om nye pasientrettigheter 31. august. Endringer i pasientrettighetsloven trer i kraft 1. september og seminaret skal bidra til øke bevisstheten om pasientrettigheter og endringer i loven.**

- Endringene i loven er med på å styrke pasientens rettigheter. Helse Midt-Norge er godt rustet til å innfri kravet om individuell behandlingsfrist. Vi innførte like godt dette for ett år siden og de aller fleste nyhenviste pasienter i Midt-Norge får allerede i dag en frist å forholde seg til, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge RHF.

Dagsseminaret 31. august er åpent for alle interesserte. I tillegg til informasjon om endringene i loven, vil det også bli satt søkelys på erfaringene med bruk av individuelle behandlingsfrister og hvilke konsekvenser lovendringene får for sykehusene.

Ledere innen sykehus i Midt-Norge, brukerrepresentanter, fagpersonell og andre berørte myndigheter vil få invitasjon med endelig program seinere.







Andre interesserte bes henvende seg til Helse Midt-Norge RHF for nærmere informasjon.

Publisert: 05.05.2005 17:41

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Årsberetningen for 2003 på web

## Årsberetningen for 2003 på web

Helse Midt-Norges RHF's årsberetning for 2003 er nå tilgjengelig på web.

Alle årsberetningene for foretaksgruppen Helse Midt-Norge gjøres etter hvert tilgjengelig på internet. Publisering skjer fortløpende.

For å laste ned beretningene for 2003 kan du gå hit.

Det er også nylig foretatt en oppdatering av en del bakgrunnsinformasjon om spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge på web:





Nøkkelopplysninger om helsetilbudet i Midt-NorgeUtvikling i ventelistetall

Publisert: 05.05.2005 17:41

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Flere får hjelp fra psykisk helsevern

## Flere får hjelp fra psykisk helsevern

**Psykisk helsevern for voksne gir hjelp til flere pasienter enn før. Det viser Sintef-rapporten "Aktivitetsdata - psykisk helsevern for voksne. 2002-2003". I Helse Midt-Norge var det 4822 innleggelser i fjor.**

- Bedre rapportering vil gjøre det lettere for oss å dokumentere at flere får hjelp med sine psykiske plager. Dette gjelder både psykisk helsevern for voksne og for barn og unge, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Mangelfull rapportering for året 2002 fra en del enheter innen psykisk helsevern gjør at det ikke finnes sammenligningsgrunnlag for hele Helse Midt-Norge. Men tall for St. Olavs Hospital HF viser at antallet elektive (planlagte) innleggelser økte med 19 prosent fra 2002 til 2003. Antallet "øyeblikkelig hjelp"-innleggelser øker ikke. St. Olavs Hospital HF utgjør omtrent halvparten av behandlingstilbudet i Midt-Norge.

Når det gjelder psykisk helsevern for barn og unge har Sintef kommet med den første rapporten med virksomhetsdata. Tallene viser at 35.000 barn og unge i Norge fikk hjelp i 2003 på grunn av psykiske problemer. Av disse var 4350 pasienter i Midt-Norge. Langt de fleste gis et poliklinisk tilbud.

### Flere etterspør hjelp

Det er et økende antall barn og unge som spør om hjelp. Antallet barn og unge på venteliste har økt i år, men ventetiden er likevel redusert siden nyttår. Ved inngangen til 2004 var den 105 dager, ved utgangen av mai var den 86 dager i gjennomsnitt. 610 barn og unge står på venteliste.

Ventetiden innen psykisk helsevern for voksne i Helse Midt-Norge var ved utgangen av mai i år 69 dager i gjennomsnitt. Antall voksne pasienter på venteliste har samtidig økt noe, til 1332 ved utgangen av mai 2004.

- Økt innsats gjør at vi kan gi behandling til flere og ventetiden er blitt kortere. Økte ventelister forteller oss at vi har et udekket behov i befolkningen. Derfor er det viktig at vi nå lykkes med opptrappingsplanen for psykisk helsevern og forsterker og bygger ut tilbudet, sier Thoresen.

Rapporten fra Sintef Helse viser at antallet oppholds døgn på sykehus og institusjoner innen psykisk helsevern ikke øker. Dette er i tråd med at det satses på distriktpsikiatriske sentre, åpen omsorg og aktiv behandling.

Du finner rapportene fra Sintef her.

Publisert: 05.05.2005 17:40

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Handlingsprogram for opptrening sendt på høring

## Handlingsprogram for opptrening sendt på høring

Helse Midt-Norge sender nå utkast til Handlingsprogram for fysikalsk medisin og rehabilitering og habilitering på høring. Utredningen avdekker en rekke utfordringer innen opptrening og mestring knyttet til sykdom eller funksjonshemming.

- Bakgrunnen for utredningen er at vi ønsker å styrke og utvikle dette fagfeltet. Helse Midt-Norge ønsker å rette særlig oppmerksomhet mot pasienter med kroniske og sammensatte lidelser. Dette er nedfelt i vår overordnede strategi. Vårt endelige forslag til handlingsprogram vil bli fremmet for styret etter at vi har gjennomført høringen og vurdert de innspillene som kommer, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen. Høringsfristen er satt til 20. august 2004. Programperioden vil være 2005-2008.

I forbindelse med høringen ønsker Helse Midt-Norge særlig

- kommentarer knyttet til de grunnleggende utfordringene man står overfor på dette feltet
- synspunkter på om tiltakene som foreslås vil være egnet til å utbedre de svakhetene og manglene som er beskrevet
- synspunkter på forslag til nettverksbygging, oppgavefordeling og profilering
- synspunkter på de private opptreningsinstitusjonenes framtidige rolle
- synspunkter på skissen til framdriftsplan og prioritering er naturlig og rimelig
- synspunkter på om det er rett å prioritere fagfeltene slik det legges opp til
- synspunkter på planen bør ha et lengre tidsperspektiv for gjennomføring

Høringsdokumentene er tilgjengelig på web

(for å kunne laste ned og lese disse dokumentene må du ha installert [Acrobat Reader](#) på din datamaskin):

- [Utkast til handlingsprogram](#)
- [Vedlegg om fysikalsk medisin og rehabilitering](#)
- [Vedlegg om habilitering](#)

Publisert: 05.05.2005 17:39

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Program for tuberkulosekontroll

## Program for tuberkulosekontroll

**Programmet for tuberkulosekontroll i Helse Midt-Norge er nå godkjent. Programmet inngår i smittevernplanen for regionen.**

Tuberkulosekontrollprogrammet for Helse Midt-Norge beskriver etablerte rutiner for diagnostikk og behandling av pasienter i spesialisthelsetjenesten, skisserer samarbeidet mellom kommuner og helseforetak, beskriver behovet for retningslinjer og prosedyrer i helseforetakene og skisserer ressursbehov.

Programmet inngår i smittevernplanen til det regionale helseforetaket.

Det regionale helseforetaket er gjennom sine helseforetak ansvarlig for diagnostikk og behandling på spesialisthelsetjenestnivå. Kommunene er ansvarlig for tuberkulosekontroll og behandling i primærhelsetjenesten. Fordi de aller fleste pasientene behandles i begge forvaltningsnivå, må helseforetak og kommuner samarbeide tett. Innføring av stillinger som tuberkulosekoordinatorer i spesialisthelsetjenesten skal bidra til at samarbeidet fungerer.

Programmet for tuberkulosekontroll kan lastes ned her

Publisert: 05.05.2005 17:39

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Handlingsprogram for pasient- og pårørendeopplæring

## Handlingsprogram for pasient- og pårørendeopplæring

Styret for Helse Midt-Norge har vedtatt Handlingsprogram for pasient- og pårørendeopplæring for perioden 2004-2007. Det skal nå utarbeides konkrete tiltak for å styrke innsatsen på dette området i helseforetakene i Midt-Norge.

Det er allerede opprettet lærings- og mestringssentre ved alle helseforetakene i regionen (unntatt Rusbehandling Midt-Norge HF). I tillegg har Helse Midt-Norge et eget Kompetansesenter for pasientopplæring og pasientinformasjon i Volda.

Helse Midt-Norge skal ha gode opplæringstilbud innenfor somatikk, psykiatri og rus. Lærings- og mestringssentrene skal bidra med helsepedagogisk kompetanse, være en ressurs og samarbeidspartner for de kliniske avdelingene i helseforetaket og bidra til å heve kvaliteten på pasient- og pårørendeopplæringen.

Helse Midt-Norge legger til grunn følgende prinsipper for pasient- og pårørendeopplæring:

- Opplæring skal styrke pasientens helse.
- Læringsaktiviteten skal ta utgangspunkt i pasientens behov.
- Brukerkunnskap og fagkunnskap sidestilles.
- Opplæringen integreres i behandlingsforløpet.
- Opplæringstilbudene samordnes.
- Tilbudene skal være likeverdige.
- Forskning og evaluering skal være grunnlag for forbedring.

Mer informasjon finner du her

Publisert: 05.05.2005 17:38

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Årets avdeling i Midt-Norge

## Årets avdeling i Midt-Norge

Laboratorieavdelinga ved Helse Sunnmøre er kåra til årets avdeling i Helse Midt-Norge for 2003. Det er den sentrale ledelsen i Helse Midt-Norge RHF som står for kåringa som vart markert onsdag under styremøtet i Helse Sunnmøre. I grunngevinga står det at avdelinga har utvist stor handlekraft og evne til omstilling i tråd med helsereformas intensjonar.

- Laboratorieavdelinga har vore gjennom ei vellukka samordning av tre ulike laboratorier og har satt i verk tiltak for å utvikle og sikre høg kvalitet. Gode prosedyrar sikrar effektiv drift utan ventetid. Dette er eit godt døme på korleis endringar kan vere ei positiv kraft og brukast til å utvikle tilbod og tenester i sjukehusa våre, seier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge.

I grunngevinga seier ein vidare at brukarorientering kjem til uttrykk gjennom pasientopplæring og gjennom effektivt og nært samarbeid med primærhelsetenesta. Og laboratorieavdelinga kan vise til solid produksjonsvekst, auka inntjening og god økonomistyring.

Publisert: 05.05.2005 17:38

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Framtidsrettet laboratoriemedisin

## Framtidsrettet laboratoriemedisin

**Økt samarbeid og bedre samhandling er viktige mål når Helse Midt-Norge nå tar tak for å utvikle laboratoriemedisinen ved sykehusene i regionen. Styret for Helse Midt-Norge vedtok på siste styremøte å legge rapporten "Med laboratoriemedisin inn i fremtiden" til grunn for arbeidet.**

Helse Midt-Norge er i stor grad selvforsynt med laboratorietjenester og det er etablert samarbeid med spesialiserte laboratorier i andre helseregioner. Rapporten viser også til at det stor grad av tilfredshet med

tilbudet som gis både i primærhelsetjenesten, blant avtalespesialister og innad i helseforetakene i Midt-Norge, men det er behov for større grad av samarbeid og samhandling.

Laboratoriemedisinens ansvar for pasient- og pårørendeopplæring skal synliggjøres og konkretiseres. Pasientene krever i økende grad direkte tilgang til sine prøvesvar, og de vil forvente å få bistand til å tolke og vurdere svarene direkte fra laboratoriene. Dette må laboratoriene forberede seg på.

Utfordringene er også knyttet til rekruttering av legespesialister. Dette gjelder særlig for Nord-Trøndelag og Møre og Romsdal, men også ved universitetsklinikken ved St. Olavs Hospital i Trondheim har det vært vanskelig å få legespesialister bl.a. innen klinisk farmakologi og medisinsk genetikk. Rapporten påpeker at det er nødvendig å legge til rette for utviklingsarbeid og forskning ved laboratorier innenfor alle helseforetakene i Helse Midt-Norge.

Du finner mer informasjon her

Publisert: 05.05.2005 17:37

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Kreftplan vedtatt i styret for Helse Midt-Norge

## Kreftplan vedtatt i styret for Helse Midt-Norge

Styret for Helse Midt-Norge vedtok i dag å samle kreftkirurgien ved færre sykehus i regionen for å sikre best mulig kvalitet i tilbudet til pasientene. Den nye strukturen skal iverksettes i løpet av en overgangsperiode og i mellomtida må det utvises åpenhet til fleksible ordninger, mener styret.

- Vi tror det er sammenheng mellom antall kirurgiske inngrep og kvalitet. Dessuten må antallet være stort nok til at vi kan dokumentere og synliggjøre kvalitet. Derfor vil en slik samling styrke kvaliteten til pasienter med kreft som trenger kirurgisk behandling, sier styreleder Per Sævik.

Både Helsedepartementet og ulike pasientorganisasjoner har bedt Helse Midt-Norge om å gjennomgå og samle kreftkirurgien i regionen. Det regionale brukerutvalget har gitt sin tilslutning til prinsippene for hvordan kreftkirurgien skal organiseres. Fagfolk og representanter for pasientene har deltatt i utredningsarbeidet og gitt sine innspill.

Den nye strukturen skal ivareta både kvalitet i kreftkirurgien og behovet for samhandling rundt pasienten under hele sykdomsforløpet. Derfor er det viktig at så mye som mulig av den øvrige delen av kreftbehandlingen foregår nærmest mulig der pasientene bor.

Dette er konsekvensene for kreftkirurgien i Midt-Norge:

- **Kreft i testikkel**  
De kirurgiske prosedyrene kan utføres i alle sykehus i Helse Midt-Norge med spesialist i urologi.  
Oppfølging med stråle- og/eller cellegiftbehandling skal skje i kreftavdeling.
- **Kreft i prostata**  
Fjerning av prostata krever at avanserte kirurgiske prosedyrer sentraliseres. Metodene er fortsatt under utvikling, og skal fortsatt være sentralisert til Universitetssykehuset i Trondheim.  
Enklere (transurethrale) prosedyrer kan utføres ved alle sykehus med fast ansatt urolog.
- **Kreft i urinblære**  
Kreftkirurgi til pasientgruppen som krever fjerning av urinblæren og avansert urinavledning sentraliseres pga av behovet for avanserte prosedyrer.  
Enklere (transurethrale) prosedyrer kan utføres ved alle sykehus med fast ansatte urologer.
- **Kreft i nyre**  
Planlagt kirurgisk behandling utføres av Ålesund sjukehus, Universitetssykehuset i Trondheim og Sykehuset Levanger  
Planlagt kirurgisk behandling av kompliserte tilstander skal utføres av Universitetssykehuset i Trondheim.
- **Kreft i skoldbruskkjertel**  
All planlagt kreftkirurgi i skjoldbruskkjertelen skal utføres ved Universitetssykehuset i Trondheim.
- **Kreft i bukspyttkjertel**

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

Antall tilfeller per år er få. Krefttilstandene krever særdeles avansert kirurgi. Kirurgisk primærbehandling av kreft i bukspyttkjertelen skal utføres av Universitetssykehuset i Trondheim.

- **Kreft i lever og gallevei**

Tilbudet er allerede sentralisert til Universitetssykehuset i Trondheim og det er ikke grunnlag for endringer av denne praksisen.

- **Kreft i spiserør**

Kirurgisk behandling av kreft i spiserør og i overgangen spiserør/magesekk utføres av Universitetssykehuset i Trondheim.

Ikke-kirurgisk lindrende behandling utføres ved alle sykehus med spesialist i medisinsk eller kirurgisk gastroenterologi.

- **Kreft i magesekk**

Kirurgien er avansert og statistikk fra kreftregisteret viser en reduksjon i antall pasienter med kreft i magesekk. Volumene er relativt lavt og tilbudet bør sentraliseres til Universitetssykehuset i Trondheim.

- **Kreft i brystkjertel**

Volumet av pasienter med brystkreft er høyt, og det forventes å stige.

Brystkreftdiagnostikk er viktig del av tilbudet til kvinner i Helse Midt-Norge. Struktur og antall brystdiagnostiske sentra vill bli fulgt opp av og muligens endret. Volumet tilsier at tilbudet ikke skal ligge ett sted i regionen, men behovet for tilgang til støttetjenester tilsier sentralisering i hvert helseforetak: Ålesund sjukehus, Molde sjukehus, Universitetssykehuset i Trondheim og Sykehuset Levanger.

- **Kreft i endetarm**

En nylig avlagt doktorgradsarbeid om kirurgisk behandling av kreft i endetarm viser sammenheng mellom kvalitet (overlevelse), systemer for opplæring og bruk av standarder. Behandling kan skje også utenfor Universitetssykehuset i Trondheim: Ålesund sjukehus, Molde sjukehus, Universitetssykehuset i Trondheim og Sykehuset Levanger. Oppfølging med stråle- og/eller cellegiftbehandling skal følges opp i kreftavdeling.

- **Kreft i tykktarm**

Pasienter med kreft i tykktarm utgjør et stort og økende antall. Det er stor sammenheng mellom kirurgiske prosedyrer for godartede og ondartede tilstander, og volumene må vurderes sammen. Den planlagte kirurgien til pasienter med kreft skal skje i avdelinger med minst 2 spesialister i gastrokirurgi. Kirurgisk behandling av pasienter med kjente kompliserende tilstander skal henvises til Universitetssykehuset i Trondheim.

Metodene for kirurgiske inngrep på tykktarm er under utvikling (laparoskopiske teknikker). Dersom det framskaffes sikker dokumentasjon på at kvaliteten av laparoskopiske teknikker er bedre enn tradisjonell åpen kirurgi vil grunnlaget for beslutning endres. De nye teknikkene vil sannsynligvis kreve sentralisering.

Publisert: 05.05.2005 17:36



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nasjonalt program for ledelsesutvikling blir permanent

## Nasjonalt program for ledelsesutvikling blir permanent

Det nasjonale pilotprogrammet for ledelsesutvikling som de fem helseregionene og Helsedepartementet har samarbeidet om, vil bli videreført. Det opplyste helseminister Dagfinn Høybråten i forbindelse med avslutningen av pilotperioden i Stjørdal denne uka.

Til sammen 150 ledere fra alle nivåer i helseforetakene har deltatt i programmet. Dette har vært en stor satsing, med til sammen seks samlinger, hver på tre dager. Hovedformålet er å gjøre ledelse til et bedre verktøy for å se og møte pasientenes behov, og til å sikre en felles kultur i sykehusene, der pasientenes behov settes i høysetet.

Helse Midt-Norges administrerende direktør Paul Hellandsvik har stått i spissen for det omfattende lederutviklingsprogrammet, etter oppdrag fra helseministeren. Pilotprosjektet har et eget nettsted der du kan finne mer informasjon. Gå dit: [www.helseuniversitetet.no](http://www.helseuniversitetet.no)

Et permanent program for ledelsesutvikling i helseforetakene vil starte i 2005. Dette vil være en overbygning og et supplement til de lederutdanningene og ledelsesprogrammene som skjer i regi av de regionale helseforetakene.

Publisert: 05.05.2005 17:35

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Årsregnskap 2003: Drift bedre enn budsjett - underskudd i regnskapet

## Årsregnskap 2003: Drift bedre enn budsjett - underskudd i regnskapet

Helseforetakene i Helse Midt-Norge har også i 2003 en drift noe foran budsjett. Årsregnskapet for foretaksgruppen viser likevel et negativt avvik i forhold til budsjett på 93 millioner kroner. Det negative resultatet skyldes økte avskrivninger på grunn av endringer i foretakenes åpningsbalanse. Årsregnskapet ble godkjent av styret i Helse Midt-Norge RHF i styremøtet i dag.

I løpet av året er det satt i gang en rekke tiltak for å effektivisere driften. Både gjennom hverdageffektivisering og bedre samordning av ulike funksjoner er det kuttet kostnader. Den økonomiske situasjon krever ytterligere tiltak i inneværende og neste år. Til sammen skal det effektiviseres for 300 millioner kroner i 2004 og 300 millioner kroner i 2005. Kravet er at foretaksgruppen skal levere et årsresultat i balanse i 2005.

- Resultatet fra 2003 viser at foretakene utnytter ressursene bedre, og det er styret svært tilfreds med. Det er gjort en stor innsats i helseforetakene og styret ønsker å berømme innsatsen til de ansatte og uttrykke stor anerkjennelse for den innsatsen som ligger bak dette, sier styreleder Per Sævik. Han mener foretakene har gjennomført betydelige effektiviseringstiltak i 2003, og at dette viser at Helse Midt-Norge har etablert god økonomisk styring.

Styret mener det er uheldig at det har tatt nesten tre år å få fastlagt de endelige verdier og retningslinjene for åpningsbalanse og prinsipper for avskrivning.

- Nå er det uhyre viktig at vi får en rask avklaring på budsjettforutsetningene og balansekravet for 2005, slik at helseforetakene får forutsigbarhet i rammebetingelsene, sier Sævik.

Publisert: 05.05.2005 17:35

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Styresaker tilgjengelig på web

## Styresaker tilgjengelig på web

Sakspapirene for styremøtet i Helse Midt-Norge ondag 9. juni er nå tilgjengelig på web.



Du finner sakspapirene her.

Publisert: 05.05.2005 17:34

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Konferanse om framtidens kreftomsorg

## Konferanse om framtidens kreftomsorg

**Avdelingssjef Hans Petter Aarseth i Sosial- og helsedirektoratet presenterer den nye nasjonale strategien for kreftomsorgen under en konferanse i Stjørdal 8. juni.**

Konferansen vil også fokusere på kreftomsorg og kvalitetsforskjeller i Midt-Norge og hvilke tiltak som er på gang i helseforetakene og i kommunene.

Overlege Wenche Frogn Sellæg, Sykehuset Namsos innleder konferansen med et foredrag som har fått tittelen "Når helse blir en vare - hva gjør det med oss?"

Det blir paneldiskusjon om kvalitetsforskjeller i sykehus og kommunene.






Panelet består av generalsekretær Anne Lise Ryel (Kreftforeningen), professor Odd Søreide (Haukeland Universitetssykehus), stortingsrepresentant John I. Alvheim (Frp), brukerrepresentant Einar Weiseth, professor dr. med Steinar Westin, fylkeslege Marit Kverkild og adm.dir. Paul Hellandsvik (Helse Midt-Norge).

Publisert: 05.05.2005 17:34

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ny utgave av magasinet HELSE

## Ny utgave av magasinet HELSE

En ny utgave av Helse Midt-Norges magasin HELSE er nå tilgjengelig på web.


Du finner magasinet her

Publisert: 05.05.2005 17:33

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Økt interesse for Fritt Sykehusvalg - men ikke i Midt-Norge

## Økt interesse for Fritt Sykehusvalg - men ikke i Midt-Norge

Et økende antall pasienter henvender seg til Fritt sykehusvalgs gratis informasjonstelefon og besøket på [www.sykehusvalg.net](http://www.sykehusvalg.net) på internett er også økende, viser statistikk for de tre første månedene av 2004. Antall telefonhenvendelser har økt med 56 prosent på landsbasis, men antallet midtnorske henvendelser har avtatt noe.

I løpet av de tre første månedene av 2004 hadde informasjonstelefonen 7736 henvendelser, mot i underkant av 5000 i samme tidsrom i 2003. I år er det kommet 650 henvendelser fra midtnorske pasienter mot 681 i samme perioden i fjor. Til sammenligning ble antall henvendelser fra pasienter fra området til Helse Øst fordoblet til 2506 i samme periode.

En tredjedel av henvendelsene til informasjonstelefonen er knyttet til sykdommer i muskel-/skjelettsystemet og bindevevet. 75 prosent av henvendelsene kommer fra pasienten selv.

I tillegg til informasjonstelefonen for Fritt Sykehusvalg på gratis grønt tlf-nr.: 80 41 004 - kan publikum finne informasjon om ventetider og sykehusenes tilbud på internett på [www.sykehusvalg.net](http://www.sykehusvalg.net). I snitt har det vært det nærmere 7000 unike besøkende hver måned i løpet av perioden fram til og med mars 2004.

Publisert: 05.05.2005 17:32

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Kreftkirurgi samles og styrkes

## Kreftkirurgi samles og styrkes

**Helse Midt-Norge foreslår å samle og styrke kreftkirurgien ved sykehusene i Midt-Norge. Motivet er å sikre pasienter med kreft som har behov for kirurgisk behandling, et best mulig tilbud og at det oppstår færrest mulig komplikasjoner i forbindelse med inngrepet.**

- Helsedepartementet har bedt om at sammenhengen mellom volum (antall operasjoner) og kvalitet blir lagt til grunn for organiseringen av kreftkirurgi i regionene. Også pasientorganisasjoner har bedt om en omlegging. Fagmiljøene har vært involvert i prosessen og det er prinsipiell enighet om at en sentralisering vil styrke kvalitet og sikkerhet for pasientene det gjelder, men det er uenighet om hva som er tilstrekkelig volum for å opprettholde kvalitet, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

### Kvalitet og samhandling

Den nye strukturen skal ivareta kvalitet og samhandling rund pasientene gjennom hele sykdomsforløpet. Utredningen foretar en avveining mellom hensyn som taler for sentralisering og forhold som tilsier desentralisering av kreftbehandlingen. Kirurgene skal sikres mulighet til faglig utvikling - og Helse Midt-Norge vil følge utviklingen nøye og ta konsekvensen av erfaring og tilførsel av nye metoder og ny viten. Tilbudene skal bl.a. kunne vurderes med tanke på ytterligere sentralisering til flerregionale sentre eller nasjonale sentre.

Strukturen for kreftkirurgi vil derfor være dynamisk og styrt av foretaksgruppens ledelse. Styret for Helse Midt-Norge tar stilling til forslaget 9. juni.

Oversikt over konsekvenser for ulike grupper kreftkirurgi i Midt-Norge:

### Kreft i testikkel

De kirurgiske prosedyrene kan utføres i alle sykehus i Helse Midt-Norge med spesialist i urologi.

Oppfølging med stråle- og/eller cellegiftbehandling skal skje i kreftavdeling.

### Kreft i prostata

Fjerning av prostata krever at avanserte kirurgiske prosedyrer sentraliseres. Metodene er fortsatt under utvikling, og skal fortsatt være sentralisert til Universitetssykehuset i Trondheim.

Enklere (transurethrale) prosedyrer kan utføres ved alle sykehus med fast ansatt urolog.

### Kreft i urinblære

Kreftkirurgi til pasientgruppen som krever fjerning av urinblæren og avansert urinavledning sentraliseres pga av behovet for avanserte prosedyrer.

Enklere (transurethrale) prosedyrer kan utføres ved alle sykehus med fast ansatte urologer.

### Kreft i nyre

Planlagt kirurgisk behandling utføres av Ålesund sjukehus, Universitetssykehuset i Trondheim og Sykehuset Levanger

Planlagt kirurgisk behandling av kompliserte tilstander skal utføres av Universitetssykehuset i Trondheim

### Kreft i skoldbruskjertel

All planlagt kreftkirurgi i skjoldbruskjertelen skal utføres ved Universitetssykehuset i Trondheim. (dette punktet er korrigert 9. juni, 2004)

### Kreft i bukspyttkjertel

Antall tilfeller per år er få. Krefttilstandene krever særdeles avansert kirurgi.

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

Kirurgisk primærbehandling av kreft i bukspyttkjertelen skal utføres av Universitetssykehuset i Trondheim.

#### **Kreft i lever og gallevei**

Tilbudet er allerede sentralisert til Universitetssykehuset i Trondheim og det er ikke grunnlag for endringer av denne praksisen.

#### **Kreft i spiserør**

Kirurgisk behandling av kreft i spiserør og i overgangen spiserør/magesekk utføres av Universitetssykehuset i Trondheim.

Ikke-kirurgisk lindrende behandling utføres ved alle sykehus med spesialist i medisinsk eller kirurgisk gastroenterologi.

#### **Kreft i magesekk**

Kirurgien er avansert og statistikk fra kreftregisteret viser en reduksjon i antall pasienter med kreft i magesekk. Volumene er relativt lavt og tilbudet bør sentraliseres til Universitetssykehuset i Trondheim.

#### **Kreft i brystkjertel**

Volumet av pasienter med brystkreft er høyt, og det forventes å stige. Brystkreftdiagnostikk er viktig del av tilbudet til kvinner i Helse Midt-Norge. Struktur og antall brystdiagnostiske sentra vill bli fulgt opp av og muligens endret. Volumet tilsier at tilbudet ikke skal ligge ett sted i regionen, men behovet for tilgang til støttetjenester tilsier sentralisering i hvert helseforetak: Ålesund sjukehus, Molde sjukehus, Universitetssykehuset i Trondheim og Sykehuset Levanger.

#### **Kreft i endetarm**

En nylig avlagt doktorgradsarbeid om kirurgisk behandling av kreft i endetarm viser sammenheng mellom kvalitet (overlevelse), systemer for opplæring og bruk av standarder. Behandling kan skje også utenfor Universitetssykehuset i Trondheim: Ålesund sjukehus, Molde sjukehus, Universitetssykehuset i Trondheim og Sykehuset Levanger. Oppfølging med stråle- og/eller cellegiftbehandling skal følges opp i kreftavdeling.

#### **Kreft i tykktarm**

Pasienter med kreft i tykktarm utgjør et stort og økende antall. Det er stor sammenheng mellom kirurgiske prosedyrer for godartede og ondartede tilstander, og volumene må vurderes sammen. Den planlagte kirurgien til pasienter med kreft skal skje i avdelinger med minst 2 spesialister i gastrokirurgi. Kirurgisk behandling av pasienter med kjente kompliserende tilstander skal henvises til Universitetssykehuset i Trondheim. Metodene for kirurgiske inngrep på tykktarm er under utvikling (laparoskopiske teknikker). Dersom det framskaffes sikker dokumentasjon på at kvaliteten av laparoskopiske teknikker er bedre enn tradisjonell åpen kirurgi vil grunnlaget for beslutning endres. De nye teknikkene vil sannsynligvis kreve sentralisering.

Publisert: 05.05.2005 17:32



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Entusiastisk kick-off for MedTech

## Entusiastisk kick-off for MedTech

Det var stor oppslutning og stor entusiasme å spore under onsdagens kick-off for den økte satsningen på medisinsk teknologi i Trondheim - MedTech. Innovasjon og næringsutvikling innenfor verdens mest hurtigvoksende marked er målet, og i disse dager ansettes en prosjektleder for å koordinere arbeidet.

De fleste fagmiljøene innenfor helseteknologi var representert da startskuddet for den nye satsningen innenfor medisinsk teknologi i Trondheim ble presentert i auditoriet ved Medisinsk Teknisk Forskningsssenter onsdag ettermiddag.

Det er Sør-Trøndelag fylkeskommune, Helse Midt-Norge, St. Olavs Hospital, NTNU, SINTEF og SIVA som på denne har gått sammen i et forpliktende regionalt partnerskap for å gjennomføre en langsiktig satsing innenfor dette området. I den forbindelse etableres det nå et prosjekt foreløpig for ett år, men med en klar intensjon om at det skal videreføres som en 4-årig programsatsing med utvalgte fokusområder.

### Et stort potensiale

Det er Sør-Trøndelag fylkeskommune som har tatt initiativet til satsingen som har en kostnadsramme på 6 millioner kroner i fireårsperioden. Under møtet på onsdag var hele partnerskapet representert.

Fylkesrådmann Milian Myraunet ønsket velkommen, dekanus Gunnar Bovim ved NTNU presenterte MedTech Trondheim, administrerende direktør Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge tok for seg problematikken rundt det å få interessenter til å investere i MedTech, mens seniorrådgiver Arent M. Henriksen i SIVA reflekterte over det ambisjonsnivå en slik satsing bør ha.

I tillegg var det tre faglige innspill innenfor de prioriterte satsningene i MedTech Trondheim. Professor Hans Olav Myhre ved St. Olavs og forskningssjef Toril N. Hernes ved Sintef helse tok for seg "framtidens operasjonsstue". Professor Ronald Mårvik ved St. Olavs snakket om "Simulatorsenteret", mens professor Arild Faxvaag ved NTNU tok for seg temaet "Helseinformatikk".

Milian Myraunet var svært godt fornøyd med både oppmøtet og det engasjement som ble framvist på møtet. - Et svært oppløftende møte. Det er viktig å synliggjøre at potensialet i regionen for en satsing på medisinsk teknologi er betydelig. De som deltar direkte i dette prosjektet representerer i seg selv et unikt kompetansemiljø og det kliniske fagmiljøet i Trondheim ligger helt i front internasjonalt. Her ligger det utvilsomt store muligheter, men vi vet at det er mange andre steder og regioner som tenker i samme baner. Derfor må det satses for å kunne lykkes, sier Myraunet.

### Ansetter prosjektleder

I disse dager arbeides det med å ansette en prosjektleder som skal jobbe med å styrke kommunikasjonen og samhandlingen mellom aktørene, bidra til økt kommersialiseringsgrad av ideer/produkter, etablere kommersielt samarbeid nasjonalt og internasjonalt, og få på plass nettverk, møteplasser, og den nødvendige kapital.

Potensialet for en satsing i regionen på medisinsk teknologi er betydelig. Helse Midt-Norge er blant de største kunnskapsbedriftene i Norge, med 14.000 medarbeidere og årlig budsjett på ca. 7 milliarder kroner. Det skal investeres nærmere 10 milliarder kroner i nytt Universitetssykehus i Trondheim - et sykehus som har ambisjoner om å ligge i front internasjonalt.

Forskning en svært viktig aktivitet i Helse Midt-Norge og spesielt ved St.Olavs Hospital er

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

mye forskningsaktivitet på gang. Dette utføres i tett samarbeid med Det medisinske fakultet ved NTNU. NTNU har medisinsk teknologi som ett av fem strategiske satsingsområder. SINTEF er Skandinavias største uavhengige forskningsorganisasjon med visjon om "teknologi for et bedre samfunn".

Innovasjon og verdiskapning i helsesektoren er et satsingsområde for SINTEF.

Aktiv kopling av behov i helsesektoren, kunnskap / teknologi og infrastruktur gir store muligheter for innovasjon og verdiskapning regionalt og nasjonalt. Vi har da også flere eksempler på bedrifter med utspring fra kompetansemiljøet i Trondheim; Vingmed GE, Metron, Vitacon, SCP, Norsk Helse Informatikk, Optomed, Egel Ultrasound, ConsultIT og Mison.

Publisert: 05.05.2005 17:31



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Kontrakt for styringssystem tildelt

## Kontrakt for styringssystem tildelt

Helse Midt-Norge RHF har besluttet å inngå kontrakt med Ernst & Young AS på del 1 (Strategiprosess) ConCentric AS på del 2 (It-applikasjon) på oppdraget med utvikling og implementering av et gjennomgående styringssystem.

Ernst & Young ble valgt fordi de hadde best spesifikk erfaring med virksomhetsstyring i helsesektoren, stilte den mest egnede kompetanse til rådighet og presenterte løsninger som representerte den sikreste gjennomføringsevnen. I tillegg hadde de den laveste prisen for oppdraget av de tilbydere som ble invitert til videre forhandlinger. Etter Helse Midt-Norges vurdering mening er dette det økonomisk mest fordelaktige tilbudet på denne delen av oppdraget.

ConCentric AS ble valgt på grunn av at de har tilstrekkelig erfaring til dette definerte oppdraget med utvikling av styringsverktøy for sykehussektoren, stilte relevant kompetanse til rådighet og anga en gjennomføringsevne med løsninger som er mest velegnet og tilpasset oppdragsgiver behov i forhold til de prosessene dette oppdraget innebærer på nåværende tidspunkt. De tilbød i tillegg den laveste prisen på leveransen, og som dermed medførte at deres tilbud totalt sett ble det økonomisk mest fordelaktige for Helse Midt-Norge RHF.

Publisert: 05.05.2005 17:31

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Lettere å få hjelp ved psykiatriske akuttavdelinger

## Lettere å få hjelp ved psykiatriske akuttavdelinger

**Helse Midt-Norge kommer godt ut i Helsetilsynets kartlegging av belegget ved psykiatriske akuttavdelinger. Redusert belegg ved akuttavdelingene gjør det lettere å på kort varsel kunne ta i mot en pasient som trenger øyeblikkelig hjelp. Helse Midt-Norge har også lavest andel når det gjelder utskrivingsklare pasienter som fortsatt er på sykehus.**

- Opptrappingsplanen for psykisk helsevern innebærer både en styrking og en omlegging av behandlingstilbudet. Vi får nye måter å organisere tilbudet på og kvalitet innen psykisk helsevern kan ikke bare måles i antall senger. Det er grunn til å behandle tallene i rapporten om belegg ved psykiatriske akuttavdelinger med forsiktighet. Det mangler tall for St. Olavs Hospital når det gjelder antall utskrivingsklare pasienter, og tellingen er begrenset til en uke høsten 2003. Men det er viktig å synliggjøre tall som dette. Pasienter i korridorer er uverdigg og uakseptabelt, også innen psykisk helsevern, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

### Flaskehals

Kartleggingen som er gjort gir ikke grunnlag for å si hvor flaskehalsene i systemet finnes. Overbelegg på akuttavdelinger er ofte resultat av sammensatte prosesser der også forhold utenfor avdelingen eller helseforetaket har betydning. En akuttavdeling er en del av en større behandlingsskjede.

- Skal et akuttomtak fungere etter intensjonen er det en forutsetning at også de andre delene av behandlingsskjeden har nødvendige ressurser, rett kompetanse og tilfredsstillende kvalitet, het er det i rapporten.

Tidlig identifisering, behandling og oppfølging av psykiske lidelser i kommunehelsetjenesten eller ved allmennpsykiatriske poliklinikker, kan for mange pasienter bidra til at symptomene ikke blir alvorlige og dette kan forebygge behovet for psykiatrisk hjelp. I den andre enden må også kommuner, distriktspsykiatriske sentre og andre sykehusavdelinger være i stand til å ta i mot pasienter som er ferdigbehandlet i den psykiatriske akuttavdelingen eller posten.

- Vi trenger samhandling og gode rutiner i behandlingsskjeden for å unngå overbelegg og uverdigg behandling av pasienter, sier fagdirektør Thoresen.

Publisert: 05.05.2005 17:30

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Lokalsykehusenes rolle

## Lokalsykehusenes rolle

**Lokalsykehusenes rolle i framtida var tema for dialogmøtet ved Volda sjukehus mandag. Både ordførere, rådmenn og brukere deltok sammen med Helsedepartementet, Helse Midt-Norge og Helse Sunnmøre. Møtet skal danne grunnlag for en analyse av lokalsykehusenes rolle som departementet skal legge fram for Stortinget til høsten.**

I følge ordføreren i Volda, Ragnhild Aarflot Kalland var dette et viktig møte som satte fokus på lokalsykehusenes rolle frem mot 2010. Kalland ser frem til å se hva som kommer ut av disse møta, og hun har forventninger til at en negativ trend vil bli snudd til optimisme både for- og i lokalsykehusene.

-Lokalsykehusene vil ha en viktig rolle også i fremtiden. Å få frem ulike synspunkt fra ulike aktører bidrar til å styrke utformingen av denne rollen. Derfor er slike møter viktig, sier Astrid J. Eidsvik, adm. direktør i Helse Sunnmøre.

Lokalsykehusene skal fortsatt være en trygghetsbase for befolkningen, og departementet skal foreslå en strategi for å ivareta dette. I alt skal det arrangeres fem slike møter i landet, ett i hver helseregion. Møtet ved Volda sjukehus var det første som ble gjennomført.






I følge Vidar Oma Steine, ekspedisjonssjef i Eieravdelingen i Helsedepartementet, vil de synspunktene som har kommet frem på dette møtet sammen med innspillene de vil få fra de fire andre helseregionene, gi et viktig grunnlag for det materialet som skal legges fram for Stortinget til høsten.

Publisert: 05.05.2005 17:29

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Hvor bør kreftkirurgien foregå i Helse Midt-Norge?

## Hvor bør kreftkirurgien foregå i Helse Midt-Norge?

Kreftspesialister fra hele regionen var i dag samlet til møte på Stjørdal for å diskutere hvor det skal foregå kreftkirurgi i Midt-Norge i framtida. Også brukerne deltok i møtet, som ble arrangert av Helse Midt-Norge RHF. Hensikten er å bestemme hvor det skal foregå kreftkirurgi ut fra hva som gir best kvalitet og faglighet.

- I dag er kreftkirurgien spredt på for mange sykehus i Midt-Norge. For å sikre kvaliteten ønsker vi derfor en bedre samordning av ressursene totalt sett. Det vil innebære at en del av kreftkirurgien vil foregå på færre steder enn i dag, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Konklusjonene skal trekkes senere denne våren, og møtet i dag danner et viktig grunnlag. I tillegg vil både lokale, nasjonale og internasjonale data for hva som gir god kvalitet innen kreftkirurgi bli vurdert.

### Kvalitet og utvikling

- Både den enkelte kirurgs kompetanse, hvor ofte et inngrep utføres og ikke minst hvor komplisert inngrepet er påvirker kvaliteten. Derfor er det viktig å samle en del av kirurgien, samtidig som fagmiljøene skal opprettholdes og utvikles. Dette krever at vi tenker fleksibelt og på tvers i regionen, sier Thoresen.

Helse Midt-Norges vil nå utarbeide en rapport som skal legges fram for styret. Før styrebehandling vil den bli framlagt for helseforetakenes ledelse, brukerutvalg og andre aktuelle grupper. Innspillene fra spesialistmøtet i dag gir bakgrunn for de vurderinger som nå skal gjøres.

Noen av de faktorene som vil bli vektlagt er:

- Antall nye pasienter og antall operasjoner pr år må være tilstrekkelig stort til at kirurgene - og øvrige fagfolk i teamet som foretar utredning, behandling og kontroll - kan opparbeide, opprettholde og videreutvikle tilstrekkelig kompetanse.
- Antall operasjoner bør være så stort at det er mulig å vurdere kvalitet / resultat av virksomheten.
- Sammenhengen mellom pasientvolum og behandlingskvalitet.
- Betydningen av kirurgens erfaring med operasjon av andre, godartede tilstander: Dette kan tillegges noe vekt for kirurgi på tykktarm og skjoldbruskkjertel. For andre organer er volumet av kirurgi for godartet sykdom så lite at det knapt kan tillegges betydning for kompetanse i kreftbehandling.
- Sykehusene må i tillegg til fagkompetanse ha det utstyret som er nødvendig for å gjennomføre en kvalitetsmessig god utredning og behandling.
- Universitetsavdelingene har et spesielt ansvar for forskning, kvalitetskontroll og fagutvikling, og kan ivareta denne oppgaven bare dersom de har et tilstrekkelig pasientvolum.
- Universitetsavdelingene har også et spesielt ansvar for utdanning av medisinske studenter og annet fagpersonell, og for legers spesialistutdanning i kirurgi med grenspesialiteter og andre spesialiteter. Disse oppgaver kan bare ivaretas dersom de har et høyt pasientvolum.
- Nærhet til hjemmemiljøet kan gi fordeler for pasienten.
- Bedre kvalitet innen kreftkirurgi handler også om sammenheng i behandlingsskjeden og

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

samarbeid med primærhelsetjeneste.

Publisert: 05.05.2005 17:28



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nytt om rusmiddelmisbrukeres pasientrettigheter

## Nytt om rusmiddelmisbrukeres pasientrettigheter

Det er nå kommet et nytt rundskriv fra Helsedepartementet om hvilke pasientrettigheter rusmiddelmisbrukere har når de ønsker behandling for sitt misbruk. Etter at ansvaret for behandling for rusmiddelmisbruk er overført til helselovgivningen og til staten ved de regionale helseforetakene, vil rusmiddelmisbrukere kunne ha rettigheter etter pasientrettighetsloven på samme måte som andre pasientgrupper.

Rusmiddelmisbrukernes nye pasientrettigheter, som er utdypet i rundskrivet, er:

- Rett til behandling for sitt rusmiddelmisbruk.
- Rett til å få sin helsetilstand vurdert innen 30 virkedager.
- Rett til å få en fornyet vurdering.
- Rett til å velge hvor de skal motta behandling for sitt rusmiddelmisbruk.
- Rett til å få utarbeidet en individuell plan.
- Rett til å få dekket reiseutgifter, også når de benytter muligheten til å velge behandlingssted.
- Rett til medvirkning og informasjon.
- Regler om samtykke etter pasientrettighetsloven vil gjelde også for rusmiddelmisbrukere som skal ha behandling for sitt rusmiddelmisbruk.
- Rett til innsyn i sin journal.
- Rett til å klage til Helsetilsynet i fylket dersom de mener de ikke får ivaretatt sine rettigheter etter pasientrettighetsloven, herunder rett til å klage dersom de ikke henvises til LAR-behandling (legemiddelassistert rehabilitering), de ikke får tilbud om slik behandling eller de mot sin vilje, skrives ut fra LAR-behandling.
- Pasientombudsordningen vil også omfatte rusbehandling.

Rundskrivet finner du [her](#)

Publisert: 05.05.2005 17:27

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ventetiden reduseres raskere enn forventet

## Ventetiden reduseres raskere enn forventet

Ved utgangen av mars var gjennomsnittlig ventetid ved sykehus i Midt-Norge redusert til 91 dager. Helse Midt-Norge har hatt som mål at man i løpet av 2004 skulle ha en gjennomsnittlig ventetid på 85 dager. Det ligger nå an til at helseforetakene når dette målet mye raskere enn forventet. Ved inngangen til 2004 var ventetiden 109 dager.

Slik er den gjennomsnittlige ventetiden ved helseforetakene for somatikk og psykisk helsevern i Midt-Norge per utgangen av mars 2004:

73 dager - Helse Nordmøre og Romsdal  
61 dager - Helse Sunnmøre  
63 dager - Helse Nord-Trøndelag  
115 dager - St. Olavs Hospital

Fortsatt er det 1047 pasienter som har ventet over ett år på behandling. Ved inngangen til 2004 var antallet 1405 pasienter. Målet er at slik uverdigg venting skal avvikles i løpet av 2004.







Innen psykisk helsevern var det ved utgangen av mars 423 pasienter som hadde ventet i mer enn tre måneder på et tilbud. Ved inngangen til 2004 var antallet 490 pasienter. Målet er at ingen skal måtte vente over tre måneder på et tilbud innen psykisk helsevern.

Publisert: 05.05.2005 17:27

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Visjon og overordnet strategi lanseres

## Visjon og overordnet strategi lanseres

Styret for Helse Midt-Norge har vedtatt felles overordnet strategi for foretaksgruppen Helse Midt-Norge. Strategien skal sikre en balansert og helhetlig styring. Den bygger på grunnlagsdokumenter fra helseforetakene og nasjonale føringer fra eier.

Det er direktørene i helseforetakene som har ledet arbeidsgruppene som har utarbeidet hovedmål og delmål for foretaksgruppen Helse Midt-Norge.

Helse Midt-Norges verdigrunnlag bygger på trygghet, respekt og kvalitet.

Ønsker du å lese mer om fokusområder og mål for foretaksgruppen Helse Midt-Norge, kan du gå hit.

Publisert: 05.05.2005 17:26

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Styremøtet avlyst i mai

## Styremøtet avlyst i mai

Planlagt styremøtet for Helse Midt-Norge 5. mai er avlyst. Styremøtet 9. juni avholdes i tråd med møtekalender.

Publisert: 05.05.2005 17:26

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Karl Evangs pris 2004

## Karl Evangs pris 2004

**Karl Evangs pris er opprettet som en honnør til den tidligere helsedirektørens sosialmedisinske pionerinnsats. Hensikten med prisen er å stimulere interessen og arbeidet for folkehelsen og sosiale forhold av betydning for denne. Søknader eller anbefalinger på priskandidater kan nå sendes til Statens helsetilsyn**

Karl Evangs pris for 2004 gis til en person eller organisasjon som har gjort en særlig innsats for å fremme folkehelsen og sosiale forhold av betydning for denne, eller ved å bidra til en konstruktiv debatt om helse- og sosialpolitiske spørsmål.

Det er ingen forutsetning at vedkommende person eller organisasjon trenger å ha tilhørighet i helse- og sosialtjenesten. Det legges videre vekt på at innsatsen er aktuell, men innsats over tid kan også vurderes.

Prisen kan tildeles kandidater etter skriftlig søknad fra vedkommende selv, andre personer eller organisasjoner.

Prisen blir delt ut i anledning Karl Evangs fødselsdag 19.oktober.

Søknad eller anbefaling sendes innen 20.august 2004 til:






Statens helsetilsyn  
Avd.II  
Postboks 8128 Dep  
0032 Oslo

Publisert: 05.05.2005 17:25

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Postjournal på web

## Postjournal på web

Helse Midt-Norge er underlagt lov om offentlighet og praktiserer prinsippet om mer-offentlighet. Derfor er Helse Midt-Norges postjournal nå gjort tilgjengelig på vårt nettsted.

Du finner mer informasjon og får tilgang til postjournalen her.

Publisert: 05.05.2005 17:25

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Brukerkonferanse fokuserer på samhandling

## Brukerkonferanse fokuserer på samhandling

Helse Midt-Norge arrangerer regional brukerkonferanse for brukerutvalgene i regionen 29.-30. april. Tema for konferansen er "Samhandling" og de erfaringer brukerutvalgene har gjort seg.

- Samhandling dreier seg om gode arbeidsformer mellom mennesker i helseforetak og mellom nivå, etater og organisasjoner. På denne konferansen fokuserer vi på brukermedvirkning, pasient- og pårørendeopplæring og samhandling med primærhelsetjenesten. Hvilke råd vil brukerutvalgene gi til helsepersonell og helseadministrasjonen? Hvilke løsninger kan vi finne sammen? heter det i invitasjonen til konferansen.




Du finner program, invitasjon og påmeldingsskjema her

Publisert: 05.05.2005 17:24

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > 4 millioner kroner til brukerorganisasjonene

## 4 millioner kroner til brukerorganisasjonene

Helse Midt-Norge har fordelt fire millioner kroner i støtte brukerorganisasjoner for 2004. Vel 100 søknader ble innvilget ved årets tildeling.

Det kom inn søknader med en total ramme på 15,6 millioner kroner. Det er gitt støtte til konkrete tiltak og til drift av organisasjonene.





Du finner en oversikt over tildelingene her ([pdf-dokument](#))

Publisert: 05.05.2005 17:23

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Fritt valg for rusmiddelmissbrukere

## Fritt valg for rusmiddelmissbrukere

**Rusmiddelmissbrukere får nå rett til å velge behandlingstilbud uavhengig av bosted. Rusreformen fører til at de fem helseregionene nå innfører lik praktisering av det frie valget av behandlingssted, tilsvarende retten til valg av sykehus.**

- Dette er med på å styrke rettigheten til behandling for rusmiddelmissbrukere som skal motta tverrfaglig spesialisert behandling, sier nytilsatt direktør i Rusbehandling Midt-Norge, Dag Hårstad.

### Styrking av rusfeltet

I Midt-Norge er det opprettet et eget helseforetak for rusbehandling. Gjennom dette ønsker Helse Midt-Norge å styrke rusfeltet og gi et bedre tilbud til rusmiddelmissbrukere.

Rusbehandling Midt-Norge HF har ansvar for driften av det spesialiserte tilbudet innen rusbehandling i Midt-Norge og forvalter også de avtalene som er inngått med private rusinstitusjoner i regionen.

Tilbudet om rusbehandling er ulikt organisert i de fem regionale helseforetakene i Norge og det er et stort antall private aktører. Lik praksis og felles rutiner sikrer at de private institusjonene som har avtale med et regionalt helseforetak blir omfattet av ordningen med fritt valg av behandlingssted. Pasienten kan velge hvem som skal vurdere hvilket behandlingsbehov han eller hun har behov for, men ikke behandlingsnivå.

Ventetidene ved de ulike behandlingstilbudene vil bli kunngjort og det arbeides nå med å sette dette i system.

### Regler og rutiner for praktisering av "fritt valg av behandlingssenheter"

Det gjelder følgende regler og rutiner for praktisering av ordningen med fritt valg av behandlingssenheter:

1. Private rusinstitusjoner som har avtale med et regionalt helseforetak omfattes av pasienters frie valg av behandlingssted innenfor rammen fastsatt i avtalen mellom den aktuelle institusjonen og det regionale helseforetak. Dette gjelder både med hensyn til administrative inntakrutiner, pris og type tilbud. Dette innebærer eksempelvis at en pasient fra Helse Midt-Norge kan søke seg inn på en institusjon som har avtale med Helse Øst, og det er da denne avtalen som blir bestemmende for tjenesten. Dersom Helse Øst etter avtalen kun har kjøpt/disponerer 5 plasser, er det kun disse plassene som omfattes av det frie valget.

Ved søknad om bruk av plasser ved private avtalepartnere innen andre helseregioner skal man følge innsøkningsrutinene til denne helseregionen, selv om disse kan skille seg fra innsøkningsrutinene ved bruk av tilbud innen egen helseregion.

2. Når en pasient benytter seg av valgetten skal behandlingssenheter få økonomisk oppgjør fra avtalsregionen fordi det er denne avtalen som utgjør fakturagrunnlaget. Det vil deretter bli foretatt et gjestepasientoppgjør mellom helseregionene.
3. Rusinstitusjonene må til enhver tid ha oversikt over hvilke pasienter som behandles under hvilke avtaler samt oversikt over eventuell ledig kapasitet/ventelister. Har institusjonen ledig kapasitet utover faste avtaler med de regionale helseforetakene,

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

kan plasser selges til helseforetak som har behov for økt kapasitet. Pasienter vil imidlertid ikke ha rettighet knyttet til denne kapasiteten. De regionale helseforetakene vil ikke dekke utgifter til behandlingsplasser utenom avtalerammene hvis innleggelsen ikke er godkjent av helseforetak/det regionale helseforetaket på forhånd.

4. Som det fremgår over gjelder retten til å velge behandlingssted offentlige institusjoner og private med avtale for hele landet. Geografi er i utgangspunktet derfor ikke avvisningsgrunn. Behovet for tverrfaglig samarbeid kan imidlertid tilsi at valget av behandlingssted av og til bør begrenses ut fra faglige hensyn. Helseregionene har videre etter pasientrettighetsloven en viss mulighet til å avvise pasienter fra andre regioner dersom man står i fare for ikke å kunne tilby plass til rettighetspasienter fra egen helseregion.

Publisert: 05.05.2005 17:23



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Samordnede beredskapsplaner

## Samordnede beredskapsplaner

Helse Midt-Norge legger opp til regelmessig revisjon av eksisterende beredskapsplaner for sykehus og enheter knyttet til helseforetakene i regionen. Grunnlaget for dette er på plass gjennom endelige regionale beredskapsplanen som nylig ble godkjent. I forbindelse med planen er det også laget risiko- og sårbarhetsanalyse for regionen.

Beredskapsplanen for Helse Midt-Norge består av tre deler. En operativ del, en planveileder og en intern kriseplan for Helse Midt-Norge RHF. Alle dokumentene er tilgjengelig på internett.




Du finner dokumentene her

Publisert: 05.05.2005 17:22

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Eget nettsted for Sykehusapotekene i Midt-Norge HF

## Eget nettsted for Sykehusapotekene i Midt-Norge HF

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF har fått sitt eget nettsted. Helseforetaket har avdelinger i Trondheim, Kristiansund, Molde og Ålesund.

Nettstedet inneholder informasjon for pasienter og for sykehus - foruten kontaktinformasjon og hva de ulike avdelingene tilbyr.

Adressen er: <http://www.sykehusapoteket.no/>

Publisert: 05.05.2005 17:22

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ny utgave av magasinet HELSE på web

## Ny utgave av magasinet HELSE på web

En ny utgave av magasinet HELSE er nå tilgjengelig på web. Her er en oversikt over innholdet:

### Leder

"Et kaldt hode og et varmt hjerte". Les mer

### Portrett

- av styreleder i Helse Midt-Norge RHF, Per Sævik. Han eier båter, verft - og en politistasjon. Han har vært på sjøen og på Løvebakken, men vanket lite i sykehuskorridorer. Les mer

### Effektiv trivsel i Sunnmøre

- De gode ideene kommer ofte fra grasrota. Man tjener mye på å spørre medarbeiderne om hvordan jobben kan utføres mer effektivt. Rett og slett utfordre dem, slik at den enkelte får ut sitt potensial, sier Mona Ryste, leder for Mork Rehabiliteringssenter i Helse Sunnmøre. Les mer

### Hjertet på storskjerm

Mens noen bruker ultralyd til å se på livet i mors mage, bruker Asbjørn Støylen teknikken til å studere hjertets funksjoner. For ham er hjertet blitt et stykke variabel geometri. Les mer

### Pensjoner - et vanskelig balansespill

Alle snakker om det, få forstår det. De fleste vil gjøre endringer, de færreste er enige om hva som bør endres. Landets pensjonssystem er i spill, men terningen er langt fra kastet. Ingen av deltakerne vil gi fra seg sine kort uten kamp. Balanse er premien alle ønsker seg. Balanse mellom utgift og inntekt, innsats og belønning, privat og offentlig. Les mer

### Sjefer lærer å lede

Avdelingssjef Anders Pladsen vil begynne med medarbeidersamtaler. Avdelingssjef Gudmund Marhaug er blitt en bedre intervjuer og lykkes bedre med sine tilsetninger. Forklaringen? De har deltatt på programmet for ledelsesutvikling. Les mer

### Kursing for alle

Et midnorsk helseakademi stables på beina. Akademiet skal komme alle ansatte i Helse Midt-Norge til gode. Les mer

[Du kan laste ned fulltekst-utgaver av Magasinet Helse i pdf-format.](#)

Publisert: 05.05.2005 17:21

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Trapper opp tilbudet om rusbehandling

## Trapper opp tilbudet om rusbehandling

Planlagte nye tilbud innen rusbehandling i Midt-Norge kommer likevel i gang i 2004. Gjennom dialog med virksomhetene har Rusbehandling Midt-Norge HF skapt rom for oppstart 15. november. Senter for medikamentassistert rehabilitering (MARiT) i Trondheim er også tilført ressurser slik at ventetiden for behandling kan reduseres fra tre til ett år i løpet av 2004.

På grunn av trang økonomi ble oppstart for tre nye behandlingstilbud opprinnelig utsatt til 2005. Men det er nå skapt rom for at den nye akutt- og utredningsavdelingen ved Vestmo Behandlingssenter i Ålesund, den nye familieavdelingen ved Veksthuset Molde og den nye tvangsavdelingen ved Lade BehandlingsSenter i Trondheim, kan starte opp med sine tilbud midt i november 2004.

### Brukerutvalg oppnevnt

Styret for Rusbehandling Midt-Norge vedtok på siste møte å opprette et brukertvalg for helseforetaket. Brukerutvalget har en funksjonstid på 2 år og består av:

- Leder: Karl John Amdahl, Levanger
- Nestleder: Tordis Vinje Roaldseth, Trondheim
- Ellen Berit Dyrstad, Steinkjer
- Beate Langaas, Trondheim
- Kjell Johnny Johansen, Molde
- Terje Ingebrigtsen, Kristiansund
- Dag Hårstad, adm direktør for Rusbehandling Midt-Norge HF

### Styringsdokument positivt mottatt

Styringsdokumentet for Rusbehandling Midt-Norge HF er nå tilgjengelig på web. Det kan lastes ned [her](#)

Styringsdokumentet har fått positiv omtale hos [Fagrådet innen rusfeltet i Norge](#)

Publisert: 05.05.2005 16:40

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ventetiden under 100 dager

## Ventetiden under 100 dager

Gjennomsnittlig ventetid i Helse Midt-Norge er nå for første gang under 100 dager. Ved utgangen av februar var gjennomsnittlig ventetid 98 dager. Ved inngangen til 2004 var den 109 dager. Da helsereformen trådte i kraft i 2002 var gjennomsnittlig ventetid 294 dager.

- Utviklingen så langt i år tilsier at vi kommer til å nå målet om en gjennomsnittlig ventetid på 85 dager for sykehusene i Helse Midt-Norge. Fortsatt er det 1223 pasienter som har ventet i mer enn ett år. Vi kommer til å arbeide målrettet for å fjerne denne form for uverdigg venting og i løpet av 2004 skal ingen pasient måtte vente mer enn ett år, eller ut over det som er medisinsk forsvarlig, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Gjennomsnittlig ventetid ved de ulike helseforetakene i Midt-Norge per utgangen av februar 2004 (antall per utgangen av 2003 i parentes):

- Helse Sunnmøre 67 dager (78)
- Helse Nordmøre og Romsdal 75 dager (86)
- Helse Nord-Trøndelag 70 dager (78)
- St. Olavs Hospital 122 dager (134)

Av de 1223 pasientene som har ventet over ett år, står 1062 på venteliste ved St. Olavs Hospital.

Totalt er det nå 7759 pasienter i Midt-Norge som har ventet i over 120 dager, og av disse var det 269 pasienter som ventet på tilbud innen psykisk helsevern.

I løpet av de to første månedene av 2004 er antallet som har ventet over 120 dager redusert med 7,7 prosent totalt og med 21,8 prosent innen psykisk helsevern. Helse Midt-Norge har satt seg som mål for 2004 at ingen skal måtte vente over tre måneder for et tilbud innen psykisk helsevern.

Publisert: 05.05.2005 16:39

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Beredskapsplan godkjent

## Beredskapsplan godkjent

Styret for Helse Midt-Norge har godkjent den regionale beredskapsplanen for Helse Midt-Norge. Planen består av tre dokumenter som alle er tilgjengelig på web.

### [Lov om helsemessig- og sosial beredskap](#)

gir hjemmel og føringer for beredskapsarbeidet i de regionale- og lokale helseforetakene med underliggende enheter.

For Helse Midt-Norge er kravene søkt møtt gjennom utarbeiding av tre hefter:

Regional beredskapsplan Del I - Operativ del

Regional beredskapsplan Del II - Planveileder for HF

Regional beredskapsplan Del III - Intern kriseplan for Helse Midt-Norge RHF



Alle tre plandeler kan lastes ned [her](#).

Publisert: 05.05.2005 16:38

**2020**

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

### [Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på

**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Må stoppe byggeprosjekter og investeringer

## Må stoppe byggeprosjekter og investeringer

**Styret for Helse Midt-Norge vedtok i dag å stoppe alle byggeprosjekter og investeringer i regionen der det ikke er inngått bindende kontrakter.**

Bakgrunnen er at Helse Midt-Norge mangler finansiering for en rekke prosjekter. Utbyggingen av fase 1 i det nye Universitetssykehuset St. Olavs Hospital i Trondheim mangler 400 millioner kroner i 2004. For andre prosjekter, i hovedsak planlagt utbygging av distriktpspsykiatriske sentre (DPS), mangler det til sammen 600 millioner kroner. Styret finner det ikke riktig å sette i gang disset prosjektene uten finansielle avklaring.

- Vi har brukt opp rammen som var satt av for låneopptak og mangler dekning for 1 (en) milliard kroner. Inntil vi får mulighet til å utvide lånerammen må prosjektene stoppes, sier styreleder Per Sævik.

Sykehusutbyggingen på Øya i Trondheim er allerede godt i gang og byggefase 1 (nevrosenteret, kvinne-barnsenteret og laboratoriesenteret) skal være ferdig til innflytting i 2006. Pasienthotellet vil være ferdig til høsten 2004. Her er kontrakter inngått og styret finner det ikke riktig å stoppe utbyggingen.

Når det gjelder utbyggingsprosjekter innen psykisk helsevern, stoppes alle DPS-utbygginger som ikke allerede er under bygging. Dette gjelder Volda, Ålesund, Molde, Kristiansund, Leistad og Stjørdal. Finansiering av det planlagte psykiatrisenteret ved St. Olavs Hospital er heller ikke klar.

Publisert: 05.05.2005 16:37

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Bedre helsetjenester med nasjonalt samordnet IKT-satsing

## Bedre helsetjenester med nasjonalt samordnet IKT-satsing

**Informasjonsflyten mellom de mange institusjonene i norsk helsevesen skal bedres. Det skal skje gjennom en nasjonal samordning av satsingen på IKT i de fem helseregionene. Det er første gang i Norge at man samarbeider så bredt om IKT.**

Tirsdag 10. og onsdag 11. mars arrangerer Sosial- og helsedirektoratet en konferanse hvor den nasjonale IKT-strategien S@mspill 2007 lanseres. Helse Midt-Norge er vertskap for konferansen som er myntet på ledere, prosjektledere, helsearbeidere og IT-ansatte i både primær- og spesialisthelsetjenesten.

På konferansen lanseres tre IKT-tiltak av stor betydning for utviklingen av helsetjenesten: Samspill 2007 - den nasjonale strategien for IT-utvikling i helse- og sosialsektoren 2004-2007

Nasjonalt helsenett som plattformen for elektronisk samarbeid i sektoren  
Den overordnede IKT-strategiplanen til de regionale helseforetakene

Alle de fem regionale helseforetakene står foran felles utfordringer og problemstillinger innen IKT. Det er mange gevinster ved å samordne løsninger innen én helseregion, og ytterligere gevinster kan oppnås ved nasjonalt samarbeid på tvers av de regionale helseforetakene.

Felles IKT-løsninger kan bidra til å bedre kvaliteten på helsetjenestene ved å gjøre pasientinformasjon, for eksempel journalinformasjon eller røntgenbilder, raskere tilgjengelig i behandlingssituasjonen. En samordnet satsning på IKT-løsninger kan redusere dobbeltarbeid og bedre planlegging og styring i helseforetakene.

Den overordnede strategiplanen for de regionale helseforetakene omfatter seks satsningsområder:

### Nasjonalt helsenett:

- Det etableres et sømløst nasjonalt nett som er tilgjengelig for alle aktører i helse- og sosialsektoren.

### Informasjonssikkerhet:

- De regionale helseforetakene etablerer en felles sikkerhetspolitikk og felles minstekrav til informasjonssikkerhet i sektoren.

### Elektronisk samarbeid:

- Økt satsing på utveksling av elektronisk informasjon mellom helseforetakene/sykehusene og mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

### Helhetlig og veldefinert informasjonsgrunnlag:

- Et felles begrepsapparat legges til grunn for all elektronisk samhandling i helsesektoren.

### Standardisering og samordning av systemer for elektronisk pasientjournal:

- De regionale helseforetakene samordner og videreutvikler bruken av elektroniske pasientjournaler som tilfredsstillende felles minimumskrav til funksjonalitet og innhold.

Organisere IKT-samarbeidet mellom de regionale helseforetakene:

- Nasjonal IKT videreføres med samme struktur og sammensetning ut 2004. Mandat og funksjon vurderes i forhold til ansvar for styring og oppfølging av de felles tiltak som igangsettes i 2004.

De fem første satsingene i den overordnede IKT-strategiplanen til de regionale helseforetakene er en konkretisering av Samspill 2007 innen de regionale foretakenes ansvarsområde. I tillegg er organiseringen av IT-samarbeidet mellom de regionale

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

foretakene framover et eget satsingsområde.

Publisert: 05.05.2005 16:36



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nye styrer for helseforetakene oppnevnt

## Nye styrer for helseforetakene oppnevnt

Styret for Helse Midt-Norge RHF har oppnevnt nye styrer for helseforetakene i regionen og for Helsebygg Midt-Norge. Funksjonstiden for de nye styrene er to år og perioden starter 1. april 2004. Det er gjort unntak for St. Olavs Hospital HF der funksjonstiden er satt til tre år fordi foretaket er i en spesiell situasjon med et viktig og stort delansvar for byggingen av det nye universitetssykehuset i Trondheim.

Her er en oversikt over de nye styrene:

### Helse Sunnmøre HF:

Jacob Kjøde jr., leder  
Kristin Krohn Devold, nestleder  
Tom Christiansen  
Gunn Berit Gjerde  
Karen Høydal  
Asbjørn Hofslie  
Charles Austnes  
Hilde Furnes Johannessen  
Sigbjørn Lid

### Helse Nordmøre og Romsdal HF:

Tore Skåltveit, leder  
Rolf Eidsæter, nestleder  
Kirsten Skaget  
Svein Anders Grimstad  
Synnøve Farstad  
Anne Karin Heggem  
Tordis Hovde  
Iver Kåre Mjelve  
Oluf Herlofsen

### Sykehusapotekene i Midt-Norge HF:

Torild Bjørlykke, leder  
Jan Egil Korseberg, nestleder  
Torbjørn Vik  
Jan Morten Søraker  
Inger Williams  
May-Oddrun Sti  
Liv H. Reisch

### Helse Nord-Trøndelag HF:

Lars Peder Brekk, leder  
Ole Meier Kjerkol, nestleder  
Sidsel Klingenberg Stokke  
Arne Flaatt  
Asbjørn Hofslie  
Mari Bakken Paulsen  
Peter Himo  
Inger Anne Holm  
Kristian Hveem

### Rusbehandling Midt-Norge HF:

Greta K. Herje, leder

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Trond Prytz, nestleder  
Halgerd Conradi  
Per Holger Broch  
Arnfinn Seim  
Stig Dragseth  
Gunnbjørg Hammerstad Saksvik

**Helsebygg Midt-Norge**

Olaf Melbø, leder  
Siri Beate Hatlen  
Arent M. Henriksen  
Trond Singsaas  
Paul Hellandsvik  
Gunnar Husby  
Anne Berit Lund  
Jørn Ove Sæternes

**St. Olavs Hospital HF:**

Arent M. Henriksen, leder  
Bjørn Martin Aasen, nestleder  
Arild Berge  
Inger Lise Nyberg  
Marit Bjartveit Krüger  
Jan Eirik Thoresen  
Marit Olstad Røe  
Sigmund H. Eidem  
Stein Samstad

Publisert: 05.05.2005 16:36



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Styringsdokumentene for 2004

## Styringsdokumentene for 2004

**Styringsdokumentene fra Helse Midt-Norge RHF til helseforetakene i Midt-Norge setter krav om at antallet pasienter som har ventet over 120 dager skal halveres i løpet av 2004. Ingen pasienter skal måtte vente i mer enn ett år og ingen pasienter som venter på psykiatrisk hjelp vente mer enn tre måneder.**

Gjennom styringsdokumentet klargjøres særlige mål, retningslinjer og resultatkrav for helseforetakets virksomhet i 2004, og hvilke økonomiske midler som stilles til rådighet.

Dokumentet bygger på Helse Midt-Norge RHF's strategiplan, som er en del av årlig melding til eier, og angir de hovedstrategier og prioriteringer som skal gjelde. Det bygger videre på Helsedepartementets styringsdokument til Helse Midt-Norge for 2004, og på den informasjon om helseforetakets virksomhet og planer som fremkommer i foretakets årlige melding til Helse Midt-Norge RHF for 2003.

Styringsdokument, budsjett og årlig melding henger nøye sammen, og er de sentrale dokumenter i den årlige styringssyklus mellom Helse Midt-Norge RHF og det enkelte helseforetak.

Styringsdokumentene for 2004 kan nå leses på internett. Gå hit for å laste ned styringsdokumentene for helseforetakene eller det regionale helseforetaket.

Publisert: 05.05.2005 16:35

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nye ventelistetall

## Nye ventelistetall

Nye ventelistetall per utgangen januar 2004 er nå tilgjengelig på Helse Midt-Norges nettsted. I løpet av januar gikk gjennomsnittlig ventetid i regionen ned fra 109 til 103 dager. Målet er at ventetiden skal ned i 85 dager i løpet av 2004.

I løpet av januar 2004 ble ventelisten for behandling ved midtnorske sykehus redusert med 2,8 prosent - eller 932 pasienter, slik at det ved utgangen av januar 2004 sto 32.260 pasienter på venteliste.




Du finner en presentasjon av de siste ventetidstallene her: [Utvikling i ventelistetall](#)

Publisert: 05.05.2005 16:34

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Kraftfull satsing på forskning og utvikling

## Kraftfull satsing på forskning og utvikling

Forslag til regional strategiplan for forskning og utvikling i Helse Midt-Norge sendes nå ut på høring. Det legges opp til en kraftfull opptrapping og samordning av forskningsinnsatsen i regionen. Forslaget fra arbeidsgruppen er at Helse Midt-Norge setter av 200 millioner kroner til forskning og utvikling årlig fra 2007 av. Det vil være mer enn en fordobling i forhold til 2004.

Høringsdokumentet og vedlegg kan lastes ned som pdf-dokumenter:  
FOU-høring FOU-høring-vedlegg

Høringsfristen er 30. april 2004.

Forskning og utvikling i Helse Midt-Norge skal bidra til:







- Å utvikle nye behandlingsmetoder som gir bedre behandling og økt livskvalitet for pasienten
- Å skape bedre tilbud til kronikere, eldre og pasienter med sammensatte lidelser, deriblant rus og psykiatri
- Å utvikle bedre metoder for formidling av informasjon og veiledning til brukerne
- Å utvikle system og metoder for god brukermedvirkning

Publisert: 05.05.2005 16:34

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Sosialkomiteen besøkte Helse Midt-Norge

## Sosialkomiteen besøkte Helse Midt-Norge

**Stortingets sosialkomité besøkte onsdag 18. februar Helse Midt-Norge for å bli orientert om status og de utfordringer helseforetakene i Midt-Norge står overfor**

Under besøket i Stjørdal var temaene økonomi, ledelsesutvikling, åpnhet og medvirkning, arbeidet for å redusere ventetidene, opptrapping innen fysisk helsevern, situasjonen for nyopprettede Rusbehandling Midt-Norge HF og hvordan Stortinget skal få best mulig innblikk i utviklingen av spesialisthelsetjenesten etter helsereformen.

Komiteen besøkte også Helsebygg Midt-Norge og fikk orientering om utbygging av nytt universitetssykehus i Trondheim. Tirsdag besøkte komiteen Medisinsk teknisk forskningssenter og Østmarka Sykehus og Ananke Pasientforening.

Publisert: 05.05.2005 16:32

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Asbjørn Hofslis konstituert som adm.dir. i Helse Sør

## Asbjørn Hofslis konstituert som adm.dir. i Helse Sør

Prosjektleder Asbjørn Hofslis i Helse Midt-Norge er konstituert som ny administrerende leder i Helse Sør etter at Steinar Stokke har gitt beskjed om at han går av. Hofslis tiltrer stillingen 1. mars.

- Jeg var med da grunnlaget for helsereformen ble laget og jeg har tro på den. Når et styre ber om støtte fra et annet helseforetak for å løse opp i en litt vanskelig situasjon, så stiller jeg opp på det. Helse Sør gjør en god jobb for befolkningen og har stor aktivitet innen forskning. Jeg ønsker å gi mitt bidrag til at dette utvikles videre selv om oppdraget har en midlertidig karakter. Jeg tiltrer 1. mars med alle fullmakter og vil arbeide i et "evighetens perspektiv", men jeg kommer ikke til å være søker til stillingen som administrerende leder, sier Hofslis.

Asbjørn Hofslis (61) var fra start av viseadm.dir. i Helse Midt-Norge før stillingen ble endret til prosjektleder i 2003. Han deltok i departementets eier-/foretaksgruppe som forberedte helsereformen. Han var fylkeshelsesjef i Nord-Trøndelag fylkeskommune fra 1996, og hadde tilsvarende stilling i Hedmark i perioden 1992-96. Før det var han sykehusleder i Kongsvinger (1989-92).

I Midt-Norge ledet han forumet for fylkeshelsesjefer som utarbeidet grunnlaget for den regionale helseplanen og han har ledet det nasjonale forum for organisasjonsutvikling og ledelse i sykehus. Han var også medlem av utvalget som leverte utredningen "Hvor nært skal det være" - som ble en del av grunnlaget for helsereformen.

Publisert: 05.05.2005 16:31

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmaterie fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Dag Helge Hårstad skal lede Rusbehandling Midt-Norge HF

## Dag Helge Hårstad skal lede Rusbehandling Midt-Norge HF

**Dag Helge Hårstad (41) er tilsatt som administrerende direktør for Rusbehandling Midt-Norge HF. Han tiltrer stillingen ultimo mars 2004. Hårstad er i dag avdelingssjef i Avinor Midt-Norge.**

- Jeg har ikke bakgrunn fra arbeid innen rusbehandling, men vil legge opp til et godt og tett samarbeid med fagmiljøet i Midt-Norge og andre instanser vi samarbeider med, sier Hårstad som er bosatt i Stjørdal. Han er gift og har tre barn.

Hårstad har vært avdelingssjef hos Avinor Midt-Norge siden 2000 og har bakgrunn som flygeleder, lærebokforfatter og lærer i luftfartsfag.

### Eget helseforetak

Helse Midt-Norge RHF fikk fra 1. januar 2004 ansvar for tilbudene innen spesialisert rusbehandling i de tre midtnorske fylkene. For å ivareta dette er det opprettet et eget helseforetak, Rusbehandling Midt-Norge HF med hovedkontor i Stjørdal.

Rusbehandling Midt-Norge har ansvar for driften av Vestmo behandlingssenter i Ålesund, Veksthuset Molde, Nidarosklinikken og Senter for medikamentassistert rehabilitering (MARiT) i Trondheim - og Midt-Norsk kompetansesenter for rusfaget. I tillegg ivaretar man avtalene som er inngått med de private institusjonene Lade Behandlingscenter og NKS Kvamsgrindkollektivet i Trondheim.

Mer om Rusbehandling Midt-Norge

Publisert: 05.05.2005 16:30

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Rapport om tidligfødt medisin

## Rapport om tidligfødt medisin

Perinatalkomiteen i Møre og Romsdal fortsetter og de to komiteene i Nord- og Sør-Trøndelag slås sammen til én komité for Trøndelag. Det etableres dessuten en felles komité for Midt-Norge, går det fram av rapporten om tidligfødt medisin som nå er utarbeidet.




Rapporten om perinatalmedisin i Helse Midt-Norge er tilgjengelig i pdf-format og kan lastes ned her.

Publisert: 05.05.2005 16:30

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Stortingets sosialkomite på besøk

## Stortingets sosialkomite på besøk

Stortingets sosialkomite besøker Helse Midt-Norge onsdag 18. februar. Programmet starter med omvisning og orientering om de nye universitetssykehuset i Trondheim og avsluttes med en gjennomgang av status for Helse Midt-Norg to år etter at helsereformen trådte i kraft.

### PROGRAM FOR BESØK AV SOSIALKOMITEEN I HELSE MIDT-NORGE

Onsdag 18.02.04

09.00-11.00

Velkommen ved styreleder i Helse Midt-Norge RHF Per Sævik

Nytt universitetssykehus i Trondheim, St. Olavs Hospital:

Kvinne-barnsenteret, Nevrosenteret,

Laboratoriesenteret og Pasienthotellet ferdig i 2006

Orientering og omvisning på byggeplassen ved:

Arent M Henriksen, styreleder, St. Olavs Hospital

Johan Arnt Vatnan, administrerende direktør, Helsebygg Midt-Norge

Tor Olaussen, prosjektleder, Det medisinske fakultet, NTNU

11.45 Ankomst Stjørdal

12.00-12.45 Lunsj

12.45-15.30

To år med sykehusreform - status og utfordringer i Helse Midt-Norge v/styreleder Per Sævik og administrerende direktør Paul Hellandsvik

Overordnede mål og strategier

Status: Kvalitetsmål/ventetider/korridorpasienter/økonomi/psykiatri/rusbehandling

Oppgavedeling - regionalt og lokalt

Mål og utfordringer for 2004-2005

Åpenhet og medvirkning i utviklingen av spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge

Publisert: 05.05.2005 16:29

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

[Helse Midt-Norge RHF](#)

[St. Olavs Hospital HF](#)

[Helse Nord-Trøndelag HF](#)

[Helse Møre og Romsdal HF](#)

[Rusbehandling Midt-Norge HF](#)

[Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på

**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Økt aktivitet innen psykiatri

## Økt aktivitet innen psykiatri

**Antallet polikliniske konsultasjoner innen psykiatri i Helse Midt-Norge økte med 25 prosent i 2003. Økningen er i tråd med målet for det nylig vedtatte program for psykisk helsevern i Helse Midt-Norge.**

- De to årene Helse Midt-Norge har hatt ansvar for spesialisthelsetjenesten i vår region, har det ikke skjedd noen nedbygging av antall sengeplasser innen psykiatrien. Utbyggingen av nye distriktpspsykiatriske sentre (DPS) og større vekt på at døgntilbud skal være aktive behandlingsplasser og ikke bare pleie og omsorg, vil gi oss økt kapasitet og bidra til at vi kan gi hjelp til flere, sier fagdirektør Jan-Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

### Fortsatt utbygging

Ved utgangen av 2003 var det 715 døgnplasser innen psykiatrien i Midt-Norge. I løpet av 2004 øker antallet med 25, og det foreligger planer for en videre utbygging både av døgnplasser og polikliniske tilbud.

- Vi forutsetter at det skjer en betydelig opptrapping av tilbudet innen psykiatri framover mot 2008. Vi erkjenner at vi er etter tidsplanen når det gjelder opptrapping av antall behandlende årsverk, men det arbeides målrettet med rekruttering. Antall døgnplasser er redusert sammenlignet med tall fra 90-tallet, men behandlingstilbudet er også i ferd med å endre karakter i retning av mer åpen omsorg og aktiv behandling. Vi behandler flere pasienter enn før og vi har redusert ventetiden. Gjennomsnittlig ventetid for barn og unge er redusert fra 183 dager til 89 dager i løpet av to år, sier Thoresen.

Helseforetakene i Midt-Norge legger nå fram sine forslag til budsjett for 2004.

Tallene for psykiatrien er disse (budsjett-tall for 2003 i parantes)

- oppgitt i mill. kroner:

Helse Sunnmøre

229,8 (217,1 \*)

Helse Nordmøre og Romsdal 299,1 (297,3 \*)

St. Olavs Hospital 633,0 (600,0 )

Helse Nord-Trøndelag 204,8 (196,3 )

Totalt 1376,7 (1240,7 )

(\*) Tallene er justert pga flytting av 8 behandlingsplasser fra Helse Nordmøre og Romsdal (Hjelset) til Helse Sunnmøre (Larsnes)

Publisert: 05.05.2005 16:28

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

[Helse Midt-Norge RHF](#)

[St. Olavs Hospital HF](#)

[Helse Nord-Trøndelag HF](#)

[Helse Møre og Romsdal HF](#)

[Rusbehandling Midt-Norge HF](#)

[Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Økt interesse for Fritt sykehusvalg

## Økt interesse for Fritt sykehusvalg

Bedre oversikt og lettere tilgang på informasjon om ventetider ved sykehusene i Norge har ført til økt bruk av internet-informasjon og grønt nummer til Fritt sykehusvalg. I 2003 var det 22.000 telefoniske henvendelser og fra mai av ble det registrert 40.000 besøkende på nettstedet [www.sykehusvalg.no](http://www.sykehusvalg.no)

- Informasjon om ventetider og kvalitetsindikatorer gjør det mulig for pasient, pårørende og lege å orientere seg på en ny måte. Det er i hovedsak pasienter som henvender seg. Bare seks prosent av henvendelsene kommer fra leger, sier pasientrådgiver Astrid Brudeseth i Fritt Sykehusvalg.

I forhold til 2002 har antallet henvendelser per telefon om fritt sykehusvalg økt kraftig på landsbasis, mens antallet henvendelser fra Midt-Norge har holdt seg relativt stabilt. Helse Midt-Norge var tidlig ute med ventetids informasjon på internet. Denne informasjonen ble i mai 2003 innlemmet i det nye nettstedet med oppdatert informasjon fra hele landet.

Av de 22.000 henvendelsene til informasjonstelefonen for fritt sykehusvalg (som er på grønt nummer tlf. 800 41 004) var 2721 henvendelser fra Midt-Norge. I forhold til folketall er dette noe lavt i forhold til de fleste andre regionene. Av innbyggerne i de midtnorske fylkene er det nordtrønderne som bruker informasjonstelefonen minst.

Publisert: 05.05.2005 16:27

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Lab-medisin på høring

## Lab-medisin på høring

**En utredning om framtidens laboratoriemedisin i Helse Midt-Norge er nå sendt ut på høring. Utredningen er gjort som et ledd i det strategiske arbeidet knyttet til oppgave- og funksjonsfordeling mellom helseforetakene. Dokumentet er tilgjengelig på internet.**

Utredningen inneholder en oppdatert oversikt over de laboratoriemedisinske tjenestetilbudene.

Du finner oversikt over hvilke tjenester finnes, hvordan er de organisert, hva er volumet, pågående FoU virksomhet, hva er tjenestenes innhold, personell, rekruttering, samarbeidspartnere, hvordan er tilpasning til etterspørsel, behov for kjøp av tjenester, utfordringer de nærmeste årene og mulige løsninger på disse og andre forhold av betydning for den videre planleggingen av laboratoriemedisin i HMN fremover.

Arbeidsgruppen har bestått av følgende personer:

- avdelingsleder Sissel Moksnes Hegdal, Helse Nord Trøndelag HF
- overlege Gunnar Brønstad, Helse Nord Trøndelag HF
- klinikkssjef Siri Bratlid, St.Olavs Hospital HF
- enhetsleder Anne-Mari Kjernli, Orkdal San.sjukehus HF
- avdelingsleder Arne Eide, Helse Nordmøre og Romsdal HF
- avdelingssjef Svanhild Tranvåg, Helse Sunnmøre HF
- avdelingsoverlege Kåre Michelsen, Helse Sunnmøre HF
- medisinsk fagsjef Inge Romslo, Helse Midt-Norge (leder)



Arbeidsgruppens tilbakemelding med vurderinger og forslag til videre tiltak kan du lese her. Rapporten er enstemmig.

Publisert: 05.05.2005 16:26

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Ingen endring i pensjonsavtaler

## Ingen endring i pensjonsavtaler

Styret for Helse Midt-Norge ser ingen grunn til å endre pensjonsavtalene for de to direktørene i Helse Midt-Norge som har egne avtaler. Det gjelder adm dir Paul Hellandsvik i det regionale foretaket og adm dir Roar Arntzen ved St. Olavs Hospital. Styret ble i dag orientert om avtalene. De la i sin vurdering vekt på at avtalene i Midt-Norge er inngått før ansettelse, og ble brukt av hensyn til rekruttering. Styret understreket i tillegg at de er utarbeidet av NAVO, og i tråd med Helsedepartementets retningslinjer for denne type stillinger.







Avtalen med Hellandsvik ble inngått i 2001 da han takket ja til å lede virksomheten i Midt-Norge, sier styreleder Per Sævik.

Publisert: 05.05.2005 16:25

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Nytt universitetssykehus i Trondheim: Oppstart for byggefase 2

## Nytt universitetssykehus i Trondheim: Oppstart for byggefase 2

Styret for Helse Midt-Norge sa i dag ja til oppstart av forprosjekt for det som kalles byggefase 2 (Abdominal/akuttsenteret, Bevegelessenteret, Miljøseneteret, Hjerne/lungesenteret) i det nye universitetssykehuset i Trondheim, St. Olavs Hospital.

Styret ber om at det innenfor en foreløpig kostnadsramme på 5.304 millioner kroner utarbeides et forprosjekt på minimum, inkludert 102.009 kvadratmeter. Det vil gi en total arealramme på minimum 190.000 kvadratmeter, inkludert byggefase 1 som nå er under bygging (Nevrosenteret, Kvinne/barnsenteret, Laboratoriesenteret, Pasienthotellet).

- Styret er inneforstått med at det kan bli behov for at arealrammen utvides. Vi deler derfor ledelsen ved St. Olavs Hospital, Medisinsk fakultet og Helsebyggs ambisjon om en samlet arealramme på 195.000 kvadratmeter, sier styreleder Per Sævik. Han understreker at styret forutsetter en fleksibilitet og generalitet i prosjekteringen som åpner for at endelig arealramme fastsettes på et senere tidspunkt.

Psykiatrisenteret, som har en foreløpig kostnadsramme på 651 millioner kroner, kommer i tillegg til areal- og kostnadsrammen for byggefase 2. Arealrammen for Psykiatrisenteret har en arealramme på 18.500 kvadratmeter.

Endelig kostnadsramme for byggefase 2 og Psykiatrisenteret fastsettes først etter at forprosjekt er utarbeidet.

Publisert: 05.05.2005 16:24

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Rusbehandling Midt-Norge HF stiftet: Styret vil ha synliggjort budsjettkonsekvensene

## Rusbehandling Midt-Norge HF stiftet: Styret vil ha synliggjort budsjettkonsekvensene

Styret for Helse Midt-Norge ber om konsekvensene av å drive det nye helseforetaket Rusbehandling Midt-Norge HF innenfor den tildelte rammen på 98 millioner kroner legges fram for styret i neste møte.

Rusbehandling Midt-Norge HF ble formelt stiftet i det regionale styret i dag, og budsjettet for foretaket ble lagt fram. Det viser en underdekning på 44 millioner kroner. I statsbudsjettet tildeles en bevilgning til drift på 98 millioner kroner. En videreføring av aktiviteten fra 2003 pluss igangsetting av nye avdelinger ved tre av institusjonene i Rusbehandling Midt-Norge medfører kostnader på rundt 142 millioner kroner.

Publisert: 05.05.2005 16:24

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**®  
from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Fem millioner kroner til Midtnorsk Helseakademi fra 2004

## Fem millioner kroner til Midtnorsk Helseakademi fra 2004



Styret for Helse Midt-Norge setter av 5 millioner kroner på budsjettet for 5 millioner kroner til opprettelsen av Midtnorsk Helseakademi. Nære samarbeidspartnere vil være NTNU og høyskolene i Midt-Norge. Bakgrunnen er bl.a. positive erfaringer med programmet for ledelsesutvikling og et ønske fra avdelingssjefer ved sykehusene i Midt-Norge om å få en arena for målrettet fag- og kvalitetsutvikling.

Publisert: 05.05.2005 16:23

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på

**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Offisiell åpning av Rusbehandling Midt-Norge HF

## Offisiell åpning av Rusbehandling Midt-Norge HF

Med en enkel seremoni ble det i dag markert at Rusbehandling Midt-Norge HF flyttet inn i sine kontorlokaler i Stjørdal. Det var styreleder Per Sævik i Helse Midt-Norge RHF som sto for den offisielle åpningen.

Rusbehandling Midt-Norge har ansvar for det spesialiserte tilbudet innen rusbehandling i Midt-Norge. De fire institusjonene som inngår i helseforetaket er Vestmo behandlingssenter i Ålesund, Veksthuset Molde, Nidarosmlinikken i Trondheim og Senter for medikamentassistert rehabilitering i Trondheim.

I tillegg forvalter helseforetaket avtalene som Helse Midt-Norge har inngått med private institusjoner innen rusbehandling. I Midt-Norge er dette Kvamsgrindkollektivet og Lade Behandlingscenter, begge i Trondheim.







Greta Herje er styreleder for Rusbehandling Midt-Norge og Einar Vandvik er konsituert administrerende direktør inntil det er tilsatt leder for det nye helseforetaket.

Publisert: 05.05.2005 16:22

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Fortsatt to sykehus i Helse Nordmøre og Romsdal

## Fortsatt to sykehus i Helse Nordmøre og Romsdal

Styret for Helse Midt-Norge gir sin tilslutning til at Helse Nordmøre og Romsdal utvikles etter en modell ett helseforetak med to sykehus, og at det opprettholdes et bredt sykehusstilbud i begge bykommunene. Sykehusene skal lokaliseres til Kristiansund og Hjelset. Styret forutsetter at sykehuset på Hjelset etableres etappevis, med psykiatrisk tilbud og administrative funksjoner i første omgang og deretter ny somatisk enhet. Midlertidig skal det gjennomføres en begrenset opprustning av dagens sykehus på Lundavang i Molde som blant annet bedrer de sanitære forholdene for pasientene.

- Styret ser på dette som den kvalitativt beste løsningen for pasientene i Helse Nordmøre og Romsdal. Med denne løsningen får vi stor grad av fleksibilitet og mulighet for samordning mellom de to sykehusene, og den kan realiseres etappevis, sier styreleder Per Sævik.

Finansiering av utbyggingen i Helse Nordmøre og Romsdal er foreløpig uavklart. Styret ber om at saken forelegges Helsedepartementet for vurdering og avklaring av videre framdrift.

Publisert: 05.05.2005 16:22

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Luftambulansen ANS stiftet

## Luftambulansen ANS stiftet

**16. januar hadde Luftambulansen ANS stiftelsesmøte i Bodø. Selskapet, som skal sørge for den flyoperative delen av luftambulansen for hele landet, skal ha fire - fem medarbeidere ved administrasjonen i Bodø.**

Det hele og fulle navnet til det nye selskapet er Helseforetakenes nasjonale luftambulansetjeneste ANS. Det er de fem regionale helseforetakene som er eiere. Nå er selskapet formelt stiftet, med et interimstyre på plass.

- Et permanent styre er under oppnevning, sier Tor-Arne Haug, direktør for forretningsutvikling i Helse Nord RHF.



Også ansettelsene til det nye selskapet er godt i gang. Rådgiver Espen Eilertsen er den først ansatte, og han får selskap av tre eller fire kolleger alt etter hva styret bestemmer.

Publisert: 05.05.2005 16:21

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på

**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Oppgavene i 2004

## Oppgavene i 2004

Styringsdokumentet fra Helsedepartementet for Helse Midt-Norge RHF er nå tilgjengelig på web.

De regionale helseforetakene eies av staten og får fastlagt sin økonomi gjennom Stortingets vedtak i form av Statsbudsjettet.




Helsedepartementet stiller krav til virksomheten gjennom årlige styringsdokumenter. Styringsdokumentet for 2004 finner du her.

Publisert: 05.05.2005 16:20

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > Valgte TRB og Bennet

## Valgte TRB og Bennet

**Helse Midt-Norge har valgt TRB kommunikasjon og Bennet Reklamebyrå som samarbeidspartnere innen kommunikasjon og profilering.**

- Det har vært stor interesse for anbudskonkurransen for byråtjenester innen kommunikasjon og profilering. Konkurransen har vært tøff. Vi ser nå fram mot å utvikle samarbeidet med TRB og Bennet, sier kommunikasjonssjef i Helse Midt-Norge, Synnøve Farstad.

Det er Helse Midt-Norge RHF som inngår avtale med de to byråene, men avtalen åpner også at helseforetakene og Helse Midt-Norges øvrige enheter kan gjøre bruk av den. Det er snakk om bistand innen strategisk planlegging og rådgivning, idéutvikling og tekstbearbeiding, formgivning og grafisk produksjon og produktutvikling.

Publisert: 05.05.2005 16:19

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**  from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2004 > 2003: Høy aktivitet og kortere ventetid ved midtnorske sykehus

## 2003: Høy aktivitet og kortere ventetid ved midtnorske sykehus

**Høy aktivitet, kortere ventetid og målrettet arbeid for å få sykehusøkonomien i balanse. Dette kjennetegner Helse Midt-Norge i 2003. Det blir en hovedoppgave framover å dokumentere og synliggjøre kvalitet. Der det er mangler er oppgaven å identifisere og gjennomføre tiltak innenfor tilgjengelige rammer, slik at pasienten får og opplever gjennomgående kvalitet på tilbudet.**

- Det er lagt ned en betydelig innsats fra ansatte ved sykehusene for å redusere ventetiden i Midt-Norge, men vi setter oss nye ambisiøse mål for 2004. Det er planlagt og delvis iverksatt tiltak for 300 millioner kroner i kostnadskutt. For å komme i balanse i 2005 må vi gjøre tilsvarende i 2004. Helse Midt-Norge står derfor overfor store utfordringer framover, sier styreleder i Helse Midt-Norge, Per Sævik.

### Ventetiden skal ytterligere ned

Gjennomsnittlig ventetid var ved utgangen av november 2003 på 106 dager. Målet er at den skal ned til 85 dager i løpet av 2004. Ingen skal måtte vente i mer enn ett år og gjennom bruk av individuelle behandlingsfrister skal alle pasienter få tilbud om undersøkelse og behandling innenfor en frist som er medisinsk forsvarlig. Helse Midt-Norge var først ut med å lansere individuelle behandlingsfrister høsten 2003 og midt i desember hadde 20.000 pasienter - eller 60 prosent av pasientene på venteliste - fått en frist.

Problemet med korridorpasienter er ikke løst ved St. Olavs Hospital i Trondheim, men nye tiltak - delvis i samarbeid med Trondheim kommune - skal bidra til at korridorpasienter ikke lenger skal være et systematisk fenomen i Helse Midt-Norge.

### Økt fokus på psykisk helse

Handlingsprogrammet for psykisk helsevern i Helse Midt-Norge avklarer struktur og planer for utbygging av distriktpsykiatriske sentre. Samordning av innsatsen og langsiktighet er viktig for å bygge opp fagmiljøer.

Det er behov for bedre rapportering for å synliggjøre opptrappingen innen psykisk helsevern og Helse Midt-Norge setter krav til økt produktivitet i 2004. Det har rett en økning i antall polikliniske konsultasjoner i 2003. Antallet nyhenviste har økt og ventetiden er ikke redusert. Ventetiden for vurderingssamtale for barn og unge skal reduseres til 10 dager. Med rusreformen har Helse Midt-Norge fått ansvar for rusbehandling og bedre mulighet for å planlegge og tilby helhetlige tilbud for pasienter som ofte har sammensatte diagnoser. Styringsdokumentet for 2004 tilsier særlig fokus på pasienter med dobbeltdiagnose (rus/psykiatri), unge misbrukere og pasienter med langvarig rusmisbruk.

Publisert: 05.05.2005 16:18

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

**2003**



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Tilskudd til helsefremmende arbeid

## Tilskudd til helsefremmende arbeid

Søknadsskjema for tilskudd til helsefremmende tiltak er nå gjort tilgjengelig på Helse Midt-Norges nettsted. Søknadsfrist er 31. desember 2003.

Brukerorganisasjonene driver et viktig arbeid overfor medlemmene sine. Som ansvarlig instans for spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge, vil Helse Midt-Norge RHF gi støtte til brukerorganisasjonene.

Det er utarbeidet retningslinjer for tildeling og et rapporteringsskjema (tilbakemelding fra forrige tildelingsrunde) i samarbeid med det regionale brukerutvalget for Helse Midt-Norge RHF.







Mer informasjon finner du [her](#)

Publisert: 07.05.2005 17:41

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Regional handlingsplan for smittevern

## Regional handlingsplan for smittevern

Helse Midt-Norge har utarbeidet en regional handlingsplan for smittevern. Planen som er utarbeidet i samarbeid med helseforetakene i Midt-Norge, innfrir kravet om smittevernplanlegging fra nasjonale helsemyndigheter.

- Systematisk arbeide med å redusere antall infeksjoner og forebygge infeksjoner er et arbeide av stor verdi for pasientene og vårt omdømme i befolkningen. I tillegg vil dette arbeidet redusere liggetiden og våre kostnader, sier fagdirektør i Helse Midt-Norge, Jan Eirik Thoresen.

Handlingsplanen beskriver status for gjeldende lover og forskrifter, på smittevernarbeidet i regionen, forslag til tiltak som vil bringe aktivitetene i helseforetakene i samsvar med lover og forskrifter og beskrivelse av ansvarsfordelingen mellom helseforetakene og det regionale helseforetaket. Smittevernplanen vil bli en del av helseforetakenes kvalitetssystem og avvik fra vedtatte strategier innen smittevern registreres og benyttes i kvalitetsforbedringsarbeidet

[Klikk her for å komme til Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Midt-Norge](#)

Publisert: 07.05.2005 17:41

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Psykisk helsevern på internett

## Psykisk helsevern på internett

Helse Midt-Norge har i dag lansert nettversjonen av sitt Handlingsprogram for psykisk helsevern.




Programmet vil være dynamisk og etterhvert som opptrappingsplanen for psykisk helsevern gjennomføres i Midt-Norge, vil dette bli reflektert i programmet. Du finner nettversjen av programmet [her](#).

Publisert: 07.05.2005 17:40

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Årsberetningen 2002 på nett

## Årsberetningen 2002 på nett

Årsberetningen fra Helse Midt-Norge RHF for 2002 er nå tilgjengelig på internett. Du kan også laste ned årsberetningene fra foretakene i helseforetaksgruppen i Midt-Norge

Du finner beretningene [her](#).

Publisert: 07.05.2005 17:39

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Høringsuttalelser på nett

## Høringsuttalelser på nett

Du kan nå gjennom internett få tilgang til høringsuttalelsene til psykiatriplan for Helse Midt-Norge og utredningen om prehositoriale tjenester i regionen.





De to omfattende plandokumentene blir lagt fram for styret for Helse Midt-Norge RHF i løpet av høsten 2003. Det er kommet rundt 50 uttalelser til utredningene. Du kan laste disse ned her.

Publisert: 07.05.2005 17:38

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Pasientene i Helse Midt-Norge godt fornøyd

## Pasientene i Helse Midt-Norge godt fornøyd

**Pasienter i Midt-Norge er jevnt over godt fornøyd med oppholdet i de somatiske sykehusene i regionen. På en skala fra en til ti, der ti er best, gir pasientene karakteren 8,4 i generell tilfredshet for sykehusene i Midt-Norge. Det viser resultatene av den regionale pasienttilfredshetsundersøkelsen som er gjennomført av HELTEF i vinter.**

Over 3000 pasienter har svart i undersøkelsen som omfatter kirurgiske og medisinske avdelinger i alle helseforetakene - i alt seksten avdelinger. Mest fornøyd er pasientene med pleietjenesten, måten pårørende blir ivaretatt og kommunikasjon under oppholdet. Minst fornøyd er pasientene med hvordan tjenesten er organisert og informasjon om hva som kan skje etter at de er utskrevet.

I undersøkelsen har pasientene gitt tilbakemelding på spørsmål rundt informasjon og kommunikasjon, erfaringer med personalet, hvordan arbeidet er organisert og standard på bygg og utstyr.

- Vi er selvsagt glad for at såpass mange sier seg fornøyd med tilbudet vi gir, men det viktigste med slike undersøkelser er å få innspill fra pasientene på områder hvor vi må bli enda bedre. Det får vi gjennom denne undersøkelsen, og det skal vi bruke aktivt, sier informasjonssjef Synnøve Farstad. Hun understreker at forskjellene mellom helseforetakene er små, noe som tyder på at kvaliteten i Midt-Norge er jevn.

### Nyttige tilbakemeldinger

Blant helseforetakene i regionen er det Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus (OSS) og Helse Nord-Trøndelag som får de beste tilbakemeldingene, mens St. Olavs Hospital kommer relativt sett svakest ut. Helse Nordmøre og Romsdal og Helse Sunnmøre får middels tilbakemeldinger fra pasientene sammenlignet med de andre. Det understrekes at forskjellene mellom helseforetakene er små, mens de er større på avdelingsnivå. Hvert foretak og hver avdeling vil nå bruke resultatene for å gjennomføre forbedringer i tilbudet til pasientene i Helse Midt-Norge.

Hovedrapport, vedleggsrapport og en lysbildepresentasjon av undersøkelsen kan lastes ned her.

Publisert: 07.05.2005 17:37

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Samordning av ambulansetjenesten

## Samordning av ambulansetjenesten

**Ambulansetjenesten i Midt-Norge skal samordnes. Gjennom en helhetlig plan skal det sikres likeverdig kvalitet for de prehospitaltjenestene i regionen. Tverrfaglighet og helhet skal prege behandlingsskjeden. Dette er hovedretningen i en utredning som nå sendes ut på høring fra Helse Midt-Norge.**

Høringsdokumentet legges fram til orientering for styret i Helse Midt-Norge torsdag 27. mars og sendes ut med høringsfrist satt til 15. mai 2003.

- Utvalget som har utarbeidet rapporten har bestått av fagpersonale fra våre helseforetak og Helse Midt-Norge. De har hatt som oppgave å fremme forslag som sikrer likeverdig kvalitet på de prehospitaltjenestene i regionen og finne mulige samordningsgevinster ved å se hele regionen under ett. Forslagene vil sammen med resultatet av høringsrunden gi grunnlag for vedtak i juni, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

### Offentlig styring

- Ambulansetjenesten er en del av spesialisthelsetjenesten og tilhører sykehusets kjernevirksomhet - pasientbehandling. Ambulansetjenesten er en viktig del av denne sammenhengende akuttmedisinske kjeden, og det er ikke grunner til å organisere ambulansetjenesten annerledes enn AMK og akuttmottak, heter det i utredningen. Erfaringen med konkurranseutsetting av ambulansetjenesten har ført til at det er brukt mye ressurser på å kvalitetssikre "varen" som kjøpes. Utvalget ønsker i stedet å utvikle felles kvalitetskrav, kompetansetiltak og å samle arbeidsgiver- og systemansvaret.

Utvalget anbefaler at det bygges opp en regional driftsorganisasjon for både ambulans- og nødmeldetjeneste der teknisk struktur, organisasjon, retningslinjer og prosedyrer harmoniseres. Flertallet i utvalget går innfor at regionen skal ha fire AMK-sentraler - en for hvert helseforetak. Det har ikke vært utvalgets mandat å bestemme hvilke sykehus som skal ha AMK-sentralene, men rapporten peker på hvilke kriterier som må vektlegges.

Rapporter og dokumentasjon.

Publisert: 07.05.2005 17:36

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Rusbehandling i eget foretak

## Rusbehandling i eget foretak

Rusbehandling Midt-Norge HF har fra nyttår ansvar for den spesialiserte rusbehandling i Helse Midt-Norge. Det nye helseforetaket overtar ansvaret for drift av Vestmo behandlingssenter i Ålesund, Veksthuset Molde, Nidarosklinikken og Senter for medikamentassistert rehabilitering i Trondheim.

Ledelsen av Rusbehandling Midt-Norge HF får kontorsted Stjørdal. Inntil det er tilsatt administrerende direktør for helseforetaket, er rådgiver Einar Vandvik i Helse Midt-Norge konstituert i stillingen. Rusbehandling Midt-Norge HF vil bestå av fem ansatte i Stjørdal. De fire institusjonene for rusbehandling utgjør 90 årsverk.

Rusbehandling Midt-Norge har også til oppgave å ivareta de avtalene Helse Midt-Norge RHF inngår med private rusinstitusjoner. Fra nyttår gjelder dette Kvamsgrindkollektivet og Lade Behandlingscenter - begge i Trondheim.

### Tilbud til 300

Totalt gir behandlingstilbudet innen rus hjelp til nærmere 300 personer. I dette inngår 180 personer som har tilbud ved Senter for medikamentassistert rehabilitering i Trondheim. Det øvrige er døgnplasser med ulike behandlingsopplegg.

I løpet av 2004 ferdigstilles det nye tilbud i Ålesund, Molde og Trondheim:

Akutt/utredningsavdeling ved Vestmo behandlingssenter i Ålesund Familieavdeling ved Veksthuset Molde Familieavdeling ved Lade Behandlingscenter i Trondheim Rusbehandling Midt-Norge HF får også ansvar for Midt-Norsk kompetansesenter for rusfaget. Den administrative ledelse for kompetansesenteret ligger hos Vestmo behandlingssenter i Ålesund. Senteret inngår i et nasjonalt nettverk og Midt-Norge har ansvar for spisskompetanse på området "yngre rusmisbrukere" samt forebyggende arbeid.

Flere kan henvise

Når rusreformen trer i kraft fra nyttår får både sosialtjenesten og fastlegene adgang til å henvise direkte til tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk. Reformen skal bidra til å styrke helsetjenestetilbudet og sikre helhet i behandlingstilbudet til rusmiddelmissbrukere.

Publisert: 04.05.2005 02:35

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Regionalisering på medisinsk grunnlag

## Regionalisering på medisinsk grunnlag

- Bedre kvalitet og mer effektiv utnyttelse av kompetanse og ressurser er målet for oss når vi nå har startet arbeidet med å se på det medisinske tilbudet i en regional sammenheng i Helse Midt-Norge. Gjennom strategien med å jobbe innenfra og ut, og 2 til 1 prosessen i helseforetakene, er det kommet opp flere spørsmål der det er formålstjenlig å se hele regionen i sammenheng, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

### Kreftbehandling

Onsdag 10. desember ble det avholdt seminar om behandling av rectumcancer der overlege Arne Wibe ved St. Olavs Hospital også prøveforeleser for den medisinske doktorgrad og setter fokus på kvalitetsforskjeller mellom sykehus.

- I dag utføres kreftkirurgi i alle sykehus i Midt-Norge og strålebehandling ved to av dem. Det er satt ned en arbeidsgruppe som skal kartlegge antallet operasjoner, fordelt på sykehus og diagnoser. Deretter skal det gjøres en faglig vurdering av hva som er rett å beholde på det enkelte sykehus og om det bør legges til rette for å samle oppgaver. Foreningen for brystkreftopererte og helseministeren har bedt oss om å gjøre en slik jobb, og vi ser at dette er spørsmål som kan gjelde for flere krefttyper, sier Thoresen.

Når forslagene foreligger vil det bli tatt beslutning på regionalt nivå om omlegging av tilbudene.

### AMK

Styret for Helse Midt-Norge har gjort vedtak om at det skal være en AMK-sentral i hvert helseforetak. Vedtaket kom etter at fagmiljøene i helseforetakene hadde vært involvert i utredningsarbeid for de prehospitaltjenestene i Midt-Norge.

Helse Nord-Trøndelag har besluttet at AMK-sentralen skal ligge i Namsos, Helse Sunnmøre har vedtatt Ålesund. St. Olavs Hospital HF tar stilling til dette etter at sykehuset i Orkdal er blitt en del av virksomheten fra nyttår 2004. I Helse Nordmøre og Romsdal er et tidligere vedtak om å opprettholde to AMK-sentraler (Molde og Kristiansund) opphevet etter at styret for Helse Midt-Norge har lagt på plass prinsippet om en AMK-sentral i hvert helseforetak.

Motivet for å redusere antall AMK-sentraler er å bygge opp og utvikle faglig sterke akuttmedisinske kommunikasjonsentraler. I tillegg vil det også skje en harmonisering gjennom standarder som gjelder for alle.

### Hjertemedisin

I andre deler av landet er det allerede tatt grep for å samordne funksjoner innenfor dette fagfeltet. Helse Midt-Norge har satt ned tre arbeidsgrupper som arbeider med problemstillinger som griper inn i hverandre.

Den ene er knyttet til utvikling og bruk av PCI-intervensjon (utblokkning av blodårer for å motvirke og forebygge hjerteinfarkt). I dag brukes denne metoden med stort hell i Trondheim.

Spørsmålet er om det fortsatt skal være slik og hvordan det totale tilbudet til hjertepasienter skal organiseres.

Den andre delen er bruken av EKG og overføring av 12-kanal-impulser over mobiltelefon til en sentral som kan vurdere og gi tilbakemelding om behandling som kan starte i hjemmet hos pasienten eller i ambulansen i form av trombose (injisering for å løse opp blodpropp). Samtidig kan kardiologen tidlig velge ut pasienter for angiografi/PCI-behandling og forberede

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



dette mens pasienten er på vei til sykehuset. Satsing på EKG-utstyr vil utløse investeringsbehov på anslagsvis 8-16 millioner kroner og vil være en beslutning som styret for Helse Midt-Norge tar stilling til.

Røros er allerede med i et pilotprosjekt etter at ambulansen på Tynset har fått slikt EKG-utstyr som følge av vedtak i Helse Øst.

Den tredje delen handler om digital lagring av EKG som en del av pasientens ordinære journal.

## **Intensivmedisin for tidligfødte**

Nasjonalt Råd for fødselsomsorg har tatt initiativ som fører til at alle landets regionale helseforetak har startet utredning og kartlegging av tilbudet som gis til nyfødte før 26. svangerskapsuke. Bakgrunnen er et ønske om å sikre høy kvalitet og utvikling av intensivmedisin for denne gruppen for tidlig fødte.

I dag gis det tilbud til denne gruppen i Trondheim og Ålesund. Den faglige utredningen som skal starte vil gi grunnlag for å ta stilling til om det fortsatt skal være slik.

## **Laboratorietjenester**

Det er startet et arbeid for å samordne og utvikle laboratorietjenesten for sykehusene i Midt-Norge som leverandør av medisinsk informasjon og kunnskap.

Regionalisering innenbærer tiltak for å harmonisere metoder, referanseverdier, statistikk og IT-verktøy. Endring av finansieringsgrunnlaget vil også få betydning for organisering av virksomheten.

Rekruttering er også et fokusområde for laboratorietjenestene. I dag er det patologer i Trondheim, Ålesund og Molde.

Utredningsarbeidet skal dessuten se på framtidig struktur for laboratorietjenesten og gi innspill til utfordringer disse tjenestene står overfor.

## **Rehabilitering/habilitering**

- Vi trenger en samlet beskrivelse av de tilbud som finnes innen habilitering, slik at vi kan få kartlagt mangler ved tilbudet og komme med forslag til hvordan vi skal bedre dette. Det er behov for en oppjustering og vi kan finne løsninger ved å se hele regionen under ett, sier medisinsk fagsjef i Helse Midt-Norge, Inge Romslo.

Helse Midt-Norge har prioritert rehabilitering/habilitering gjennom å stimulere til forskning og faglig utvikling bl.a. gjennom tildeling av doktorgradsstipender.

Innenfor rehabilitering er det behov for å utvikle legetjenesten og samhandling mellom spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjeneste er et prioritert område i Helse Midt-Norge. Utvikling av ambulante tilbud og forholdet til private opptreningsinstitusjoner hører med i vurderingene.

Helse Midt-Norge vil fra 2007 ha fullt ansvar for finansieringen av disse tilbudene. Dette skal gradvis overføres fra Rikstrygdeverket samtidig som det skjer en omfordeling mellom regionen når det gjelder økonomiske rammer.

Publisert: 04.05.2005 02:28



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Oppretter midtnorsk helseakademi

## Oppretter midtnorsk helseakademi

Helse Midt-Norge oppretter, i samarbeid med NTNU, et midtnorsk helseakademi. Bakgrunnen er bl.a. positive erfaringer med programmet for ledelsesutvikling og et ønske fra avdelingssjefer ved sykehusene i Midt-Norge om å få en arena for strategisk fag- og kvalitetsutvikling. Styret ble orientert om den nye satsingen i møte mandag denne uka, og ba da om å få framlagt saken for behandling over jul.

- Å samle medarbeidere fra alle helseforetakene til opplæring og utvikling har gitt en positiv kulturutvikling som vi ønsker å bygge videre på. Nye og nyttige relasjoner oppstår når fagfolk møtes på tvers av helseforetak både når det gjelder fagutvikling og ressursutnyttelse. Å bli flinkere sammen med inspirerende kollegaer er en kulturgevinst i seg selv, sier direktør for ledelsesutvikling i Helse Midt-Norge, Ragnhild Meirik.

### Dele kunnskap

- I alle helseforetakene har vi ressurser som hele regionen bør ta del i. Når det nye sykehuset i Trondheim med alt sitt moderne utstyr står ferdig er det vårt ønske at det skal komme medarbeidere i hele regionen til nytte, sier Meirik.

Gjennom et midtnorsk helseakademi legges det til rette for at de mange dyktige fagpersonene i hele Helse Midt-Norge kan dele kunnskap og gi inspirasjon til kolleger.

I første omgang er det behov for å heve IKT-kompetansen i hele regionen. I tillegg ønsker Helse Midt-Norge å utvide et tilbud NTNU allerede har om å bruke moderne simulatortrening i pasientbehandling. Programmet for ledelsesutviklingen vil fortsette og blir videreutviklet.

Publisert: 04.05.2005 02:27

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Inntektsramme på 8,1 milliarder skal fordeles

## Inntektsramme på 8,1 milliarder skal fordeles

Styret for Helse Midt-Norge har godkjent prinsippene for fordeling av inntektsrammer i regionen for 2004. Den totale bevilgningen inklusiv aktivitetsbaserte inntekter er 8,1 mrd. kroner basisrammen utgjør 5,3 mrd kroner av dette. Fra og med 2004 inngår også rusbehandling (98 mill.) og syketransport (164 mill.) i basisrammen.

Fordelingen av basisrammen vil i hovedsak bli gjort på samme måte som tidligere år, basert på aktiviteten i det enkelte helseforetak. Budsjettet for Helse Sunnmøre styrkes for driften av den nye kreftavdelingen.

Styret for Helse Midt-Norge er tilfreds med at det i foretaksgruppen er planlagt og delvis iverksatt tiltak som vil gi rundt 300 millioner kroner i innsparing neste år. Styret ber i tillegg helseforetakene planlegge ytterligere effektiviseringstiltak som skal iverksettes i 2004 for å innfri kravet om driftsmessig balanse i 2005. Kostnadene i Helse Midt-Norge må kuttes med godt og vel 500 millioner kroner totalt for å innfri kravet om balanse.

- Helseforetakene har gjort en stor innsats for å finne innsparingstiltak som ikke rammer pasienttilbudet. Det gjelder regionalisering av service- og støttefunksjoner, innkjøp, IT og andre ikke-medisinske tjenester, hvor det er store muligheter for kostnadskutt. Bedre samordning innad i helseforetakene gir også muligheter for å få mer helse for pengene. Styret er tilfreds med arbeidet så langt, og ber helseforetakene fortsette strategien med å omstille og effektivisere driften for å kutte kostnader, sier styreleder i Helse Midt-Norge, Per Sævik. Han understreker at innsparinger innenfor psykisk helsevern skal brukes til å styrke psykiatrien.

### Mer til forskning og kompetanseutvikling

Styret har tidligere bestemt at minst 1 prosent av budsjettet skal brukes til forskning og kompetanseutvikling. Arbeidsmiljøundersøkelsen som er gjennomført i Helse Midt-Norge viser at kvalitet, effektivitet og høy forskningsaktivitet henger sammen. Med bakgrunn i dette ber styret om at forskningsaktiviteten opprettholdes minst på samme nivå til neste år, og at det vurderes å sette av 25 millioner ekstra til forskning og kompetanseutvikling.

Endelig budsjett for Helse Midt-Norge skal behandles i møtet i januar. Helse Midt-Norge har satt ambisiøse mål for kortere ventetider og behandlingsskøer for 2003 og har redusert ventetidene med over 70 prosent.

Publisert: 04.05.2005 02:26

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
[flickr](#) from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Arbeidsgiverpris for åpenhet og medvirkning

## Arbeidsgiverpris for åpenhet og medvirkning

Helse Midt-Norge RHF er tildelt KFOs (Kommunalansattes fellesorganisasjon) arbeidsgiverpris for 2003. Helse Midt-Norge får prisen for god dialog med tillitsvalgte i foretaksgruppen. I tildelingen heter det at "i en krevende omstillingsfase har det regionale helseforetaket Helse Midt-Norge lagt forholdene til rette for åpenhet, involvering og reell medbestemmelse".

- God dialog med tillitsvalgte er avgjørende for at vi skal lykkes med omstillingsarbeidet i Helse Midt-Norge og åpenhet er en rettesnor for vår virksomhet. Å få arbeidsgiverprisen for 2003 er derfor gledelig og en inspirasjon til å bli enda bedre i åpenhet og involvering, sier administrerende direktør Paul Hellandsvik.

KFOs arbeidsgiverpris deles ut årlig til en virksomhet eller person som ivaretar arbeidsgiverrollen på en god måte. Administrerende direktør i Helse Midt-Norge Paul Hellandsvik fikk overrakt prisen i forbindelse med åpningen av KFOs representantskapsmøte i dag.

- Helse Midt-Norge har, som eneste helseforetak, helt fra starten praktisert åpne styremøter. Det er en viktig forutsetning for å sikre innsyn og skape delaktighet. Foretaket har også etablert en egen modell for medbestemmelse som sikrer de tillitsvalgtes innflytelse. Ansatte og tillitsvalgte vet hvor skoen trykker, og har derfor en viktig rolle i omstillingsarbeidet, sier KFO-leder Alf Ø. Bowitz.

Publisert: 04.05.2005 02:25

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Stramt budsjett for 2004: Innsparinger for 300 millioner kroner iverksatt

## Stramt budsjett for 2004: Innsparinger for 300 millioner kroner iverksatt

Styret for Helse Midt-Norge er tilfreds med at det i foretaksgruppen er planlagt og delvis iverksatt tiltak som vil gi rundt 300 millioner kroner i innsparing neste år. Effektiviseringen skal gjennomføres uten at pasienttilbudet i regionen svekkes, mener styreleder Per Sævik.

- Helseforetakene har gjort en stor innsats for å finne innsparingstiltak som ikke rammer pasienttilbudet og det er styret godt fornøyd med, sier Sævik.

### Avventer endelig statsbudsjett

Det foreslåtte statsbudsjettet for 2004 innebærer en ytterligere utfordring for HMN slik at det samlede innsparingsbehovet er på rundt 600 mill for at foretaksgruppen skal innfri kravet om balanse i 2004. En slik innsparing vil ikke kunne gjøres i Helse Midt-Norge uten omfattende tiltak, og styreleder Per Sævik kan heller ikke love at pasientene ikke vil merke så store kostnadskutt

- Vi vil imidlertid ikke konkretisere tiltak utover 300 mill kroner. Først vil vi avvente det endelige statsbudsjettet, sier Sævik.

Styret i HMN er tilfreds med at det satset på psykisk helsevern i statsbudsjettet for 2004. Styret er også fornøyd med at det gis klarsignal for byggefase 2 i det nye universitetssykehuset St. Olavs Hospital i Trondheim. Endelig finansier av byggefase 2 er fortsatt uklar, og dette krever en nærmere avklaring.

Helse Midt-Norge har satt ambisiøse mål for kortere ventetider og behandlingsskøer for 2003 og har redusert ventetidene med over 60 prosent.

Publisert: 04.05.2005 02:24

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Ønsker leieavtale i Orkdal

## Ønsker leieavtale i Orkdal

Styret for Helse Midt-Norge gir administrasjonen fullmakt til å inngå leieavtale med Norske Kvinners Sanitetsforening om drift av Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus (OSS).

Leieavtalen inngås i påvente av nærmere avklaring for finansiering av kjøp av sykehuset. Styret ga i mars 2003 sin tilskutning til at Helse Midt-Norge forhandlet med Norske Kvinners Sanitetsforening om kjøp av sykehuset, men i det framlagte statsbudsjettet for 2004 et det ikke satt av midler til et slikt kjøp.

OSS blir fra neste slått sammen med St. Olavs Hospital HF og bruken av sykehuset inngår i de langsiktige planene for utvikling av St. Olavs Hospital.

Publisert: 04.05.2005 02:23

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Rusomsorg i eget helseforetak

## Rusomsorg i eget helseforetak

**Styret for Helse Midt-Norge går innfor at tiltak og institusjoner for rusomsorg i Midt-Norge organiseres som et eget helseforetak under Helse Midt-Norge RHF. Bakgrunnen er at rusomsorgen trenger særlig oppmerksomhet i den tidlige fase når ansvaret for disse tiltakene overføres fra fylkeskommunene til det regionale helseforetaket.**

Styret mener at rusmisbrukere er en nedprioritert gruppe som ikke får nødvendig helsehjelp til tross for alvorlige psykiske og somatiske tilleggssykdommer. Hensikten med å overføre ansvaret for rusbehandling til spesialisthelsetjenesten, er å styrke behandlingstilbudet til rusmisbrukere.

På sikt ser styret det som et mål at rusbehandlingen integreres med somatiske og psykiatriske tilbud. Styret ber om at ordningen med eget helseforetak evalueres fortløpende og at erfaringene legges fram for styret i slutten av 2006.

### Trer i kraft ved nyttår

Stortinget gjør sitt endelige vedtak i forbindelse med rusreformen nå november. Innstillingen tilsier at Helse Midt-Norge RHF fra 1. januar 2004 får ansvar for følgende behandlingstilbud i Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal

### Vestmo behandlingssenter, Ålesund.

Senteret har 21 sengeplasser og en bemanning på 28,6 årsverk. I dag har senteret en klinikkavdeling (korttidsbehandling inntil 3 mnd.) og en avdeling for utredning. Det er satt i gang bygging av en akutt/utredningsavdeling med 12 plasser som skal stå ferdig høsten 2004. Senteret har tilbud til både stoff- og alkoholmisbrukere og er godkjent for å ta imot tvangsinnleggelse.

Vestmo behandlingssenter har administrativ ledelse av Midt-Norsk kompetansesenter for rusfaget (MNK). Det er i alt 7 kompetansesenter i et Norgesnett. Kompetansesenteret har bl.a. ansvaret for spisskompetanseområdet "Yngre rusmiddelmissbrukere" samt forebyggende arbeid. Fremtidig organisering/tilknytning for MNK skal besluttes av Sosial- og helsedirektoratet i løpet av 1. halvår 2004. Veksthuset, Molde

Et "strukturent terapeutisk samfunn", med plass til 17 klienter, hovedsakelig stoffmisbrukere i alderen 18-40 år - begge kjønn. Bemanning er på 20,25 årsverk. Det er satt i gang bygging av en ny hovedbygning samt familieavdeling med 4 enheter som skal stå ferdig 2004.

Nidarosklinikken, Trondheim

Klinikkavdeling med inntil ett års behandlingsprogram for menn, kvinner og par, med 20 sengeplasser. Hovedsakelig stoffmisbrukere i alderen 20-40 år. Bemanning på 20,4 årsverk.

MARiT (Medikamentassistert rehabilitering i Trondheim)

Har ansvaret for legemiddelassistert rehabilitering av tunge stoffmisbrukere i helseregion Midt-Norge og Helseregion Nord-Norge.

Senteret har 19 årsverk. Ca. 180 personer er inkludert i behandlingen.

Det nye helseforetaket skal administrere de driftsavtaler som inngås med Lade Behandlings Senter, Trondheim v/ Blå Kors Norge og NKS Kvamsgrindkollektiv, Trondheim v/ Norske Kvinners Sanitetsforening.

Når det gjelder Nord-Trøndelag er rusbehandling en del av ansvarsområdet til Helse Nord-Trøndelag HF.

Publisert: 04.05.2005 02:20

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Beredskapskonferansen 2003

## Beredskapskonferansen 2003

Helse Midt-Norge RHF og Stiftelsen Norsk Luftambulansse arrangerer 5. og 6. november Beredskapskonferansen 2003 på Rica Hell Hotell i Stjørdal. En rekke aktører fra helsesektoren, brann- og redningsetaten, politiet og flere andre offentlige etater deltar på konferansen, der fokus rettes mot aktuelle tema innenfor katastrofeberedskapen.

Konferansen finner sted etter at styret for Helse Midt-Norge tidligere i høst behandlet og vedtok omorganisering av prehospitale tjenester i regionen. Virksomheter i helsevesenet er ansvarlige for å planlegge og gjennomføre tilstrekkelige beredskapstiltak innen sine respektive ansvarsområder. Kravet til beredskapsplanlegging er nedfelt i lov om helsemessig og sosial beredskap, som trådte i kraft 1. juli 2001.

Helseberedskap omfatter beredskap i primærhelsetjenesten (kommunene) og spesialisthelsetjenesten (bl.a. sykehusberedskap og beredskap i ambulansetjenesten), kommunikasjonsberedskap, smittevernberedskap, næringsmiddel- og drikkevannberedskap, atomulykkeberedskap, beredskap mht krisepsykiatrisk bistand, forsyningstjenester og personell. I tillegg omfatter den beredskap mot masseødeleggelsesvåpen; atom/nukleære-, biologiske- og kjemiske våpen.

Publisert: 04.05.2005 02:19

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Bedre samhandling viktig oppgave

## Bedre samhandling viktig oppgave

**Helse Midt-Norge vil intensivere arbeidet med å bedre samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten i kommunene. Nytilsatt rådgiver, Daniel Haga vil sammen med rådgiver Einar Vandvik ha dette området som sin hovedoppgave.**

Haga tiltrer sin stilling 1. desember. Han vil ha 75 prosent av sin stilling i Helse Midt-Norge og 25 prosent i Helse Nord. Haga er i dag kommuneoverlege i Alta kommune og er medlem av det regjeringsoppnevnte utvalget som skal vurdere økonomiske, juridiske og organisatoriske virkemidler som kan stimulere til bedre samhandling mellom ulike aktører og nivå i helsetjenesten. Haga har også bidratt i en rekke andre utredninger knyttet til helsesektoren på nasjonalt nivå.

Einar Vandvik har bakgrunn som bl.a. tidligere fylkeslege i Nord-Trøndelag og har vært ansatt som rådgiver hos Helse Midt-Norge siden sommeren 2002.

- Vi ønsker å prioritere dette arbeidsområdet framover og har derfor styrket fagavdelingen slik at det regionale foretaket kan være en pådriver i utviklingsarbeidet, seir fagdirektør i Helse Midt-Norge, Jan Eirik Thoresen.

Helse Midt-Norge har allerede sagt at det skal satses på praksiskonsulenter/koordinatorer, distriktsmedisinske sentra, avtaler mellom helseforetakene og kommunene - og det arbeides med IT-prosjekter som vil knytte kommunale/lokale helseinstanser direkte opp mot sykehusene. Psykisk helsevern og rehabilitering er betydelige områder for samhandling og rusreformen gir fra nyttår spesialisthelsetjenesten nye oppgaver der samhandling med andre er en forutsetning.

Publisert: 04.05.2005 02:17

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Skal kvalitetssikre digital røntgen

## Skal kvalitetssikre digital røntgen

Styringsgruppen for innføring av PACS/RIS (overførings-, lagrings-, og kommunikasjonssystem for digital røntgen) ved sykehusene i Helse Midt-Norge, har vedtatt å utsette datoen for oppstart ved St. Olavs Hospital. PACS/RIS er allerede tatt i bruk hos de øvrige helseforetakene i regionen. Utsettelsen betyr at St. Olavs Hospital trolig kommer på lufta 3-5 måneder seinere enn forutsatt.

- Vi oppfatter ikke dette som kritisk for et så stort prosjekt. Sikkerhet både i forhold til drift og i forhold til pasienten er viktigst. Derfor er det nødvendig å ta seg litt bedre tid, sier prosjektdirektør i Helse Midt-Norge, Asbjørn Hofslie. Han er leder av styringsgruppen for prosjektet som har en investeringsramme på rundt 400 millioner kroner fordelt over tre år. På sikt er det ventet at overgang til digital røntgen vil gi innsparinger på 70-100 millioner per år for sykehusene i Helse Midt-Norge.

Leverandøren har nå gitt tilfredsstillende forsikringer om at de problemer som er knyttet til innføring av PACS/RIS ved St. Olavs Hospital, vil bli rettet innen avtalt tid - men med ett viktig unntak.

Unntaket gjelder konvertering av gamle data over i nytt system. Dette vil sikre at informasjon om deg som pasient også er tilgjengelig i det nye systemet. Ved de øvrige sykehus i regionen er dette løst ved hjelp av manuelle rutiner, men ved St. Olavs Hospital er antall pasienter så stort at dette ikke er gjennomførbart.

Dette er hovedgrunnen til at innføringen av PACS/RIS ikke skjer fra 15. november 2003. Styringsgruppen ønsker å ha sikkerhet for at problemene er løst og at systemet fungerer fullt ut tilfredsstillende før det tas i bruk. Målet er at oppstart blir så tidlig som mulig i 2004. Endelig dato vil bli fastsatt på neste styringsgruppemøte 1. desember. Da forutsetter man at utfordringen knyttet til konvertering av eksisterende pasientdata til nytt system, er løst.

Publisert: 04.05.2005 02:16

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Arbeidsmiljøundersøkelse i midtnorske sykehus: Høy effektivitet gir best kvalitet

## Arbeidsmiljøundersøkelse i midtnorske sykehus: Høy effektivitet gir best kvalitet

**Høy effektivitet gir også best kvalitet for pasientene. Dette er ett av funnene i den omfattende arbeidsmiljøundersøkelsen som er foretatt i sykehus i Midt-Norge. Halvparten av de ansatte har deltatt i undersøkelsen som ble gjennomført i høst.**

- Undersøkelsen viser at ansatte er villig til å stå på for å gi pasientene kvalitet. Det er gledelig og betryggende fordi vi snakker om en av de viktigste velferdsoppgavene i landet vårt, sier direktør for ledelsesutvikling i Helse Midt-Norge, Ragnhild Meirik.

### Omfattende og unik

Alle helseforetakene i Midt-Norge med unntak av St. Olavs Hospital har deltatt i undersøkelsen (de har gjennomført sin egen). En så omfattende arbeidsmiljøundersøkelse har ikke tidligere vært gjennomført i sykehus i Midt-Norge. Den representerer også en nyutvikling internasjonalt fordi ledelse og arbeidsmiljø kobles mot resultater, slik at man kan måle sammenhengene.

Undersøkelsen viser at de avdelingene som har høyest effektivitet også opplever å ha høyest kvalitet på tjenestene i form av å ha pasientene i fokus. Tilrettelegging for forskning og aktiv forskningsaktivitet fremmer effektivitet og høyere kvalitet på tjenestene. Undersøkelsen viser også at der hvor ansatte opplever likestilling mellom kjønnene er det bedre resultater.

- Det er overraskende at det var en så sterk sammenheng mellom effektivitet og kvalitet. Det er også oppsiktsvekkende at ledelse er så avgjørende for å lykkes i helsevesenet hvor faglig dyktighet har hatt større fokus enn ledelse. Både ledere som er omtenkssomme og visjonære, og de som setter klare mål kan vise til bedre resultater, sier professor i psykologi ved NTNU, Tore C. Stiles. Han er faglig ansvarlig for undersøkelsen.

Publisert: 04.05.2005 02:15

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Heder til Freskmeldinga

## Heder til Freskmeldinga

Internmagasinet i Helse Nord-Trøndelag, Freskmelding ble torsdag hedret med to priser under Kommunikasjonsforeningens kåring av Årets bedriftsblad 2003.

Freskmeldinga ble lansert i 2002. Magasinet fikk 2. plass i klassen for beste internmagasin og fikk også hederlig omtale der juryen la særlig vekt på den journalistiske kvaliteten på produktet.





Freskmeldinga kan leses på internett. Du finner magasinet under Helse Nord-Trøndelags pressesenter. Gå dit.

Publisert: 04.05.2005 02:14

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Framtidsrettet digital røntgen

## Framtidsrettet digital røntgen

Innføring av digital røntgen-teknologi ved sykehusene i Midt-Norge, kan på sikt gi innsparinger på 70-100 millioner kroner per år. I tillegg skal systemet bidra til raskere og enklere bildehandtering - og slik gi bedre utgangspunkt for å stille diagnose.

- Digital røntgen er en av de tre sentrale pillarene i arbeidet fram mot tilnærmet papirløse sykehus innen 2006, sier prosjektdirektør i Helse Midt-Norge, Asbjørn Hofslie.

Hofslie er leder av styringsgruppen for prosjektet som møtes onsdag for å ta stilling til tidspunkt for innføring av digital røntgen ved St. Olavs Hospital. De øvrige sykehusene i regionen er allerede i gang. For hele regionen under ett betyr innføringen av digital røntgen investeringer for rundt 400 millioner kroner fordelt over 3 år.

Publisert: 04.05.2005 02:14

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Utreder bedre samhandling

## Utreder bedre samhandling

**Midt-Norge er tungt representert i det nyoppnevnte offentlige utvalget som skal utrede bedre samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunal helsetjeneste.**

Utvalget som ble oppnevnt i statsråd sist uke, skal vurdere økonomiske, juridiske og organisatoriske virkemidler som kan stimulere til bedre samhandling mellom ulike aktører og nivå i helsetjenesten.

Spesialisthelsetjenesten og den kommunale helsetjenesten har i dag ulike rammevilkår og samhandlingen er i mange tilfeller ikke god nok. Dette kan føre til svikt i behandlingstilbud, pasienter som unødvendig blir innlagt på sykehus, for tidlig utskrivning fra sykehus og mangelfull oppfølging fra hjemmesykepleie/sykehjem og legetjenesten. Regjeringen mener det er behov for en grundig gjennomgang av hvordan helsetjenesten fungerer for pasienter som er avhengig av tjenester på ulike nivå og fra ulike aktører.

Utvalget skal komme med sin innstilling innen utgangen av 2004.

Leder for utvalget er rådmann Nils Fredrik Wisløff, Drammen. Utvalget består forøvrig av disse medlemmene:

- Overlege Wenche Frogn Sælleg, Helse Nord-Trøndelag Sykehuset Namsos
- Samhandlingssjef Rolf J. Windspoll, St. Olavs Hospital
- Kommunaldirektør Tor Åm, Trondheim kommune
- Forsker Hilde Lurås, Universitetet i Oslo
- Underdirektør Gry Kolås, Fylkesmannen i Hordaland
- Rådmann Erik Hillesund, Mandal kommune
- Rådgiver Eva Buschmann, FFO
- Direktør Stein Are Agledal, Psykiatrien i Vestfold
- Kommuneoverlege Daniel Haga, Alta kommune

Haga tiltrer stilling som rådgiver ved fagavdelingen i Helse Midt-Norge i løpet av 2003.

Publisert: 04.05.2005 02:12

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Mer effektive sykehus

## Mer effektive sykehus

**Midnorske sykehus er blant de mest effektive i landet, men det er til dels betydelige forskjeller mellom helseforetakene i Helse Midt-Norge. Det viser tall fra SAMDATA Sykehus for 2002.**

- Tallene viser at vi er på vei når det gjelder kostnadsnivå og effektivitet ved våre sykehus. Men det er forskjeller mellom sykehusene i Midt-Norge og vi har fortsatt mer å hente gjennom effektivisering i alle våre helseforetak, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Aktiviteten ved sykehusene i Helse Midt-Norge økte med 1,8 prosent i 2002. For landet totalt økte antall opphold med 4,3 prosent. Det totale antall opphold i sykehus i Midt-Norge var 157 515 i fjor.

Antall liggedøgn ved midnorske sykehus var 588 605 i 2002. Dette tilsvarer 920 liggedøgn per 1000 innbyggere mot 944 i 2001. Tilsvarende tall for hele landet er 859 (i 2002) og 871 (i 2001).

Det er 2,9 sykehussenger per 1000 innbyggere i Midt-Norge. Dette er identisk med landsgjennomsnittet.

I gjennomsnitt kostet hvert opphold i sykehus i Midt-Norge 25 445 kroner i 2002. Dette er 2,5 prosent lavere enn i 2001. I denne sammenligningen er det ikke korrigert for prisstigning. Det betyr at den reelle reduksjonen i driftsutgifter per opphold er større - og at effektiviteten er økt betydelig. Det er imidlertid store forskjeller mellom helseforetakene i regionen. Kostnadsnivået var i 2002 lavest ved Kristiansund sykehus og høyest ved Sykehuset Levanger per opphold.

Dette er driftsutgifter per opphold ved de somatiske sykehusene i Midt-Norge i 2002 (prosentvis endring fra 2001 i parentes):

Helse Sunnmøre 27 769 (4,5 %)  
 Sjukehuset i Molde 24 635 (-7,7 %)  
 Sykehuset i Kristiansund 23 034 (-10,1 %)  
 Orkdal San.f. sjukehus 23 304 (-0,8 %)  
 St. Olavs Hospital 24 360 (-3,3 %)  
 Sykehuset Namsos 25 999 (-5,2 %)  
 Sykehuset Levanger 29 700 (0,1 %)

I gjennomsnitt kostet hvert opphold på norske sykehus 26 324 kroner i 2002. Dette er 0,6 prosent lavere enn i 2001. Per liggedag var kostnaden 6502 kroner. I Midt-Norge var driftsutgiften per liggedag 5998 kroner i 2002. Dette er 5,8 prosent mer enn året før. Økningen er identisk med gjennomsnittet for landet.

Dette er driftsutgiftene per liggedag ved de somatiske sykehusene i Midt-Norge i 2002 (prosentvis endring fra 2001 i parentes):

Helse Sunnmøre 5818 (3,5 %)  
 Sjukehuset i Molde 6135 (4,1 %)  
 Sykehuset i Kristiansund 6438 (1,9 %)  
 Orkdal San.f. sjukehus 5249 (5,7 %)  
 St. Olavs Hospital 5744 (8,2 %)  
 Sykehuset Namsos 6987 (9,4 %)  
 Sykehuset Levanger 7138 (2,2 %)

Helse Midt-Norge var den helseregionen som hadde minst vekst i inntektene basert på ISF-

**2020**  
STRATEGI

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)



[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  from YAHOO!

systemet (innsatsstyrt finansiering). Realveksten i ISF-utbetalinger var på 14,3 prosent for Helse Midt-Norge, mens gjennomsnittet for landet lå på 17,4 prosent. ISF-inntektene utgjorde i 2002 38,8 prosent av inntektene for Helse Midt-Norge.

Korrigert for gjestepasientfinansiering, var de totale driftsutgiftene for de somatiske sykehusene i Midt-Norge 5,4 milliarder kroner i 2002. Det er 0,1 prosent mindre enn i 2001. Fordelt per innbygger gir det 8 510 kroner, noe som er nær landsgjennomsnittet.

Publisert: 04.05.2005 02:09





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Verdensdagen for psykisk helse

## Verdensdagen for psykisk helse

I dag, 10. oktober, er verdensdagen for psykisk helse. I Norge brukes denne dagen til å informere og oppnå åpenhet om psykisk helse.

Markeringen inngår i en stor satsing på psykisk helse som ble vedtatt av Stortinget i 1998; Opptappingsplanen for psykisk helse 1999-2006.

Sosial- og helsedirektoratet har iverksatt Opptappingsplanen hvor styrket informasjon og kommunikasjon mellom brukere/ pasienter og tjenesteapparatet (sosiale tjenester som boliger, trygd og helsetjenester) er ett av atingsområdene.

I år er målet at det brede tilbudet av tiltak og tjenester innen det psykiske helsefeltet skal gjøres kjent for folk flest. Innhold og utforming av tjenestene skal være basert på en kombinasjon av fag- og brukerkompetanse.

- Dette er ikke mulig hvis man ikke kjenner hverandres verden. En gjensidig virkelighetsforståelse er nødvendig for å få til et godt tjenestetilbud, sier divisjonsdirektør Gunn-Elin Aa. Bjørneboe i Sosial- og helsedirektoratet.

I forbindelse med verdensdagen for psykisk helse blir det gjennomført diverse markeringer ved institusjonene i helseforetakene i Helse Midt-Norge

Publisert: 04.05.2005 02:08

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Stramt statsbudsjett for 2004: Krever omfattende tiltak for kostnadskutt

## Stramt statsbudsjett for 2004: Krever omfattende tiltak for kostnadskutt

Helse Midt-Norge er tilfreds med at det satses på psykisk helsevern i statsbudsjett for 2004. Administrerende direktør Paul Hellandsvik er også fornøyd med at det i budsjettet gies klarsignal for byggefase 2 i det nye universitetssykehuset St. Olavs Hospital i Trondheim. Videre utvides ordningen med innsatsstyrt finansiering til også å omfatte sykestuer og distriktsmedisinske senter, noe som betyr at spesialiserte tjenester i større grad kan tilbys der folk bor

Finansiering av pasientopplæring utvides, og det betyr økt satsing på lærings- og mestringscenter i Helse Midt-Norge. Hellandsvik understreker imidlertid at regjeringens forslag totalt sett betyr en innsparing i forhold til årets drift på nesten 500 millioner kroner til neste år, inkludert det budsjetterte underskuddet på 429 millioner kroner for 2003.

- Vi har allerede planlagt og til dels satt i verk tiltak for rundt 300 millioner kroner. For å kunne redusere kostnadene med ytterligere 200 millioner kroner vil Helse Midt-Norge vurdere mer omfattende tiltak med ytterligere nedbemanning.

- Så langt det er mulig skal pasientbehandlingen skjermes, men vi kan ikke love at en slik innsparing ikke vil merkes av pasientene, sier Hellandsvik.

I budsjettet foreslås det midler til å gjennomføre forprosjekt for byggefase 2 i det nye universitetssykehuset St. Olavs Hospital i Trondheim. Endelig finansiering av byggefase 2 er fortsatt uklar, og dette krever en nærmere avklaring.

Satsen for innsatsstyrt finansiering (ISF) foreslås redusert fra 60% til 40% av kostnadene, noe som innebærer en sterkere overgang til rammefinansiering.

- Det kan se ut som om prinsippet om innsatsstyrt finansiering i noen grad forlattes. Hva dette betyr er for tidlig å si, sier Hellandsvik.

Helse Midt-Norge har satt ambisiøse mål for kortere ventetider og behandlingsskøer for 2003 og redusert ventetidene med over 60 prosent. Statsbudsjettet forutsetter om lag samme aktivitet som i 2003, og kravet om å gå i balanse i 2004 står fortsatt ved lag.

- Dette innebærer en svært stram økonomi, sier Hellandsvik.

Publisert: 04.05.2005 02:06

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Ventetidene kraftig redusert

## Ventetidene kraftig redusert

Helse Midt-Norge er den regionen i landet som har redusert ventetiden mest i løpet av de siste to årene. Tall per utgangen av august viser at gjennomsnittlig ventetid i Midt-Norge nå er 121 dager. Ventetiden er dermed redusert med 62 prosent i Midt-Norge og i snitt 45 prosent på landsplan. Antallet pasienter som har ventet over ett år er redusert med 86 prosent i Midt-Norge for samme periode.

Gjennomsnittlig ventetid for behandling i Helse Midt-Norge var ved utgangen av august 121 dager. Ved utgangen av mai var dette tallet 112 dager. Med normal drift ved sykehusene i høst og fortsatt spesiell oppmerksomhet rettet mot ventelistene som snart kan få status som "ordrebøker", forventer Helse Midt-Norge at ventetider og ventelister skal bli enda kortere.

- Ingen pasienter i Midt-Norge skal måtte vente mer enn ett år på behandling. Innføring av individuelle behandlingsfrister i september vil forplikte våre helseforetak til å løse dette for pasienten. Vi har satt oss tøffe mål for 2003. Når desember er omme er ambisjonen at antallet pasienter på venteliste hos oss skal være redusert til 27.000, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen

Helse Midt-Norge ble utropt til "versting" i forhold til ventelister og ventetider da helsereformen trådte i kraft i 2002. Det ble derfor lansert flere tiltak for å snu bildet. I dag er gjennomsnittlig ventetid i Helse Midt-Norge blant de laveste i landet og sett i forhold til folketall er det Midt-Norge som har redusert ventelistene mest. Men fortsatt er det regioner som har lavere ventetid og ventelister enn Helse Midt-Norge.

Ved utgangen av august var det fortsatt 1778 pasienter som hadde ventet mer enn ett år på behandling i Midt-Norge. Dette tallet har fortsatt å synke de siste månedene, selv om det totale antall pasienter på venteliste har økt på grunn av lavere aktivitet i sommerferien (fra 35.472 i mai til 37.213 i august). Samme effekten er også synlig når det gjelder gjennomsnittlig ventetid.

Publisert: 04.05.2005 02:05

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Forventer å nå budsjett

## Forventer å nå budsjett

Ved utgangen av august 2003 ligger Helse Midt-Norge 46 millioner kroner etter budsjett. Styret i det regionale foretaket forventer at helseforetakene når budsjett i løpet av året, og kravet om balanse i 2004 står ved lag. Sykehusapotekene i Midt-Norge ligger foran budsjett.

Styret i Helse Midt-Norge tok onsdag regnskapet pr 31.08.03 til etterretning og ba om at det settes i verk tiltak slik at årsresultatet blir i tråd med budsjettet.







Det regionale foretaket har for 2003 budsjettert med et planlagt underskudd på 429 millioner kroner. Dette er i tråd med Stortingets tidligere behandling av budsjettet for 2003 der helseforetakene gies anledning til å budsjettere med underskudd og låne til drift.

Publisert: 04.05.2005 02:04

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Vedtok opptrapping for psykisk helsevern i Midt-Norge

## Vedtok opptrapping for psykisk helsevern i Midt-Norge

Styret i Helse Midt-Norge har vedtatt Handlingsprogram for psykisk helsevern i Helse Midt-Norge. Programmet er utarbeidet for å bedre tilbudet og realisere opptrappingsplanen for psykisk helse, og skisserer sentrale utfordringer og tiltak for å bedre tilbudet til de som trenger psykisk helsevern.

Tiltakene som skal iverksettes omfatter både satsing på distriktpsykiatriske sentre og utvikling av spesialiserte tilbud i sykehus. Slik skal det skapes gode behandlingstilbud til pasientgrupper som til nå ikke er blitt ivaretatt godt nok.

- Samhandling mellom spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste er avgjørende for å lykkes med opptrappingsplanen for psykisk helse. Målet med handlingsprogrammet er både å gi tilbud til flere og bedre kvalitet på tjenestetilbudene, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Handlingsprogrammet omfatter i første fase en periode på 5 år. Det er utarbeidet som et dynamisk program slik at endringer som skjer underveis enkelt kan innarbeides i programmet. Det betyr at programmet vil være gjenstand for en kontinuerlig evaluering, og eventuelt justeres av endrete økonomiske og organisatoriske rammebetingelser og ny fagkunnskap.

Publisert: 04.05.2005 02:03

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Prehospitale tjenester i Helse Midt-Norge: Gjennomgående kvalitet i regionen

## Prehospitale tjenester i Helse Midt-Norge: Gjennomgående kvalitet i regionen

Styret i Helse Midt-Norge går inn for at det skal være en AMK-sentral (akuttmedisinsk sentral) i hvert helseforetak i regionen. Det betyr fire slike sentraler i Midt-Norge, ikke åtte som i dag. Lokalisering av sentralene avgjøres i hvert enkelt foretak.

- Tjenesten som gis til pasientene før de kommer til sykehuset er svært viktig, og ofte avgjørende for hvordan det går med pasientene videre. Styret har i dag bestemt at dette tilbudet må ha gjennomgående god kvalitet i hele regionen. Med fire AMK-sentraler vil vi ivareta pasientenes behov samtidig som at tjenesten kan gies på en mer effektiv måte, sier styreleder Per Sævik.

Styret går også inn for at det etableres et samarbeidsorgan som har til hensikt å utvikle de prehospitale tjenestene i Helse Midt-Norge. Utvalget settes sammen av representanter fra primærhelsetjenesten og helseforetakene i Midt-Norge. Når det gjelder hvem som skal eie og drive ambulansetjenesten ber styret administrasjonen utrede dette innen 2005/2006 da nåværende driftsavtaler utløper.

Publisert: 04.05.2005 02:01

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Handlingsprogram for psykisk helse

## Handlingsprogram for psykisk helse

- Samhandling mellom spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste er avgjørende for å lykkes med opptrappingsplanen for psykisk helse. Vi legger nå fram et regionalt handlingsprogram for utvikling av det psykiske helsevern i Helse Midt-Norge. Målet er både å gi tilbud til flere og bedre kvalitet på tjenestetilbudene, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Forslaget til handlingsprogram legges fram for behandling i styremøtet for Helse Midt-Norge onsdag 1. oktober. Tiltakene som foreslås iverksatt omfatter både satsing på distriktpspsykiatriske sentre og utvikling av spesialiserte tilbud i sykehus. Slik skal det skapes gode behandlingstilbud til pasientgrupper som til nå ikke er blitt ivaretatt godt nok. Et eksempel på dette er oppbygging av kompetanse og tilbud til mennesker med spiseforstyrrelser i Helse Nord-Trøndelag.

- Vår ambisjon er at pasienter og deres pårørende skal oppleve forbedring. Opptrappingsplanen for psykisk helse strekker seg over seks år, og vi er nå halvveis i denne perioden. Første fase av vårt program strekker seg fem år fram i tid og legger opp til at fagmiljøer skal styrkes og at forbedring skal kunne dokumenteres. Vi forventer konkrete resultater av denne satsningen. Tilbudet om psykiatrisk hjelp skal være tilgjengelig og ventiden for å få behandling skal bli kortere, sier Thoresen.

### Samhandling

Kommunehelsetjenesten er og blir en helt sentral aktør innenfor psykisk helsevern. Det er den som bestiller spesialisthelsetjenester og den som tar imot ferdigbehandlede pasienter. For Helse Midt-Norge er et viktig mål å sikre at avstanden mellom 1.- og 2.linjetjenesten reduseres, og at tilbudet til pasienter med psykiske lidelser fungerer som en helhet på tvers av forvaltningsnivå, i et nettverk.

- Vi er helt avhengig av å ha en tiltakskjede som fungerer godt rundt den enkelte pasient. Vi skal være på lag med pasienten, men behandlingstilbudet innen psykisk helsevern kommer til kort hvis vi ikke også evner å spille på lag med kommunene, sier Thoresen.

Publisert: 04.05.2005 01:59

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Regionale helseforetak om omdanning av KLP til aksjeselskap

## Regionale helseforetak om omdanning av KLP til aksjeselskap

En forutsetning for de regionale helseforetakenes støtte til forslaget om omdanning av KLP til aksjeselskap er at en slik endring ikke påvirker ivaretagelsen av pensjonsforpliktelsene overfor de ansatte. De regionale helseforetakene har i dag gitt beskjed til Helsedepartementet om at de ikke kan støtte en omdanning av KLP til aksjeselskap på det nåværende tidspunkt.

Dette skjer fordi et element ved ivaretagelsen av pensjonsforpliktelsene overfor de ansatte ikke er løst på en tilfredsstillende måte. Lov om statens pensjonskasse er utformet slik at helseforetakene ikke automatisk kan tre inn i Overføringsavtalen. De regionale helseforetakene har også bedt KLP utsette sin ekstraordinære generalforsamling inntil dette spørsmålet er tilstrekkelig ivare tatt.

De regionale helseforetakene i Norge er største eier i KLP med en andel på over 22%.

Publisert: 04.05.2005 01:58

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Helse Midt-Norge inngår avtale med Trondheim Energiverk

## Helse Midt-Norge inngår avtale med Trondheim Energiverk

**Helse Midt-Norge RHF har inngått en langsiktig avtale med Trondheim Energiverk Kraftsalg AS om levering av elektrisk kraft til sykehusene i Midt-Norge. Avtalen skal sikre rimelig strøm gjennom en aktiv porteføljeforvaltning.**

TEV Kraftsalg blir med dette rådgiver for Helse Midt-Norge på kraftbørsen Nord Pool. Helse Midt-Norge tildelte kontrakten til TEV Kraftsalg etter en anbudsrunde med sterk konkurranse fra energiselskaper over hele landet.

Økonomidirektør Jan Morten Søraker i Helse Midt-Norge sier at modellen med porteføljeforvaltning ble valgt fordi tradisjonelle fastprisavtaler er dyre i dagens marked.

Helse Midt-Norge har store forventninger til profesjonell rådgivning fra TEV Kraftsalg og løpende kjøp av elektrisk kraft på den nordiske kraftbørsen Nord Pool. Over tid vil det gi et bedre resultat enn å inngå en mangeårig fastprisavtale på et gitt tidspunkt. De økonomiske besparelsene er vanskelig å anslå på kort sikt, men vil bli målt etter hvert.

Avtalen omfatter 70 GWh av totalt 115 GWh normalt strømforbruk i sykehusene. Fra før har St. Olavs Hospital HF en avtale med Trondheim Energiverk som går ut 31.12.2005. En gruppe bestående av de tekniske sjefene i Helse Midt-Norge har deltatt aktivt og i et godt samarbeid med konsulentselskapet Entro i forbindelse med kontrakten.

Porteføljeforvaltning innebærer stor fleksibilitet i forhold til prissikring og levering av strøm til sykehusene. De andre regionale helseforetakene har også valgt liknende modeller som Helse Midt-Norge.

Publisert: 04.05.2005 01:57

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Innfører individuelle behandlingsfrister

## Innfører individuelle behandlingsfrister

### Helse Midt-Norge først ute

**Pasienter i Midt-Norge skal slippe å vente i uvisshet på behandling. Fra september innføres en ordning med individuelle behandlings frister. Pasienten vil få en konkret dato å forholde seg til enten når det gjelder undersøkelse eller behandling. Fristen som settes skal være medisinsk forsvarlig - og ingen skal måtte vente mer enn maksimalt ett år.**

Helse Midt-Norge er den første regionen i landet som innfører individuelle behandlingsfrister. Dette er en ordning som trolig blir en lovfestet rettigheter for alle pasienter i løpet av 2004.

Hvis sykehuset ikke kan gi et tilbud i tråd med de nye retningslinjene, skal sykehuset være behjelpelig med å gi pasienten tilbud om behandling ved andre sykehus i Norge. Dersom det er snakk om en pasient som ikke sogner til sykehusets opptaksområde, er sykehusets plikt til å yte helsetjenester begrenset av kapasiteten ved sykehuset. Kan man ikke gi et tilbud som er medisinsk forsvarlig og senest i løpet av ett år skal henvisningen returneres med dette som begrunnelse.

### På lag med pasienten

- Innføringen av individuelle behandlingsfrister er med på å gi pasienten rettigheter. Ordningen skal bidra til større forutsigbarhet og gi trygghet for behandling. Greier ikke sykehuset å gi et tilbud innenfor en frist som er medisinsk forsvarlig, skal pasienten få hjelp til å finne fram til sykehus som kan gi et slikt tilbud. Vi skal være på lag med våre pasienter, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge..

Etter at helsereformen trådte i kraft, er gjennomsnittlig ventetid ved sykehus i Midt-Norge redusert med over 60 prosent. Antallet pasienter som har ventet mer enn ett år er redusert med 10.000. Sommeren 2003 var det 1888 midtnorske pasienter som fortsatt hadde ventet i over ett år. Thoresen sier at innføring av individuelle behandlingsfrister blir et nytt virkemiddel for å fjerne uverdige venting.

Med unntak av noen få avdelinger, innføres nå ordningen med individuelle behandlingsfrister ved alle sykehus i Midt-Norge.

Publisert: 04.05.2005 01:56

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Kvalitetsforskjeller i sykehus vises fram

## Kvalitetsforskjeller i sykehus vises fram

- Lanseringen av kvalitetsmål for sykehusene er et viktig bidrag for å utvikle og forbedre kvaliteten ved sykehusene i Helse Midt-Norge. Vi skal være på lag med pasientene, og åpenhet om dette er med på å styrke pasientens rett til fritt sykehusvalg, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Publikum har allerede hatt mulighet til å finne ventetidene på nettstedet for [Fritt Sykehusvalg](#).

Fra og med 8.september kan publikum også få et bilde av kvalitet på tilbudet som gis. I utgangspunktet er det noen få utvalgte kvalitetsmål (indikatorer) som presenteres, men dette vil bli utvidet etter hvert.

### Lære av hverandre

- Måling av kvalitet og publisering av resultatene er ikke bare nyttig for pasientene, men av interesse for oss alle. Vi må se på dette som en spore til et kontinuerlig arbeid for å sikre kvalitet på tjenestene, og at sykehus kan lære av hverandre, sier Thoresen.

Kvalitetsmålene viser at pasientene i Midt-Norge jevnt over er fornøyde med det somatiske tilbudet, men målene viser også at det er forskjeller mellom avdelinger og mellom sykehus.

- Det er blant annet forskjeller på hvor mange som får infeksjoner ved sykehusopphold, og det er også forskjell på hvor raskt sykehusene får sendt informasjon til pasientenes primærlege (utsendelse av epikrise). Det knytter seg usikkerhet til noe av tallmaterialet og en ukritisk sammenligning mellom sykehus kan gi et mangelfullt bilde. Når det er sagt, synes vi dette er et viktig skritt på veien til å synliggjøre kvalitet, sier Thoresen.

Publisert: 04.05.2005 01:54

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Åpne styremøter i helseforetakene også i de øvrige regionene

## Åpne styremøter i helseforetakene også i de øvrige regionene

Styremøtene i Helse Midt-Norge er allerede åpne

Helsedepartementet har besluttet at styremøtene i helseforetakene skal være åpne. Dette vil gjelde både for de regionale helseforetakene og for helseforetakene. Etter at sykehusreformen ble innført i januar 2002 er Helse Midt-Norge den eneste regionen som til nå har praktisert stor grad av åpne styremøter. Med unntak av Sykehusapotekene og Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus (OSS) har både det regionale styret og helseforetakene åpne styremøter i Helse Midt-Norge

- Det var en vanskelig avveining og beslutning, men erfaringene våre med åpne styremøter er positive. Vi i mener det skaper åpenhet og tillit til arbeidet som pågår med å gjennomføre sykehusreformen, sier administrerende direktør i Helse Midt-Norge, Paul Hellandsvik. Fra årsskiftet 2003/2004 blir OSS en del av St. Olavs Hospital. Dermed er det kun Sykehusapotekene i Midt-Norge som skal endre praksis fra lukkede til åpne styremøter.

- Helseforetakene forvalter store felles samfunnsressurser. Det er viktig at dette skjer med åpenhet, tillit og i god dialog med det samfunn som skal betjenes, sier helseminister Dagfinn Høybråten. Foretakene har arbeidet med flere tiltak for å gjøre virksomheten mer åpen, blant annet ved etablering av brukerutvalg og forbedring av rutiner for å legge ut informasjon på internett og praktisering av dokumentoffentlighet. Her har det vært en positiv utvikling. Åpne styremøter vil være viktig for å ytterligere realisere denne ambisjonen om åpenhet.

Beslutningen om at styremøtene skal være åpne, er foretatt etter at Helsedepartementet i vår foretok en samlet gjennomgang av praktiseringen av åpenhet i helseforetakene. Dette vil bli meddelt foretakene i styringsdokumentet for 2004. Stortinget vil bli orientert i budsjettproposisjonen for 2004. Kravet vil gjelde fra og med 2004.

Høybråten legger også vekt på at det i et så viktig spørsmål bør være ensartet praksis i hele landet. Fram til nå har spørsmålet om åpenhet vært praktisert ulikt i foretakene.

Det kan i særskilte saker gjøres unntak fra regelen om åpenhet i tråd med prinsippene i offentlighetsloven og forvaltningsloven. Det vil være viktig at dette ikke skjer slik at målsettingen om å understøtte foretakenes tillit og legitimitet svekkes.

Publisert: 04.05.2005 01:53

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Regionale prosjekter i kø

## Regionale prosjekter i kø

Helse Midt-Norge har startet arbeidet med en lang rekke regionale prosjekter som skal bidra til å effektivisere og forbedre kvaliteten ved sykehusene i Midt-Norge. Her finner du en kortfattet beskrivelse av en del av prosjektene som er lansert. Mange er knyttet til nye IT-løsninger for helsetjenesten i regionen.

- Skrivefunksjonen i røntgenavdelinger skal effektiviseres ved bruk av **elektronisk talegjennkjenning**. I Midt-Norge er det anslått et brutto potensial for innsparing på i overkant av 10 millioner kroner. I tillegg vil det gå betydelig kortere tid fra tolkning til utsendelse av svar.  
Helseforetakene skal tilbys systemer for dette i 2004.
- Med utgangspunkt i Helse Midt-Norge sin personalpolitikk blir det nå utviklet **modeller for individuelle og teambaserte lønssystemer**. Resultatene fra prosjektet skal være en støtte for ledelsen i det enkelte helseforetak og endrer ikke ansvarsforholdene for lønnsoppgjørene. De presenteres våren 2004.
- Laboratorietjenesten skal gi brukerne (pasienter, primærhelsetjenesten og sykehusene) kvalitetssikrede data til rett tid og til rett kostnad. Til dette kreves moderne datasystemer som kan kommunisere effektivt med alle aktører innenfor helsetjenesten.  
Derfor er det startet et prosjekt for å **videreutvikle dagens IT-systemer for laboratoriene ved helseforetakene** i Midt-Norge. Den nye regionale IT-enheten (HEMIT) er ansvarlig for prosjektet som er planlagt å være ferdig mot slutten av 2005 både med modernisering av fagsystemene og ny felles overbyggingsmodul (RoS). Prosjektet har grensesnitt til mange andre prosjekter på lab-siden og på integrasjon med sentrale systemer som elektronisk pasientjournal og mot primærhelsetjenesten. Noen prosjekter er allerede igangsatt, mens andre er i en avklarende fase.
- I forbindelse med gjennomføringen av prosjektet: "Nasjonalt prøveprosjekt innen legeskyss- og ambulansébåttjenesten - utvikling og utprøving av ny type ambulansébåt" har behovet for hensiktsmessige **telemedisinske løsninger for ambulansébåttjenesten** blitt avdekket.  
Et prosjektet i regi av Helse Midt-Norge tar sikte på å utarbeide og teste ut hensiktsmessige telemedisinske løsninger i mobile enheter som utsettes for store fysiske påkjenninger og som beveger seg i områder med begrenset GSM-dekning. Utprøving av den telemedisinske løsningen skal skje ombord i prototyp ambulansébåt som er under utvikling.  
Løsningene man har som mål å etablere gjennom prosjektet, vil også være et viktig bidrag til den overordnede visjonen for HEMIT (den nye regionale I-enheten); "Papirløst helsevesen i regionen innen 2006"
- Det skal bli bedre kvalitet og høyere effektivitet på økonomirapporteringen i Helse Midt-Norge. Et eget prosjekt skal berede grunnen for et felles system med **verktøy for økonomisk budsjettering, analyse, prognoser og simuleringer og rapportering** for alle foretak og nivå i Helse Midt-Norge RHF.  
Dette skal ivareta en effektiv utarbeidelse av Helse Midt-Norges budsjett, rapporter og prognoser. Gi mulighet for analyse og simuleringer av økonomidata og andre relevante styringsdata for å oppnå bedre beslutningsgrunnlag. Og integrere resultatregnskap, balanse, likviditet og investeringer.

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

- Prosjektet "**Den Gode Publikumstjeneste**" startet sommeren 2002. Det skal bidra til at 50 legekontorer i helseregionene Midt, Sør og Øst kobles til sikre, internettbaserte publikumstjenester. Dette vil omfatte pasientbestillinger som eksempelvis time og resept samt generell utveksling av informasjon mot primærhelsetjenesten - og en informasjonstjeneste for pasienter (nettsted) der informasjon om alle "online" legekontorer i Norge er å finne. Det skal utarbeides kvalitetskriterier som legekantorene blir vurdert opp mot.

Publikumstjenester på mobiltelefon skal testes ut. Konkret skal prosjektet legge til rette for et lite delprosjekt som tester ut timebestilling fra mobiltelefon. Det skal gjøres en risiko- og sikkerhetsvurdering av publikumstjenestene i prosjektet for bruk i helsenettene i Sør og Øst, samt for bruk i forhold til støtte i EPJ (Elektronisk pasient journal) systemer.

I samarbeid med NTNU gjennomføres delprosjekt knyttet til pasientopplevelser og/eller brukbarhet i forhold til publikumstjenestene i prosjektet. I tillegg vil en hel forskerstilling bli opprettet.
- Utbyggingen av helsenettene åpner for **elektronisk samhandling mellom alle aktører i helsevesenet**. Utveksling av elektroniske meldinger på standardisert format via helsenettet er kommet godt i gang, men begrenser seg i hovedsak til e-melding for epikriser og lab-svar. Det ligger stort gevinst-potensiale i bruk av e-meldinger. I forbindelse med etablering av e-melding for epikrise ble infrastrukturen i Midt-Norsk Helsenett i 2002 bygd ut til å håndtere generisk meldingsutveksling mellom aktørene som er tilknyttet nettet. Dette åpner for at man i 2003 raskt kan implementere og teste ut nye meldinger etter hvert som disse blir definert.

Prosjektet skal bidra til at oppkoblede primærhelseenheter får etablert tilgang til å utføre samhandling elektronisk i bred skala med aktører tilknyttet helsenettet. Pilotforsøk vil kunne omfatte sykehjem, hjemmebasert omsorg, helsestasjoner, psykiatrisk omsorg, hjelpetjeneste for barn og unge, sosialtjeneste, fysio- og ergoterapi og legekantor. Etablering av e-meldingstjenestene skal gi primærhelsetjenesten raskere tilgang til helsefaglig dokumentasjon og bidra til at elektronisk samhandling utbres som den foretrukne informasjonsform mellom aktørene i helsetjenesten.

Arbeidet med nye e-meldinger skal legge grunnlaget for nasjonale standarder.
- I løpet av 2002 har Midt-Norsk Helsenett (MNH) bygget ut MNH-Primær nettverket til flere kommunelegekantor i Trøndelag. Utbyggingen har skapt nye muligheter for bredbåndskommunikasjon med sikkerhet og kvalitetsgaranti mellom første- og andrelinjetjenesten. Videre er Midt-Norsk Helsenett i ferd med å etablere tilpasset nettilgang til helsetjenesten i kommuner via prosjektet "Oppkobling Kommune" og denne nye infrastrukturen som skal benyttes til Nettbasert høreapparatjustering. Hovedmålet er å etablere en **tjeneste for justering av høreapparat mellom Høresentralen og kommuner i Trøndelag** som har lang reisetid til byen. Ved å benytte infrastrukturen MNH Kommune skal tjenesten komme i permanent drift.
- "Forskrift om individuell plan etter helselovgivningen" gir pasienter med behov for langvarige og koordinerte helsetjenester rett til å få utarbeidet individuell plan. SINTEF Unimed har utarbeidet et papirbasert verktøy, Individuell plan for psykisk helse (IPPH). SINTEF Tele og data har i samarbeid med NTNU søkt og fått tildelt prosjektmidler fra IKT og helse (Forskningsrådet) og Si@ (Sosial og helsedirektoratet) for å gjennomføre to prosjekter med fokus på individuell plan.

Et sentralt problemområde som må avklares for å realisere elektronisk samhandling om individuell plan er informasjonssikkerhet. Helse Midt-Norge er oppdragsgiver for et prosjekt som skal beskrive og demonstrere en **løsning for sikker kommunikasjon av sensitive helseinformasjon over åpne nettverk**. Prosjektet er finansiert med Si@-midler fra Sosial- og helsedirektoratet (SHDir).
- Midt-Norsk Helsenett administrerer prosjektet for Helse Midt-Norge RHF. Midt-Norsk Helsenett har i løpet av 2002 oppnådd god dekningsgrad for tilkobling av legekantor til det regionale helsenettet. MNH har imidlertid ingen kobling til kommunenett, kun direkte til noen kommunale enheter. Siden mange enheter allerede er koblet til kommunale nett, noen også til interkommunale nett, ligger det et potensial til å få stor effekt av en sikker kobling mellom MNH og disse nettene.

Et prosjekt skal nå beskrive **hvordan kommunale enheter kan koble seg til helsenettet**, dvs. et rammeverk for fremtidige oppkoblinger. Og man tre

pilotkommuner skal kunne delta.

- Modeller for samling av **lønns- og regnskapstjenestene** i regional regi blir nå vurdert i et prosjekt som skal analysere mulige økonomiske gevinster, kvalitet, risiko, organisasjonsmodell og plan for eventuell omorganisering.
- St. Olavs Hospital i Trondheim får **eksperimentelle operasjonsstuer** som skreddersys for minimalinvasive teknikker innen karkirurgi og laparoskopisk kirurgi. Her blir det nytenkning på mange områder - både i forhold til arkitektur, arbeidsflyt og logistikk, samt bruk av nye teknikker kombinert med tilgjengelig visuell informasjon. Prosjektet har fått sitt eget nettsted som etter hvert vil gi informasjon om prosjektet i form av bilder, video, publikasjoner og annet. Mer informasjon

Publisert: 04.05.2005 01:50



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Ny tid for laboratoriene

## Ny tid for laboratoriene

Laboratoriene ved sykehusene i Midt-Norge skal få nye og effektive IT-systemer. Helse Midt-Norge har etablert et regionalt prosjekt som vil bety en ny tid for kliniske avdelinger ved sykehusene, for primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten utenfor sykehus og for laboratoriene. St. Olavs Hospital blir pilot for innføring av et felles system for rekvisisjon og svar for laboratorietjenester (RoS).

Primærhelsetjenesten skal bestille og få svar på laboratorieanalyser elektronisk. Arbeidsrutiner må endres og forbedres i sykehusenes kliniske avdelinger. Laboratoriene vil i framtiden gjøre alt arbeid opp mot skjerm og de fleste analysemaskiner blir on-line tilkoblet laboratoriesystemet.

En viktig milepæl er nå nådd ved at det nå er inngått avtale om levering av RoS for St. Olavs Hospital. Avtalen har opsjon for hele regionen og erfaringene fra St. Olavs Hospital skal brukes når systemet bygges ut for resten av sykehusene i Midt-Norge. Våren 2004 introduseres RoS for medisinsk biokjemi og det etableres pilot-løsning for klinisk avdeling og primærlegekontor. Felles prøvemottak skal være på plass i 2005. Det nye Laboratoriesenteret ved St. Olavs Hospital skal være innflyttingsklart i starten av 2006.

Publisert: 04.05.2005 01:49

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Karl Evangs pris for helseopplysning 2003

## Karl Evangs pris for helseopplysning 2003

**Fristen for søknad eller anbefaling vedrørende utdeling av Karl Evangs pris for helseopplysning 2003 utløper 20. august.**

Karl Evangs pris for fortjenstfullt helseopplysningsarbeid gis årlig til en person eller organisasjon som i løpet av året i media har gjort seg særlig bemerket gjennom sin innsats innen helseopplysning / helsefremmende arbeid. Det legges også vekt på hva søkeren ønsker å benytte prisen til.

Prisen er et reisestipend.

Prisen kan tildeles kandidater etter søknad fra vedkommende selv, eventuelt med anbefaling fra foreninger, grupper eller enkeltpersoner.

Karl Evangs pris for fortjenstfullt helseopplysningsarbeid er opprettet som en honnør til den tidligere helsedirektørens pionérinnsats pionerinnset på dette området. Hensikten med prisen er å stimulere interessen og arbeidet for god helseopplysning.

Prisen blir delt ut i anledning Karl Evangs fødselsdag 19.oktober.

Søknad eller anbefaling sendes innen 20.august 2003 til:

Statens helsetilsyn  
Avd.II  
Postboks 8128 Dep

Publisert: 04.05.2005 01:48

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

**Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement**

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Satser på pasientnær forskning

## Satser på pasientnær forskning

I samarbeid med Det medisinske fakultet ved NTNU satser Helse Midt-Norge på pasientnær (klinisk) forskning og tildeler til sammen 12 nye forskningsstipend i regionen. Stipendene blir gitt innen områdene epidemiologi (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag), medisinsk teknologi, psykiatri, rehabilitering og habilitering. Alle foretakene i regionen tar del i det som kan kalles et krafttak for klinisk forskning i Helse Midt-Norge.

- Dette er områder som trenger ekstra innsats, og som vi derfor nå satser på. Vi ønsker å stimulere forskningsaktiviteten i hele regionen, og har lagt vekt på geografisk spredning. Forskning i dag gir god pasientbehandling i morgen, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

Søknadsmengden viser at det er stor forskningsinteresse i regionen, med mer enn 130 søknader til stipendene som nå er fordelt. En arbeidsgruppe bestående av nestlederne ved fakultetets institutter, samt tre regionale representanter har vurdert søknadene. Stipendene er fordelt på alle helseforetakene i Helse Midt-Norge og har en varighet på 3-4 år. De er i hovedsak tildelt leger, men også andre fagfolk er tildelt stipend.

### Disse får tilbud om 4-årige doktorgradsstipend:

Rigmor Myran, pasientnær klinisk forskning, Institutt for nevromedisin  
Bjørn Karlsson, medisinsk teknologi, Institutt for kreftforskning og molekylær medisin  
Ingeborg Smidesang, Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, Institutt for samfunnsmedisin  
Toril Skansen, rehabilitering, Institutt for nevromedisin  
Sigrid Bjørnelv, psykiatri - Levanger, Institutt for nevromedisin  
Halvard Nilsen, rehabilitering - Ålesund, Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk  
Marianne Klock Fremstad, psykiatri - Ålesund, Institutt for nevromedisin  
Elin Tollefsen, Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, Institutt for samfunnsmedisin  
Lise Løvset, psykiatri/HMS, Institutt for nevromedisin

### Disse får tilbud om 3-årige post doktorstipend:

Asbjørn Støylen, medisinsk teknologi, Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk  
Kristian Hveem, Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag - Levanger, Institutt for samfunnsmedisin  
Solfrid Vatne, rehabilitering - Molde, Institutt for nevromedisin

Publisert: 04.05.2005 01:45

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Beredskap for folks liv og helse

## Beredskap for folks liv og helse

Helse Midt-Norges beredskapsplan er nå sendt på høring. Planen er utarbeidet av en prosjektgruppe med ulike fagfolk fra regionen innen beredskap. Hensikten med planen er å sikre gode rutiner for å verne befolkningens liv og helse ved kriser og i krigstid. Planen beskriver hvordan folk skal få nødvendige spesialisthelsetjenester i slike situasjoner.

Sykehusene i regionen har tidligere utarbeidet egne beredskapsplaner, og den regionale planen som nå er på høring skal sikre god organisering av regionens samlede beredskapsressurser. Med samordning kan ressursene brukes mest mulig effektivt dersom det oppstår en situasjon der det trengs. Dette gjelder samordning internt mellom helseforetakene og det regionale foretaket, men også med andre samarbeidende etater.

Til grunn for planen ligger føringer gitt i ny lov om sosial- og helsemessig beredskap. Som underlag for planen er det utført en omfattende risiko- og sårbarhetsanalyse for å avdekke hvordan ulike kriser kan påvirke regionens evne til å yte helsetjenester.

Berørte aktører og samarbeidspartnere blir i høringen bedt om å uttale seg om beredskapsplanen som nå er utarbeidet. Høringsfristen er satt til 25.juli. Styret for Helse Midt-Norge RHF skal behandle planen i september.

Publisert: 04.05.2005 01:44

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Om nytt universitetssykehus i Trondheim

## Om nytt universitetssykehus i Trondheim

**Administrerende direktør i Helse Midt-Norge, Paul Hellandsvik er fornøyd med at styret i går sluttet seg til hovedfunksjonsprogrammet for byggefase 2 uten å ta endelig stilling til hvor stort sykehuset skal bli.**

- Dette gir oss den fleksibiliteten vi trenger. Før vi gjør en endelig beslutning om sykehuset skal være 201 000 kvadratmeter slik det reviderte programmet anbefaler vil vi se nærmere på blant annet oppgavedelingen i Helse Midt-Norge. I tillegg påvirkes arealet også av utviklingen i hvor lenge pasientene ligger på sykehus og vår evne til god samhandling med primærhelsetjenesten. Alt dette vil gi endelig svar på hvor stort sykehuset skal bygges, sier Hellandsvik. Dette vil være betydelig mer avklart om noen år.







- For å beholde kontinuitet i utbyggingen er det viktig at ikke byggefase 2 forsinkes. Prosjektet i Trondheim er svært viktig for regionen, og det har i tillegg både nasjonal og internasjonal interesse, sier Hellandsvik.

Publisert: 04.05.2005 01:43

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Ja til byggefase 2

## Ja til byggefase 2

**Styret for Helse Midt-Norge RHF slutter seg til det som kalles revidert hovedfunksjonsprogram for den videre sykehusutbyggingen, men går inn for flere tiltak for å redusere kostnadene.**

I sin anbefaling til Helsedepartementet og Utdannings- og forskningsdepartementet går styret inn for å begynne prosjektering etter dette reviderte programmet, inkludert kjøp av Revmatismehuset, bruk av Hjerteklinikken St. Elisabeth og funksjonsfordeling med sykehuset i Orkdal.

Styret tar til etterretning at universitets- og høyskolearealene er uendret fra tidligere avtale. I perioden fra 1999 til 2003 er ansvaret for flere nasjonale og flerregionale funksjoner og kompetansesentra lagt til St. Olavs Hospital. Dette har økt det opprinnelig arealet med rundt 3000 kvadratmeter.

Endelig vedtak om totalt utbyggingsareal, med de foreslåtte justeringene i revidert hovedfunksjonsprogram, skal styret fatte når utbyggingen krever det. Da vil arbeidet med en regional strukturplan og oppgavedeling være gjennomført. Dette reduserer usikkerheten rundt behovet for arealer.




Med justeringer utgjør samlet byggeareal 201 000 kvadratmeter, utenom psykiatrisenteret. Styret legger vekt på at prosjekteringsarbeidet skal legges opp slik at utbyggingen kan gjøres fleksibel og med kontinuitet i byggearbeidet.

Publisert: 04.05.2005 01:41

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Neste etappe for universitetssykehuset i Trondheim

## Neste etappe for universitetssykehuset i Trondheim

**Helse Midt-Norge RHF vil i neste uke be styret for det regionale foretaket slutte seg til forslag til revidert hovedfunksjonsprogram for nytt universitetssykehus i Trondheim, St. Olavs Hospital. Programmet gjelder for byggefase 2.**

Hele byggeprosjektet har en samlet investeringsramme på 10,5 milliarder kroner (2002-kroner med 50% sikkerhet for kalkylen). Rammen inkluderer endringene som foreslåes i det reviderte programmet og kjøp av Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus, OSS. Byggefase 1, som er godt i gang, inngår også i den samlede rammen.

Helse Midt-Norge anbefaler overfor styret at det legges opp til en etappevis utbygging av byggefase 2. Første etappe gjennomføres innenfor arealrammen som tidligere er vedtatt, med et tillegg på 3.000 m<sup>2</sup> som skal romme plastikk-kirurgi og nye, nasjonale funksjoner som St. Olavs Hospital har fått ansvaret for.

I andre etappe gjennomføres eventuelt økningen i senge- og kontorkapasiteten på 12 000 m<sup>2</sup> som foreslåes i det reviderte hovedfunksjonsprogrammet. Før økningen gjennomføres skal saken legges fram på nytt for styret. Planleggingen skal skje på en måte som opprettholder kontinuiteten i byggeprosjektet.

Helse Midt-Norge RHF mener også at det bør lages en plan for oppgavedelingen mellom helseforetakene i regionen. Sammen med bedre samhandling mot primærhelsetjenesten kan dette bidra til å redusere kostnadene til utbygging og drift, og dermed styrke tilbudet til pasientene i Midt-Norge.

Publisert: 04.05.2005 01:40

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Nytt styre for Helse Midt-Norge RHF

## Nytt styre for Helse Midt-Norge RHF

Det er i dag (tirsdag 10. juni) halde føretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF. Føretaksmøtet godkjende årsmeldinga og årsrekneskapen for 2002. Og det vart samstundes oppnemnd nye styremedlemmer.

Helseminister Dagfinn Høybråten ga ros for det arbeidet som det regionale helseføretaket under leiing av styret har gjort, med å sikre etablering av organisasjonen, og for innsatsen med å nå prioriterte helsepolitiske mål.

Styret for Helse Midt-Norge vart oppnemnd i juli 2001. Styreperioden er med det over. Føretaksmøtet valde å oppnemne nye medlemmer til Helse Midt-Norge sitt styre. Dette vart gjort ut frå ei samla vurdering.

Etter dette er dei nye eigaroppnemnde styremedlemmene for Helse Midt-Norge RHF:

- administrerande direktør Per Rolf Sævik, Herøy, styreleiar
- organisasjonssjef Anne-Brit Skjetne, Levanger, nestleiar i styret
- trygdesjef Egil Hestnes, Hitra
- professor Rigmor Austgulen, Trondheim
- kommunelege, førsteamanuensis Anders Grimsmo, Surnadal
- fylkessekretær Marianne Bjerke, Klæbu

Styreperioden for styra i dei regionale helseføretaka er to år. Dette styret sin styreperiode startar den 1. juli 2003.

Publisert: 04.05.2005 01:37

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Helseregionene inngår avtale med Telenor

## Helseregionene inngår avtale med Telenor

De fem regionale helseforetakene i Norge har inngått avtale med Telenor om leveranse av telefonitjenester. Avtalen omfatter fast- og mobiltelefoni og kombinasjoner av disse. Dessuten omfatter avtalen en rekke avanserte telefonitjenester. Umiddelbar innsparing for Helse-Norge vil være 10-15 millioner kroner i året, avhengig av hvilke avtaler helseforetakene tidligere har hatt med andre leverandører.

- Denne avtalen er helt i tråd med tankene bak helsereformen, fremholder stabsdirektør Per-Holger Broch i Helse Midt-Norge. Ved å gå sammen i forhandlingene har vi fått gode økonomiske vilkår. Dessuten har vi etablert et forhold til Telenor som gir mulighet til mer effektiv bruk av kommunikasjonsteknologi i helsesektoren.

En vurdering som avtalepartnerne har foretatt viser at dersom de tiltak og opsjoner som ligger i avtalen blir benyttet fullt ut, kan de samlede innsparingsmulighetene komme opp i 25-30 millioner kroner i året. Dette tallet er ikke en direkte rabatt, men effekten av de tiltak og opsjoner som er foreslått i avtalen.

Administrerende direktør Morten Karlsen Sørby i Telenor mener avtalen viser at Telenor hevder seg i tøff konkurranse. - Vi er konkurransedyktige på verdikjende tjenester og pris. Avtalene med de regionale helseforetakene er viktig for Telenor. Vi har et langt samarbeidsforhold med helsesektoren.

Fra helseforetakenes side har Anders Villand Skumsnes (Helse Øst), Reidar Løkken, prosjektleder (Helse Sør), Torbjørn Eliassen (Helse Vest), Bård Skage (Helse Midt-Norge) og Tor-Arne Haug (Helse Nord) forhandlet frem avtalen. I alle de regionale helseforetakene har brukergrupper medvirket i anbudsprosessen.

### Avtalen omfatter:

Definerte priser på:

- Mobil - Mobil
- Mobil - Fast - Mobil
- Fast - Fast
- Fast - Mobil - Fast

Internt "privat" nett for Helse Norge  
Apparatstøtte - Mobil

Prioritert kundeservice

- Servicetelefon - VIP feilmottak
- 09000

Tilgang til Online systemer for:

- Ajourhold av abonnement
- Ajourhold av fakturabase
- Bestilling/Avbestilling
- Effektivisering av abonnement
- Komplette oversikter over abonnementsforhold

Mobildekning

Lokalt kontaktnett i alle regioner

Mulighet for implementering av VIP/Proffnett

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



- Interne nummerplaner
- Talestyrt sentralbord

#### Mulighet for In-Contact - Callsenter tjenester

- Mulighet for fakturatjenester
- Elektronisk faktura
- Trafikkanalyser og tiltak

Publisert: 04.05.2005 01:34



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Endelig resultat 2002

## Endelig resultat 2002

**Foretaksgruppen Helse Midt-Norges regnskap for 2002 ga et underskudd på 95 millioner kroner. Det viser de endelige tallene etter at det i 2003 er vedtatt økninger i ordinære avskrivninger og at helseforetakene i Midt-Norge ikke får full uttelling for økt aktivitet gjennom systemet for innsatsstyrt finansiering.**

Økte avskrivninger er knyttet til omlegging av regnskapsprinsipper for sykehusene i Norge, og fører til at det foreløpige overskuddet på 72 millioner svekkes med 130 millioner kroner. Frafallet av DRG-inntekter utgjør 36 millioner kroner. I sum betyr dette at underskuddet for hele foretaksgruppen blir 94,9 millioner kroner.

Fra Helsedepartementet er det klart gitt uttrykk for at det helseforetakene vil bli målt på i 2002, er resultat før investeringstilskudd og avskrivninger. Legger man en slik betraktning til grunn, er resultatet for foretaksgruppen Helse Midt-Norge et overskudd på 35,2 millioner kroner.

### Underskudd i to år

Underskuddet for 2002 får ingen konsekvenser for driften i 2003. Inneværende år styres det mot et budsjettmessig underskudd på 428 millioner kroner. Helse Midt-Norge skal etter planen være i økonomisk balanse i 2004, og fra 2005 er det en forutsetning at helseforetakene er i stand til å redusere akkumulert underskudd fra 2002 og 2003.

- Selv om det endelige regnskapet for 2002 ga oss et underskudd, er det grunn til å peke på at det har vært vist budsjett disiplin og at driften ga overskudd. Det gir et godt utgangspunkt for å gjennomføre de tiltak som er nødvendig for å nå målet om balanse i 2004. Flere tiltak er iverksatt for å effektivisere virksomheten, sier økonomidirektør Jan Morten Søraker i Helse Midt-Norge.

### Resultat for 2002 for helseforetakene i Helse Midt-Norge blir etter de siste justeringene slik:

Helse Nord-Trøndelag HF -15,9 mill. kroner St. Olavs Hospital HF -61,0 mill. kroner Psykisk Helsevern I Sør-Trøndelag HF 35,8 mill. kroner Ordal Sanitetsforenings Sjukehus HF 7,0 mill. kroner Sykehusapotekene i Midt-Norge HF 6,1 mill. kroner Helse Nordmøre og Romsdal HF -29,8 mill. kroner Helse Sunnmøre HF -16,5 mill. kroner

Morselskapet Helse Midt-Norge RHF får et underskudd på 20,5 millioner kroner etter at belastningen for justeringen knyttet til den innsatsstyrte finansieringen er tatt på regionalt nivå.

Publisert: 04.05.2005 01:33

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Nye nettsteder lanseres

## Nye nettsteder lanseres

**Helse Sunnmøre og Helse Nordmøre og Romsdal lanserer nye nettsteder.**

Helse Sunnmøres nye nettsted kom på lufta fredag 30. mai.

Helse Nordmøre og Romsdal kommer på lufta med sitt nettsted mandag 2. juni.

Dermed vil fire av helseforetakene i Helse Midt-Norge ha egne nettsteder.

I tillegg kommer Helse Midt-Norge RHF's nettsted

- og vår utbyggingsorganisasjon Helsebygg Midt-Norge.

Du finner informasjon om IT-prosjekter knyttet til helse på Midt-Norsk Helsenett.

### Helseforetakene har følgende nett-adresser:

Helse Nordmøre og Romsdal HF: [www.helsenr.no](http://www.helsenr.no)

Helse Nord-Trøndelag HF: [www.hnt.no](http://www.hnt.no)

St. Olavs Hospital HF: [www.stolav.no](http://www.stolav.no)

Helse Sunnmøre HF: [www.helse-sunnmore.no](http://www.helse-sunnmore.no)

Publisert: 04.05.2005 01:32

**2020**  
Strategi

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på

**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Ventetiden redusert med 24 prosent

## Ventetiden redusert med 24 prosent

**Gjennomsnittlig ventetid ved sykehusene i Helse Midt-Norge er redusert med 24 prosent til 118 dager i løpet av første tertial 2003. Antallet pasienter som har ventet mer enn ett år på behandling er redusert med 40 prosent i løpet av perioden.**

Helse Midt-Norge er dermed blant de regionene i landet som har redusert ventetiden mest og bidratt til å gi flere pasienter som har ventet lenge, tilbud om behandling.

Da helsereformen trådte i kraft i 2002 var det 11 738 pasienter i Midt-Norge som hadde ventet mer enn ett år. Ved utgangen av april 2003 var tallet 2190 pasienter.

### Tøffe mål

Den månedlige registrering av ventelistetall i Helse Midt-Norge, viser imidlertid at utviklingen har flatet ut de siste månedene. For 2003 er målsettingen at antall pasienter på venteliste skal være redusert til 27 000.

Etter første kvartal 2003 viser tallene fra Norsk Pasientregister at fortsatt står 35 472 pasienter på venteliste. Ved inngangen til året var tallet 38 702 pasienter.

I løpet av høsten blir Helse Midt-Norge den første regionen i landet som innfører rett til individuelle behandlingsfrister. Dette vil være neste skritt for å få redusert ventelister og ventetider for pasientene.

### Nasjonale tall

På nasjonalt plan er den gjennomsnittlige ventetiden redusert med 14 prosent så langt i 2003. Antall pasienter på venteliste som har ventet over ett år er redusert med 24 prosent. Ved utgangen av april sto nærmere 200 000 pasienter på venteliste ved norske sykehus. Dette er ti prosent færre enn ved årsskiftet.

- Innsatsen for å redusere køer og ventetider har gitt gode resultater, sier helseminister Dagfinn Høybråten. Spesielt gledelig er nedgangen i ventetid for barn og ungdom som venter på behandling innen psykisk helsevern.

Publisert: 04.05.2005 01:31

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Regnskapsprinsipper fastlagt

## Regnskapsprinsipper fastlagt

**Helsereformen innebærer at regnskapsloven gjelder for helseforetakene i Norge. Dialogen mellom Helsedepartementet og de regionale helseforetakene har nå avklart hvilke prinsipper som skal gjelde for avskrivninger.**

Dette får også tilbakevirkende kraft og fører til at helseforetakenes økonomiske resultat svekkes for 2002, ettersom finansieringen ikke vil være på plass før i 2004.

Regnskapsprognosen som ble lagt fram tidligere i år, viste imidlertid en positiv utvikling når det gjelder økonomistyring og drift ved alle helseforetakene i Helse Midt-Norge.

Helsereformens økonomiske rammeverk var ikke på plass da reformen ble iverksatt. Hagen-utvalget la fram sin innstilling om framtidig finansiering av sykehusene i desember 2002 og omleggingen skal være gjennomført neste år.

Det har vært løpende dialog mellom de regionale helseforetakene og departementet om finansieringsgrunnlag og regnskapsprinsipper.

Regnskapsprognosen for helseforetakene i Midt-Norge som ble lagt fram tidligere i år, var basert på foreløpige signaler om hvilke regler for avskrivning som skulle legges til grunn. Driftsåret 2002 viste en positiv utvikling når det gjelder økonomistyring og drift ved alle helseforetakene i Helse Midt-Norge. Dette står fast selv om det økonomiske resultat blir svekket etter at avskrivningsreglene er kommet på plass.

- Det endelige økonomiske rammeverket for helseforetakene var ikke på plass da helsereformen ble iverksatt. Det var en forutsetning at dette ville falle på plass etter hvert. På tross av denne usikkerheten har vi oppnådd gode økonomiske resultater for 2002. Også 2003 blir et unntaksår, men i 2004 skal sykehusøkonomien i Helse Midt-Norge gå i balanse, sier økonomidirektør Jan Morten Søraker.

Publisert: 04.05.2005 01:29

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Fortsatt høyt aktivitetsnivå

## Fortsatt høyt aktivitetsnivå

Regjeringens forslag til revidert nasjonalbudsjett betyr at Helse Midt-Norge kan opprettholde aktivitetsnivået ved sykehusene i regionen, men det tilføres ikke friske midler som kan redusere det budsjetterte underskuddet for 2003. Varslet justering av satsene for den innsatsfinansierte del av sykehusøkonomien, tilsier skjærpede krav til økonomisk styring og økt effektivitet ved helseforetakene.

- Den økte aktiviteten ved sykehusene bidrar til reduserte ventelister og at pasientene i Midt-Norge har fått redusert ventetid. Vi har satt oss ambisiøse mål for kortere ventetider og behandlingsskøer også for 2003. Helseforetakene i Midt-Norge kommer bl.a. til å videreføre samarbeidet med trykdeetaten, gjøre bruk av private tilbud og samtidig holde høyt aktivitetsnivå ved egne sykehus. Til høsten vil pasientene i Midt-Norge få en individuell behandlingsfrist, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge.

### Økt aktivitet

Forslaget til revidert nasjonalbudsjett legger opp til at sykehusene i Norge skal få 150 millioner kroner ekstra som følge av økt pasientbehandling i 2002. Økningen var på 2,5 prosent, noe som er én prosent høyere enn forutsatt i budsjettet. For å sikre videreføring av det høye aktivitetsnivået i 2003, økes også budsjettrammen for 2003 med 150 millioner kroner.

Gjennom den innsatsstyrte finansieringen mottar helseforetakene betaling for hver pasientbehandling. Det er i 2002 arbeidet med å forbedre koding og registrering innenfor DRG-systemet. Foreløpige tall viser at enhetsprisen ble satt noe for høyt i forhold til budsjettmessige rammer. Veksten i indeks tilsvarer 630 millioner kroner, noe som er 200 millioner kroner mer enn forutsatt i budsjettet for 2002. Helsedepartementet vil avvente endelig beslutning om eventuelle merutbetalinger til det enkelte regionale helseforetak til etter at avregningsutvalget har gått gjennom fjorårets oppgjør. Saken forelegges Stortinget til høsten i forbindelse med omgrupperingsproposisjonen.

Tall for den polikliniske aktiviteten ved sykehusene i Norge for de tre første månedene av 2003 indikerer en vekst på 11,1 prosent sammenlignet med tilsvarende periode i 2002. Fortsetter denne utviklingen, betyr det en merutgift på om lag 490 millioner kroner ut over vedtatt budsjett. Utviklingen vil bli fulgt nøye framover og kontrolltiltak vil gi grunnlag for valg av virkemidler for å begrense veksten i utgiftene. Det kan bli aktuelt å redusere takstene fra 1. juli 2003. Regjeringen vil om nødvendig komme tilbake til saken i forbindelse med omgrupperingsproposisjonen til høsten.

Publisert: 04.05.2005 01:28

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Samordner innkjøp

## Samordner innkjøp

**Helseforetakenes innkjøpsservice AS er nå etablert i Vadsø. De fem regionale helseforetakene ønsker på denne måten å stimulere til nasjonalt innkjøpssamarbeid, og utvikle innkjøpsfaglig kompetanse. I Midt-Norges arbeides det også med et prosjekt for samordning av innkjøp regionalt.**

Den nasjonale enheten er organisert som et aksjeselskap og vil være lokalisert til Vadsø. Selskapet skal eies av helseforetakene og styret vil bestå av representanter utpekt av de fem regionale helseforetakene. Selskapet skal gjennom sin drift bidra til verdiskapning i helseforetakene og drive nettverksbygging mellom helseforetakene innenfor anskaffelsesområdet.

Hovedoppgavene vil være inngåelse av rammeavtaler, samkjøpsavtale og kompetanse- og rådgivningstjenester for helseforetakene. Formålet vil være å få mer igjen for hver "helsekrone" ved å oppnå bedre kjøpsbetingelser, standardisering av produkter og reduserte ordrekostnader.

Leverandørutvikling, både nasjonalt, regionalt og lokalt, vil være et sentralt arbeidsområde for selskapet. Man tar sikte på at leverandørforhandlinger og avtaleinngåelser skal foregå i Finnmark, og vil på sikt bruke elektronisk handel for ytterligere å effektivisere innkjøpsprosessene. Det vil være et nært samarbeid mellom innkjøpsenheten i Vadsø og de lokale innkjøpsmiljø i helseforetakene.

Selskapet har allerede søkt etter personale og lokaler, og så snart det nye styret er valgt vil man starte ansettelsene. Det er over 100 søkere til stillingene som er lyst ut og man tar sikte på i første omgang å ansette 10-12 personer. Det er mange godt kvalifiserte søkere fra alle kanter av landet.

Regionalt prosjekt I Midt-Norge skal det utvikles en strategisk plan for innkjøp. Det forhandles nå om prosjektstøtte til dette arbeidet.

Helse Midt-Norge RHF legger opp til desentralisert samordning i kombinasjon med strategisk ansvar og vesentlige operative oppgaver på helseforetaksnivå. Modellen vektlegger samarbeid gjennom nettverk, og skal utnytte kompetanse og ressurser i hele nettverket.

Informasjon om dette prosjektet blir etter hvert tilgjengelig på web.

Publisert: 04.05.2005 01:26

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Fritt Sykehusvalg på nett

## Fritt Sykehusvalg på nett

**En ny og forbedret versjon av nettstedet for Fritt Sykehusvalg lanseres 8. mai. Helse Midt-Norge legger samtidig om sine nettsider og informasjon om ventetider ved sykehusavdelinger i Midt-Norge er tilgjengelig på det nasjonale nettstedet.**

Fritt Sykehusvalg ble en pasientrettighet 1. januar 2001 og det er blitt arbeidet med å få fram god og oppdatert informasjon om ventetider på internet. Helse Midt-Norge lanserte oversikt over lokale ventetider på sitt nettsted høsten 2002. Disse oversiktene er nå bakt inn i det nasjonale nettstedet.

Brukerutvalget i Helse Midt-Norge mener at oppdatert og samlet oversikt med informasjon om ventetider, er en forutsetning for at pasienten skal ha et reelt valg. Utvalget mener derfor at lanseringen av det nye nettstedet Fritt Sykehusvalg, er viktig og et bidrag for å sikre pasientens rettigheter.

- Jeg tror at økt oppmerksomhet om ventetider og kvalitet kan bidra til utvikling og forbedring av sykehusstilbudet, sier leder for det regionale brukerutvalget, Annlaug Stavik Kældman.

[Gå til Fritt Sykehusvalg](#)

Nettstedet er operativt fra kl. 12.00 - 8. mai 2003

Publisert: 04.05.2005 01:25

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Nytt nettsted 8. mai

## Nytt nettsted 8. mai

**Torsdag 8. mai vil Helse Midt-Norges nettsted framstå i helt ny utgave. Adressen blir den samme, men det nye nettstedet får flere nye funksjoner.**

Helse Midt-Norge etablerte sitt nettsted tidlig høsten 2002. I løpet av de månedene nettstedet har vært i drift har besøket vært jevnt voksende - i takt med at informasjonsmengden som har vært gjort tilgjengelig på web har økt.




Omfanget av informasjonen har gjort det nødvendig å tilpasse strukturen på nettstedet slik at det blir lettere for brukerne å finne fram til det man er på jakt etter. Samtidig har det nye nettstedet fått flere nye funksjoner.

Publisert: 04.05.2005 01:24

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Budsjett for 2003 godkjent

## Budsjett for 2003 godkjent

Styret for Helse Midt-Norge RHF har godkjent det endelige budsjettet for 2003. Det er lagt opp til at sykehusene i Midt-Norge vil gå med et underskudd på 428,8 millioner kroner.

I følge Stortingets behandling av budsjett for spesialisthelsetjenesten for 2003 er det klart tilkjennegitt at sykehusene i Norge er underfinansiert. Dette framkommer ved at det aksepteres underskudd og at det kan lånes til driften.

- Vi er innforstått med at 2003 ser ut til å bli et unntaksår i forhold til økonomisk resultat, men målet er fortsatt at helseforetakene skal gå i balanse i 2004. Ikke minst erfaringen fra 2002 med bedret økonomistyring i sykehusene i Midt-Norge, understøtter og tilsier at dette er mulig, sier styreleder Ragnhild Berge.

Det foreløpige regnskapet for 2002 viser at foretaksgruppen Helse Midt-Norge kommer ut med et overskudd på 70 millioner kroner.

### Må ta opp lån

Helse Midt-Norge avventer fortsatt avklaring når det gjelder åpningsbalanse for helseforetakene og endelig fastsetting av finansieringssystem for sykehusvirksomheten.

- Det er ingen god langsiktig løsning å finansiere driften av sykehusene ved hjelp av låneopptak. Det må derfor stilles strenge krav til økonomisk styring framover, selv om vi i 2003 styrer mot et underskudd. På regionalt nivå er det iverksatt effektiviserings- og forbedringstiltak som også vil bidra. I tillegg til regionale tiltak, må helseforetakene omstille seg til å bli mer effektive, sier Berge.

Publisert: 04.05.2005 01:23

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > God start på 2003: Ventetiden stadig kortere

## God start på 2003: Ventetiden stadig kortere

**Ventetiden for behandling ved sykehus i Midt-Norge ble redusert med 26 dager i løpet av de to første månedene av 2003. Gjennomsnittlig ventetid er dermed redusert til 130 dager. For ett år siden var gjennomsnittlig ventetid 270 dager.**

Nye tall fra SINTEF, Norsk Pasientregister viser at det ved utgangen av februar sto ca. 36.000 pasienter på venteliste for ved sykehusene i Midt-Norge. Dette er 7,4 prosent færre enn ved årsskiftet. Helse Midt-Norge har satt som mål at antallet pasienter på venteliste ikke skal være mer enn 27.000 ved utgangen av 2003.

- Det er spesielt gledelig at vi klarer å holde høyt tempo i å redusere listene med langvarig og uverdigg venting, sier fagdirektør Jan Eirik Thoresen i Helse Midt-Norge.

I løpet av januar og februar er antallet pasienter som hadde ventet i over fire år på behandling redusert med 46 prosent - til 164 pasienter. For ett år siden var det registrert 2000 pasienter som hadde ventet i over fire år.

Også for gruppen som har ventet i over ett år på behandling, er antallet kraftig redusert. For ett år siden hadde 12.000 pasienter stått over ett år på venteliste. I dag er tallet nå er redusert til 2689. Det betyr at 1000 av de pasientene som hadde ventet i over ett år, fikk behandling i løpet av januar og februar 2003.

### Ventetiden stadig kortere

Ventetiden for undersøkelse og behandling var ved utgangen av februar i år redusert til i gjennomsnitt 130 dager. Ved inngangen til 2003 var den på 156 dager.

Helse Midt-Norge har satt som mål for 2003 at antall pasienter med ventetider over 120 dager skal reduseres med minst 30 prosent, og at ingen skal ha ventet mer enn ett år. Innen 2004 skal ingen måtte vente mer enn 1-2 måneder på behandling.

Så langt i år er antallet pasienter med ventetider over 120 dager redusert med 14 prosent.

Størst reduksjon i gjennomsnittlig ventetid for januar og februar 2003 har man hatt ved St. Olavs Hospital (33 dager - eller 17 prosent), Helse Nordmøre og Romsdal (32 dager - eller 21 prosent) og Helse Sunnmøre (27 dager - eller 23 prosent).

Helse Midt-Norge planlegger i september 2003 å kunne gi hver enkelt pasient en individuell behandlingsfrist.

Publisert: 03.05.2005 23:21

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Årets avdelinger i Helse Midt-Norge

## Årets avdelinger i Helse Midt-Norge

**Barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk i Sør-Trøndelag (BUP klinikk) og Hudavdelinga ved Ålesund Sjukehus, Helse Sunnmøre, er av den sentrale ledelsen kåret til årets avdelinger i Helse Midt-Norge i 2002. Begge har utvist stor handlekraft og evne til omstilling i tråd med helsereformens intensjoner.**

- De to avdelingene har møtt utfordringene de har stått overfor på en helhetlig måte, og det er gjort viktige endringer som har bidratt til å bedre pasientbehandlingen i regionen, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge.

### Bedre psykiatritilbud til unge

I løpet av 2002 ble gjennomsnittlig ventetid for behandling ved barne- og ungdomspsykiatrien i Trondheim mer enn halvert, og i dag er gjennomsnittlig ventetid under to måneder. I fjor var det kun en håndfull pasienter som hadde ventet mellom tre og seks måneder, resten hadde stått på venteliste i godt under tre måneder. Målet er at ingen skal vente mer enn en måned på behandling.

De siste to-tre årene er det gjort en stor innsats for å øke produktiviteten og effektiviteten ved BUP klinikk. Dette har lagt grunnlaget for en strømlinjeformet enhet, og tiltakene har ført til at avdelinga har økt sin produktivitet med nær 100 prosent på tre år.

Avdelinga kjennetegnes ved å drive svært god pasientbehandling kombinert med det å være effektiv, heter det i begrunnelsen for kåringen av BUP klinikk i Trondheim til en av årets avdelinger i Helse Midt-Norge 2002. Avdelinga er også involvert i flere doktorgradsarbeider og har knyttet til seg to professorer fra NTNU som er veiledere og mentorer for egne ansatte som er engasjert med forskning i klinikken.

### Nært og brukerorientert

Desentralisert lysbehandling, kvalitetskontroll med overføring av digitale bilder fra hjemsted til hudspesialist på sykehuset og oppfølging av spesialsykepleier er gode eksempler på hvordan høyt spesialiserte sykehustjenester kan kombineres med nærhet, kvalitet og brukerorientering. Dette er noe av bakgrunnen for at hudavdelinga ved Ålesund Sjukehus, Helse Sunnmøre deler prisen med BUP klinikk som årets avdeling i Helse Midt-Norge 2002. I tillegg legger avdelinga stor vekt på god samhandling med primærhelsetjenesten, noe som styrker tilbudet til pasientene.

Dessuten kan hudavdelinga i Ålesund vise til gode resultater når det gjelder å korte køene for behandling og redusere ventetida. I dag er det i gjennomsnitt godt under en måneds ventetid for behandling og ved utgangen av februar 2003 er antallet ventende redusert til 75 pasienter. Våren 2002 sto 185 pasienter på venteliste ved avdelinga i Ålesund.

Publisert: 03.05.2005 23:19

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Advarsel om atypisk lungebetennelse

## Advarsel om atypisk lungebetennelse

**Verdens helseorganisasjon sendte våren 2004 ut advarsel etter at det er meldt om utbrudd av atypisk lungebetennelse (dvs. lungebetennelse med få og beskjedne symptomer) i en rekke land.**

Sykdommen ligner influensa, men reagerer ikke på noen kjente behandlingsformer. Ingen vet heller om den skyldes bakterier eller virus, men den sprer seg svært fort.

Folkehelseinstituttet og Sosial- og helsedirektoratet følger utviklingen nøye. Norske helsemyndigheter følger situasjonen nøye, og lufthavnene og sykehusene er informert om situasjonen slik at eventuelle pasienter som kommer til Norge kan få nødvendig helsehjelp.

Oppdatert informasjon er tilgjengelig på internettsidene til:

Folkehelseinstituttet <http://www.fhi.no>

og Verdens helseorganisasjon <http://www.who.int/en/>

### Utbrudd av lungebetennelse i Kina og Vietnam

Verdens helseorganisasjon (WHO) har siden midten av februar utredet flere utbrudd av lungebetennelse i Sørøst-Asia. I Guangdong-provinsen i Kina har det vært rapportert 305 tilfeller av atypisk lungebetennelse, og fem dødsfall. Bakterien Chlamydia pneumonia ble påvist hos to pasienter, men årsakssammenhengen med utbruddet er usikker.

En person ble syk på reise fra Kina til Vietnam, og innlagt på sykehus i Hanoi 26. februar med alvorlig luftveissykdom. Pasienten ble senere overført til sykehus i Hongkong hvor han døde 13. mars. Flere av de sykehusansatte i Hanoi ble kort tid etter innleggelsen syke med liknende symptomer, noen av dem er alvorlig syke. De vanligste symptomene blant pasientene i Hanoi var akutt innsettende høy feber, deretter muskelsmerter, hodepine og sår hals. Noen av de ansatte utviklet senere alvorlig dobbeltsidig lungebetennelse.

12. mars ble det rapportert om utbrudd av luftveissykdom på et annet sykehus i Hongkong. Mikrobiologisk agens for disse to utbruddene er ukjent. Smittemåte er ikke fastlagt, men dråpesmitte er sannsynlig og vil medføre smittefare på avstander inntil ca. 1 meter.

WHO undersøker nå om det kan være en sammenheng mellom utbruddene. Pågående undersøkelser har så langt ikke vist noen sammenheng. Det er heller ingen holdepunkter for en sammenheng mellom disse tilfellene av atypisk lungebetennelse og tilfellene av fugleinfluensa i Hongkong i februar.

### Betydning for Norge

- Det er ikke noe dramatik i dette nå, men vi følger med i utviklingen, sier overlege Bjørn G. Iversen ved Nasjonalt folkehelseinstitutt. - Foreløpig er det ingen ting som tyder på at dette viruset er kommet til Europa. Vi ber likevel sykehusene om å ta forholdsregler med pasienter med lungebetennelse som har besøkt Sør-Kina, Hong Kong eller Vietnam.

Folkehelseinstituttet anbefaler i dag ikke reiserestriksjoner til Sør-Kina, Hongkong eller Vietnam. Personer som har vært i disse områdene etter 23. februar bør imidlertid ha lavere terskel for å oppsøke lege dersom de får influensaliknende symptomer de to første ukene etter opphold i ovennevnte område. Allmennleger oppfordres til å ha dette utbruddet i mente hos reisende fra disse områdene.

Nasjonalt folkehelseinstitutt følger utviklingen.

Publisert: 03.05.2005 23:17

**2020**


[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

 [Helse Midt-Norge RHF](#)

 [St. Olavs Hospital HF](#)

 [Helse Nord-Trøndelag HF](#)

 [Helse Møre og Romsdal HF](#)

 [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)

 [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Forsøk med psykiatrisk hjelp over internett

## Forsøk med psykiatrisk hjelp over internett

**Regionsenter for BUP i Midt-Norge etablerer nå et forskningsprosjekt sammen med NTNU der ungdom skal få tilbud om psykiatrisk hjelp via Internet. Forsøket som ledes av Tormod Rimehaug og Einar Leikanger ved Regionsenter for BUP Midt-Norge. De vil knytte til seg inntil fem klinikere fra hvert av de tre midtnorske fylkene til "TankeBanken".**

For brukerne vil TankeBanken oppleves som bruke en e-postleser på Internet. Tilgangen er begrenset på samme måte som i Nettbank. Både overføringer og lagring er kryptert samtidig som innhold ikke mellomlagres eller etterlates på brukers PC. Den sikrede meldingskontoen vil også fungere som en egenjournal for meldinger som er sendt og mottatt, så lenge brukeren ønsker det.

Pasienter som skal delta må være henvist, må være innledende vurdert og kjenne sin behandler fra ansikt-til-ansikt samtaler. I første fase er pasienter med suidialitet, psykosefare, selvskading og paranoide trekk utelukket. Det skal også være samtaler ansikt til ansikt underveis for å ha en bredere vurdering av tilstand og utvikling under behandling.

Etter hvert som utprøvingen skrider fram vil TankeBanken bli frigitt for ordinære brukergrupper der den anses klinisk nyttig og sikker. Deltakelse i opplæring på TankeBanken er en forutsetning for senere alminnelig klinisk anvendelse. Både innenfor og utenfor forskningsprosjektet vil anvendelsen handle om brukere og tiltak som uansett ville blitt arbeidet med av BUP. Men med atskillig større tids-kostnader til bruker-reiser til BUP eller behandler-reiser til hjemsted/skole, særlig for brukere utenom klinikkens nærmiljø.

- Fordi det her er snakk om asynkron kontakt, kan bruker tenke og utforme sine refleksjoner når det måtte passe på døgnet og uten tidsbegrensning. Internett-kontakten vil gjøre avstand til en mindre hindring for mange. Vi vet også at skriving som virkemiddel kan ha sine fortrinn i en behandlingsprosess. Fallgruben er at man gjennom e-kontakt har et dårligere grunnlag for å vurdere pasientens tilstand. Derfor er det påkrevd at det skal være vanlig vurdering innledningsvis og oppfølging underveis der pasient og behandler fysisk møtes. Internett-kontakten kan ha relevans for mange fagområder, men må gis noe ulik utforming. Psykiatrisk behandling er særlig sensitiv i denne sammenheng og derfor er det spesielt viktig med systematisk kartlegging og forsiktighet ved utprøving av e-terapi, sier universitetslektor Tormod Rimehaug.

Publisert: 03.05.2005 23:16

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > IT-direktør tilsatt

## IT-direktør tilsatt

**Bård Helge Hofstad (39) er tilsatt som direktør for den regionale IT-enheten som er under etablering i Helse Midt-Norge. Han tiltrer 1. april. Hofstad er sivilingeniør med bakgrunn fra 10 år i Statoil og har vært konsulent hos Arthur Andersen, Cap Gemini og Ernst & Young.**

Arbeidet med forprosjektet for etablering av regional IT-enhet er nå avsluttet og det er utarbeidet en rapport/beslutningsunderlag fra denne prosessen. Resultatet av arbeidet så langt viser et økonomisk potensial, økte muligheter for en mer stabil drift og en bedre utvikling av IKT-systemer for både brukere og pasienter.

Den nye enheten skal yte IKT-tjenester til foretakene i Helse Midt-Norge og til primærhelsetjenesten i regionen. På bakgrunn av det utarbeidede beslutningsunderlaget skal styrene i de lokale helseforetakene behandle saken i februar/mars. Endelig behandling i regionalt styre vil være 27. mars.

Publisert: 03.05.2005 23:14

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Helse Nord-Trøndelag årets foretak i Midt-Norge

## Helse Nord-Trøndelag årets foretak i Midt-Norge

**Helse Nord-Trøndelag ble i dag, onsdag 26.02.2003 kåret til årets helseforetak i 2002 i Helse Midt-Norge. Prisen ble gitt for gode resultater når det gjelder å korte køene og ventetiden for behandling, løse problemet med korridorpasienter og innføre god økonomistyring.**

Helse Nord-Trøndelag har vist stor handlekraft og evne til omstilling i tråd med helsereformens intensjoner. Foretaket har møtt utfordringene det første reformåret på en helhetlig måte, og gjort viktige endringer for å bedre pasienttilbudet i Midt-Norge.

Juryen har bestått av leder Annelaug Stavik Kældman og nestleder Arild Hovdal i det regionale brukerutvalget, i tillegg til Gunnar Bovim og Helge Haarstad fra styret for Helse Midt-Norge RHF. Prisen - et flott bilde av sunnmøringen Ørnulf Opdal - ble delt ut av Annelaug Stavik Kældman og Gunnar Bovim. Kældman sa blant annet følgende i sin tale.

- Helse Nord-Trøndelag har vist hvordan et foretak kan bedre tilbudet til pasientene ved å være offensiv og nytenkende. Blant annet har foretaket vist stor vilje til aktivt å samarbeide med Rikstrykdeverket, noe som har bidratt til at ventetiden har blitt kortere for mange pasienter. Bovim la vekt på Helse Nord-Trøndelags evne til samhandling på tvers i regionen.
- Kunnskapsdeling er avgjørende for at vi skal lykkes med reformen, og Helse Nord-Trøndelag har gått foran som et godt eksempel.

Ved utgangen av 2002 var ventetiden ved de to sykehusene i Helse Nord-Trøndelag (Sykehuset Namsos og Sykehuset Levanger) mer enn halvert, og redusert til i gjennomsnitt 121 dager. Over 220 pasienter hadde ventet i mer enn 4 år på behandling i januar 2002, mens tallet nå er nær null. Over 1 500 pasienter hadde ventet mer enn ett år, mens det i dag er under 300 som har ventet så lenge. Helse Nord-Trøndelag har svært få korridorpasienter. Når det gjelder økonomien, ser det ut til at foretaket har kontroll og styring. Selv om det trolig blir et mindre underskudd i 2002 (10 millioner kroner), er dette avgjørende for at foretaket skal nå målet om balanse i 2004.

Når det gjelder psykiatri, har Helse Nord-Trøndelag i 2002 økt behandlingsaktiviteten. Dette gjelder i første rekke innen barne- og ungdomspsykiatri, men også innen voksenpsykiatrien. Like viktig er det at foretaket har hatt en merkbar økning i forskningsaktiviteten.

Publisert: 03.05.2005 23:01

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Styringsdokumenter for helseforetakene i Midt-Norge

## Styringsdokumenter for helseforetakene i Midt-Norge

Du kan nå lese styringsdokumentene for helseforetakene i Midt-Norge på internett.

**Styringsdokumentene gir oversikt over økonomiske rammer, målsettinger for drift, investeringer og utviklingstiltak i de respektive helseforetakene.**

Det er Helsedepartementet ved Eieravdelingen som gjennom styringsdokumentet gir Helse Midt-Norge RHF en beskrivelse av hva eier stiller som krav og gir som betingelser for virksomheten.

Tilsvarende gir det regionale helseforetaket sine helseforetak en beskrivelse av mål, oppgaver, økonomi og hvilke krav som settes til resultater.

Du kan velge hvilket dokument du vil lese ved å klikke på ønsket lenke. Dokumentene for 2003 er tilgjengelig i pdf-format.

For å kunne lese dem må du ha installert  [Acrobat Reader](#).

*Skulle du få problemer med å laste ned dokumentet, kan du forsøke følgende framgangsmåte:*

*Åpne filen ved å høyreklikke på linken og deretter velge "Lagre mål som".*

[Styringsdokument for Helse Midt-Norge RHF 2003](#)

[Styringsdokument for Helse Nordmøre og Romsdal HF 2003](#)

[Styringsdokument for Helse Nord-Trøndelag HF 2003](#)

[Styringsdokument for Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus HF 2003](#)

[Styringsdokument for St. Olavs Hospital HF 2003](#)

[Styringsdokument for Helse Sunnmøre HF 2003](#)

[Styringsdokument for Helse Midt-Norge RHF 2002](#)

[Revidert styringsdokument for Helse Midt-Norge RHF - \(juni\) 2002](#)

Publisert: 03.05.2005 23:01

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

[Helse Midt-Norge RHF](#)

[St. Olavs Hospital HF](#)

[Helse Nord-Trøndelag HF](#)

[Helse Møre og Romsdal HF](#)

[Rusbehandling Midt-Norge HF](#)

[Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på

**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Internasjonalt samarbeid om forskning

## Internasjonalt samarbeid om forskning

27. februar - 1. mars møtes representanter fra universitetssykehus i Sverige, Island, Italia og Norge i Trondheim. Bakgrunnen er samarbeid om forskning på helsen til ansatte i helsevesenet. Fra norsk side deltar St. Olavs Hospital.

De samarbeidende sykehusene er:







- [Karolinska Sjukhuset i Stockholm, Sverige](#)
- [Landspítale University Hospital, Reykjavík, Island](#)
- [Azienda Ospedaliera de Padova, Italia](#)
- [St. Olavs Hospital Universitetssykehuset, Trondheim, Norge](#)

Publisert: 03.05.2005 22:59

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Nytt styre for St. Olavs Hospital HF

## Nytt styre for St. Olavs Hospital HF

Som følge av at St. Olavs Hospital HF og Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag HF er blitt ett felles helseforetak, blir det nå valgt nytt styre for virksomheten. Styret for Helse Midt-Norge vedtok fredag sitt forslag til styremedlemmer. Det nye styret skal formelt oppnevnes av foretaksmøtet for det sammenslåtte helseforetaket som beholder navnet St. Olavs Hospital.

### Forslaget til nytt styre er:

Arent M. Henriksen  
Bjørn Martin Aasen  
Marit Bjartveit Krüger (som erstatter Rigmor Austgulen)  
Arild Berge, styremedlem  
Inger Lise Nyberg (som erstatter Elisabeth Skjærvik)  
Asbjørn Hofslie (fra Helse Midt-Norge RHF)

### De ansattes representanter:

Britt Aass  
Sigmund Eidem  
Stein Samstad

Inger Lise Nyberg og Marit Bjartveit Krüger har begge erfaring fra styret for Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag. Datoen 01.03.2003 blir en milepæl for samordning av somatikk og psykiatrien i Sør-Trøndelag.

Det nye styret trer i funksjon så snart foretaksmøtet har gjort sitt vedtak. Funksjonstiden for det nye styret blir fram utgangen av september 2003.

Fusjonsprosessen i Sør-Trøndelag omfatter også Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus HF (OSS) som fra nyttår 2003 samorganiserte sine støtte- og servicefunksjoner med St. Olavs Hospital HF. OSS opphører som eget helseforetak fra 01.01.2004, og blir da i sin helhet en del av det nye St. Olavs Hospital HF.

Fusjonen har betydning for rundt 7500 ansatte. De tre helseforetakene har et samlet driftsbudsjett på over 3,6 milliarder kroner.

Publisert: 03.05.2005 22:58

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

[Helse Midt-Norge RHF](#)  
[St. Olavs Hospital HF](#)  
[Helse Nord-Trøndelag HF](#)  
[Helse Møre og Romsdal HF](#)  
[Rusbehandling Midt-Norge HF](#)  
[Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Slutter seg til Hagen-utvalgets innstilling

## Slutter seg til Hagen-utvalgets innstilling

**Helse Midt-Norge slutter seg til flertallsforslagene i Hagensutvalgets utredning om behovsbasert finansiering av spesialisthelsetjenesten. Styret for Helse Midt-Norge vedtok fredag sin høringsuttalelse til dokumentet som gir retning for omfattende endringer og vil gi de regionale helseforetakene betydelig større frihet og ansvar.**

Sørge for-ansvaret innebærer at regionale helseforetak som hovedregel blir avtalepartner med offentlige og private aktører som leverer offentlig finansierte spesialisthelsetjenester til befolkningen.

Regionale helseforetak stilles fritt i valg av avtale- og kontraktstyper i forhold til tilbydere av helsetjenester og andre ytelser og tjenester som inngår i ansvarsområdet til regionale helseforetak. De stilles videre fritt i fastsetting av enhetspriser og eventuelle stykkprissatser for disse tjenestene.

Finansieringssystemene i helsetjenesten skal utvikles bort fra systemer basert på betaling for utførte enkelttjenester og over til systemer der behandlingen finansieres etter diagnose (for eksempel DRG), behandlingsprogram eller behandlingsforløp.

Deler av utvalgets innstillinger skal implementeres allerede i 2004. Dette gjelder etablering av presise aktivitetskrav fra Helsedepartementet til de regionale helseforetakene. Fra 2004 skal det minimum etableres presise krav til:

- DRG- klassifiserbar pasientbehandling
- Poliklinisk behandling
- Forskning og utdanning
- Plantall for bruk av private aktører

Publisert: 03.05.2005 22:55

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Psykiatriplan ut på høring

## Psykiatriplan ut på høring

**Helse Midt-Norge sender nå psykiatriplanen for Midt-Norge ut på høring. Sykehusreformen har gitt en ny mulighet til å vurdere det samlede tjenestetilbudet innenfor spesialisthelsetjenesten. Helse Midt-Norge RHF har derfor utarbeidet en overordnet plan for det psykiske helsevern i regionen. Alderspsykiatri og barne- og ungdomspsykiatri er prioriterte oppgaver**

Det overordnede målet med planen er å styrke tjenestetilbudet til brukere som har behov for psykiatriske spesialisthelsetjenestetilbud.

Planen skal bidra til å styrke brukermedvirkning, samarbeid med ulike aktører i 1.linje, avtalespesialister og utdanningsinstitusjoner. Videre skal planen bidra til å gi spesialisthelsetjenesten et ytterligere løft slik at regionen oppfyller de helsepolitiske mål om reell opptrapping, både faglig og volummessig. Det har vært særlig viktig å fokusere opptrapping for den yngste og eldste del av befolkningen. Planarbeidet har samtidig lagt vekt på kosteffektivitet slik at både økonomiske, personellmessige og bygningsmessige ressurser utnyttes til fordel for hele befolkningen.

I høringsrunden er Helse Midt-Norge åpen for alle innspill, og vil spesielt legge vekt på de tilbakemeldinger som kan styrke fokusområdene slik at Helse Midt-Norge kan nå sine mål.

Planen bygger på de tre fylkeskommunale opptrappingsplanene som ble godkjent i 2001 og den regionale psykiatriplanen fra 1998.

Utbygging av de distriktspsykiatriske sentrene (DPS) har stått sentralt, og planen legger vekt på en harmonisering av tilbudet i regionen i tråd med myndighetenes anbefalinger. Det er foreslått endringer i DPS-strukturen for å skape enheter med faglig tyngde tilpasset det aktuelle befolkningsmessige grunnlaget for hver enhet:

DPS-strukturen i HMN foreslås utbygd slik:

- Helse Sunnmøre HF etablerer DPS Volda på sykehusområde i Volda. Dette innebærer utfasing av DPS-enheten Sande psykiatriske senter når døgnenheten i Volda er etablert
- Helse Sunnmøre HF bygger ny poliklinikk i Ålesund. Døgnplassene i Vegsund og Sjøholt beholdes
- Helse Nordmøre og Romsdal HF etablerer nytt døgntilbud i Molde sammen med poliklinikk til et fullverdig DPS. Tingvoll avvikles som en del av spesialisthelsetjenesten. Eide beholdes som del av Molde DPS.
- Helse Nordmøre og Romsdal HF bygger ut Nordmøre DPS til et fullverdig DPS med poliklinikk, dag og døgntilbud. Nye lokaler for en samlet poliklinikk etableres. Nærhet til døgntilbud vektlegges. Bygningsmassen ved Nordlandet opprustes til et tidsmessig døgntilbud innen DPS.
- Orkdal DPS med Haltedalen bygges etter plan (liten tilpasning av bygningsmassen i Haltedalen). Satelittenhet BUP opprett-holdes på Røros.
- DPS Tiller bygges ut til et fullverdig DPS med poliklinikk, døgn og dag. BUP etableres i samme bygningskompleks.
- DPS Leistad bygges ut til et DPS med redusert poliklinikk. Resterende poliklinikk-kapasitet flyttes til sentrums-nære lokaler. Fosenteamet inngår i poliklinikk. Betania fases ut.
- DPS Stjørdal bygges ut til fullverdig DPS. Opptaksområde utvides til å omfatte deler av Malvik, samt Tydal og Selbu. DPS-et dimensjoneres etter dette.
- Sykehuset Levanger differensierer tilbudet mellom sykehustjenester og DPS. Bygningsmassen justeres noe.

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!

- Det etableres Namsos DPS i Sykehuset Namsos ved å differensierer tilbudet mellom sykehustjenester og DPS. Kolvereid fullføres som satellitt under NamsosDPS etter planen.
- Helse Midt-Norge vil ta initiativet til et regionalt DPS-nettverk mellom DPS-aktører.

Publisert: 03.05.2005 22:47



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Lyser ut 10 nye stipend

## Lyser ut 10 nye stipend

Som ledd i Helse Midt-Norge RHF sin satsning på forskning og fagutvikling er det opprettet 10 doktorgrads- og post-doktor stipend i samarbeid med NTNU.

Stipendiene, over 3 år, fordeles til prosjekter som faller inn under prioriterte områder for Helse Midt-Norge RHF og NTNU, dvs. medisinsk teknologi, klinisk forskning (fortrinnsvis psykiatri, geriatri, rehabilitering/habilitering og pasient- og brukeropplæring) og HUNT (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag)

Nærmere opplysninger om stillingene fås ved henvendelse til:

Medisinsk fagsjef Inge Romslo, HMN:

tlf. 74839913

Prodekanus Ole-Jan Iversen, DMF:

tlf.73598834

Seksjonssjef Arild Skaug Hansen, DMF:

tlf.73598757

Søknad sendes til NTNU, Det medisinske fakultet, Forskningsseksjonen, Medisinsk teknisk forskningssenter, 7489 Trondheim innen 3.mars 2003. Søknad om stipendstilling merkes "HMN-stipendiat" og søknad om post doktor stilling merkes "HMN post doc".

Også i 2002 ble det lyst ut og tildelt fem stipend i samarbeid mellom Helse Midt-Norge og NTNU.

Publisert: 03.05.2005 20:37

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Ventetiden innenfor psykisk helsevern i Midt-Norge er redusert

## Ventetiden innenfor psykisk helsevern i Midt-Norge er redusert

**Ventetiden innenfor psykisk helsevern i Midt-Norge er redusert i løpet av 2002. Gjennomsnittlig ventetid i Midt-Norge er lavere enn landsgjennomsnittet, både innen psykisk helsevern for barne- og unge og innen psykisk helsevern for voksne.**

Helse Midt-Norge har redusert gjennomsnittlig ventetid innen psykisk helsevern for barn og unge fra 131 dager til 97 dager i løpet av 2002. Gjennomsnittlig ventetid for hele landet er på 111 dager. Kun Helse Øst har kortere ventetid enn Helse Midt-Norge innen psykisk helsevern for barn og unge.

Ventetiden er også redusert innen psykisk helsevern for voksne, som per i dag har en ventetid på 99 dager. Dette er en reduksjon fra 118 dager i 3. tertial 2001. Gjennomsnittlig ventetid i hele landet er på 130 dager innen psykisk helsevern for voksne.

Ventetiden for somatisk behandling ved sykehus i Midt-Norge er tilnærmet halvert i løpet av 2002. Ventetiden er redusert fra 302 dager i 2001 til 159 dager i gjennomsnitt ved inngangen til 2003. Det er blitt kortere ventetid for alle grupper av pasienter og antallet pasienter som har ventet i mer enn ett år, er kraftig redusert. Helse Midt-Norge er i ferd med å innfri målet om å fjerne det som har vært uverdigg venting på sykehusbehandling.

Kortere ventetid og reduksjon i antallet pasienter på ventelister, er et resultat av økt produksjon ved sykehusene, Rikstrygdeverkets frikjøp for behandling innenlands og i utlandet, samarbeid med privat spesialisthelsetjeneste og rydding i ventelistene. Ved utgangen av 2002 sto 38.702 pasienter på venteliste, det er knappe 13.000 færre enn året før. Reduksjonen er på 25 %.

Effekten av tiltakene er kommet i løpet av de siste 8 månedene av 2002.

Ett år etter at sykehusreformen ble satt ut i livet, er ventetiden redusert ved alle helseforetakene i Midt-Norge. Volda Sjukehus er det sykehuset som har lavest gjennomsnittlig ventetid i regionen med 64 dager.

Publisert: 03.05.2005 20:35

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

**Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement**

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Ventetiden innenfor psykisk helsevern i Midt-Norge er redusert

## Ventetiden innenfor psykisk helsevern i Midt-Norge er redusert

**Ventetiden innenfor psykisk helsevern i Midt-Norge er redusert i løpet av 2002. Gjennomsnittlig ventetid i Midt-Norge er lavere enn landsgjennomsnittet, både innen psykisk helsevern for barne- og unge og innen psykisk helsevern for voksne.**

Helse Midt-Norge har redusert gjennomsnittlig ventetid innen psykisk helsevern for barn og unge fra 131 dager til 97 dager i løpet av 2002. Gjennomsnittlig ventetid for hele landet er på 111 dager. Kun Helse Øst har kortere ventetid enn Helse Midt-Norge innen psykisk helsevern for barn og unge.

Ventetiden er også redusert innen psykisk helsevern for voksne, som per i dag har en ventetid på 99 dager. Dette er en reduksjon fra 118 dager i 3. tertial 2001. Gjennomsnittlig ventetid i hele landet er på 130 dager innen psykisk helsevern for voksne.

Ventetiden for somatisk behandling ved sykehus i Midt-Norge er tilnærmet halvert i løpet av 2002. Ventetiden er redusert fra 302 dager i 2001 til 159 dager i gjennomsnitt ved inngangen til 2003. Det er blitt kortere ventetid for alle grupper av pasienter og antallet pasienter som har ventet i mer enn ett år, er kraftig redusert. Helse Midt-Norge er i ferd med å innfri målet om å fjerne det som har vært uverdigg venting på sykehusbehandling.

Kortere ventetid og reduksjon i antallet pasienter på ventelister, er et resultat av økt produksjon ved sykehusene, Rikstrygdeverkets frikjøp for behandling innenlands og i utlandet, samarbeid med privat spesialisthelsetjeneste og rydding i ventelistene. Ved utgangen av 2002 sto 38.702 pasienter på venteliste, det er knappe 13.000 færre enn året før. Reduksjonen er på 25 %.

Effekten av tiltakene er kommet i løpet av de siste 8 månedene av 2002.

Ett år etter at sykehusreformen ble satt ut i livet, er ventetiden redusert ved alle helseforetakene i Midt-Norge. Volda Sjukehus er det sykehuset som har lavest gjennomsnittlig ventetid i regionen med 64 dager.

Publisert: 03.05.2005 20:35

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

**Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement**

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Innfører individuelle behandlingsfrister

## Innfører individuelle behandlingsfrister

**Sykehusene i Midt-Norge skal fra i høst av gi sine pasienter bindende frister for behandling. Dersom sykehuset ikke kan love behandling innen fristen som settes av ansvarlig lege, skal pasienten overføres til et annet sykehus for behandling.**

Styret for Helse Midt-Norge RHF sa i siste styremøte ja til ordningen med individuelle behandlingsfrister. Etter planen skal dette være på plass 1. september 2003.

Når en ny henvisning er mottatt, skal ansvarlig lege ved den aktuelle avdeling uten unødig opphold bedømme når pasienten senest bør få behandling. Behandlingsfristen som settes skal være medisinsk forsvarlig, og helseforetaket er ansvarlig for vurderingen.

Dersom sykehuset **kan** love pasienten behandling innen fristen, skal pasienten så snart som mulig få tilbud om dette - og informasjon om hvilken frist som er satt.

Dersom sykehuset **ikke kan** love behandling innen fristen, skal pasienten søkes til et annet sykehus for behandling. Også da skal pasienten informeres omgående.

Den nye ordningen vil kreve gode rutiner for å sikre alternative tilbud til pasienter som ikke får tilbud om behandling ved det sykehuset de først ble henvist til. Dersom et foretak stadig overskrider fristene, vil det bli vurdert sanksjoner. Bindende dato for behandling til hver enkelt pasient vil kreve bedre planlegging og styring av behandlingsskapiteten enn det som til nå har vært vanlig i mange sykehus.

Helse Midt-Norge RHF har innledet samarbeid med helseforetakene og primærlegene i regionen for å utforme den nye ordningen i detalj og forberede innføringen rent praktisk.

Publisert: 03.05.2005 20:32

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Landets første brukerkonferanse

## Landets første brukerkonferanse

**22. og 23. januar ble regionen og landets første brukerutvalgskonferanse arrangert i Midt-Norge. Samhandling og brukermedvirkning i framtidens sykehus stod på dagsorden under konferansen.**

Medlemmene i brukerutvalgene representerer pasienter og pårørende, som i dialog og samarbeid med Helse Midt-Norge RHF skal bidra til økt kvalitet på tjenestene i helseregionen. - Brukerutvalgenes viktigste oppgave er å ivareta brukerinteresser i alle prosessene i helseforetakene. Det viktigste er at vi får delta tidlig i prosesser og prosjekter, slik at vi får anledning til å legge premissene for de vedtak som fattes i Helse Midt-Norge, sier Anlaug Stavik Kældman og Arild Hovdal, henholdsvis leder og nestleder i regionalt brukerutvalg.

De to representantene fra regionalt brukerutvalg uttrykker at det er svært verdifullt at de enkelte brukerutvalgene i regionen er samlet på denne måten. - Vi utveksler erfaringer, blir bedre kjent og kan gå i gang med å etablere roller og arbeidsformer for brukerutvalgene.

Kældman og Hovdal oppsummerer den regionale samlingen på følgende måte:

- I løpet av konferansen har vi fått informasjon fra Helse Midt-Norge RHF om hva de ønsker å oppnå med brukermedvirkning i helseforetakene, og vi har fått satt fokus på hva vi som brukere ønsker å oppnå med brukermedvirkning.

- Et viktig tema som er tatt opp på konferansen er forholdet mellom nærhet til og kvalitet på tjenestene i helseforetakene. Det er av stor betydning at vi som er talerør for brukerne får komme med våre innspill og synspunkter på et så sentralt spørsmål, avslutter Anlaug Stavik Kældman.

Publisert: 03.05.2005 20:28

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2003 > Nytt år i nye lokaler

## Nytt år i nye lokaler

Helse Midt-Norge har hatt sitt første leveår i brakker på Stjørdal, men har nå flyttet inn i nye, flotte lokaler

- Brakketilværelsen har vært bra, men vi ser virkelig fram til et nytt år i nye lokaler, sier administrerende direktør Paul Hellandsvik.

Ny besøksadresse for Helse Midt- Norge er:  
Strandvegen 1  
4. etasje  
Stjørdal

Publisert: 03.05.2005 20:26

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

**2002**



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Ventetiden redusert med 100 dager

## Ventetiden redusert med 100 dager

**Ventetiden for behandling ved sykehusene i Midt-Norge blir stadig kortere. Nye tall fra Norsk Pasientregister viser at gjennomsnittlig ventetid er redusert med 100 dager så langt i år, eller om lag 35 prosent. I oktober gikk ventetiden i snitt ned med 30 dager. Det er en positiv utvikling ved alle helseforetakene i regionen. Gjennomsnittlig ventetid for behandling i Midt-Norge er nå 192 dager.**

Også antallet pasienter som står på venteliste er på veg ned. Dette er et resultat av bruk av utenlandsmilliarden, samarbeid med rikstrygdeverket, private aktører, rydding i ventelistene og økt egenproduksjon.

### Kvalitet

- For å kunne heve kvaliteten ved våre sykehus, må vi ha gode systemer for å måle resultatene. Opprydding i ventelistene og bedre rutiner for rapportering, er en forutsetning for at vi skal kunne gjøre noe med ventetiden og gi pasienten et reelt grunnlag for å velge sykehus. Tallene for oktober viser at vi er på rett vei, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge RHF.

Statistikken som utarbeides av Norsk Pasientregister på bakgrunn av innrapporterte tall fra sykehusene i Midt-Norge, viser at det er størst utslag for pasienter som har ventet lenge. Mens det ved inngangen til 2002 var registrert nærmere 2000 pasienter som hadde ventet i mer enn 4 år på behandling, er dette nå redusert til 675. Antallet som hadde ventet 1-4 år er redusert fra 10.000 til under 5000.

Hovedtyngden av de pasientene som har ventet mer enn 4 år, er registrert ved St. Olavs Hospital (286) og Molde sjukehus (349). St. Olavs Hospital har redusert antallet med 17 prosent - og i Moldeer antallet pasienter som har ventet mer enn fire år, redusert med 28 prosent i løpet av siste måned.





- Vi er ikke fornøyd med dette. Jeg forventer at det settes i verk effektive tiltak som gjør at vi kan fjerne uverdige venting ved våre helseforetak, sier Hellandsvik.

Publisert: 03.05.2005 20:20

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > HELSE - vårt magasin, nå også på internett

## HELSE - vårt magasin, nå også på internett

HELSE - magasinet som gis ut av Helse Midt-Norge, er nå kommet med nytt nummer. Samtidig med at magasinet distribueres per post, gjøres det også tilgjengelig på vårt nettsted.

Av innholdet i nr. 2 /2002 kan nevnes:

- Etikk er det vi gjør når ingen ser oss
- Utvikling i ventelistetall
- Nytt tilbud til pasienter med spiseforstyrrelser
- En palestiner fra Namsos
- Debatt om markedsstyring, konkurranseutsetting og privatisering innen helse
- Forskning: Ny kunnskap om dykkersyke
- Kunst og helse
- Om sykehusdebatten i Nordmøre og Romsdal




Magasinet kan lastes ned fra vårt pressesenter på nettet.

Publisert: 03.05.2005 20:17

**2020**

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

### [Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på

**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Pasientundersøkelse skal gi bedre sykehus

## Pasientundersøkelse skal gi bedre sykehus

**I november starter en omfattende pasientundersøkelse i Midt-Norge. Nærmere 6000 pasienter vil få tilsendt spørreskjema der de blir bedt om å gi sin vurdering av de tilbudet de har fått ved sykehusene i regionen. Helse Midt-Norge ønsker å bruke pasientenes erfaringer og opplevelser for å bedre sykehustilbudet i regionen**

Det er av stor betydning at alle som får tilsendt spørreskjemaet, velger å delta i undersøkelsen. Alle som deltar er selvsagt sikret full anonymitet.

### Bredt anlagt

Stiftelse for helseforskning (HELTEF) ved Akershus universitetssykehus skal gjennomføre tilsvarende undersøkelser for Helse Nord og Helse Vest. Samme instans sto for tilsvarende undersøkelser ved norske sykehus i 1996, 1998, 2000 og 2001.

Svarene viste at norske pasienter har stor tillit til den behandling de får ved sykehusene, men mange ønsket bedre informasjon og færre leger og sykepleiere å forholde seg til. Flere mente også at organiseringen av arbeidet kunne vært bedre.

I etterkant av undersøkelsene har mange sykehus lagt om rutiner for å bedre tilbudet og komme pasientenes ønsker i møte.

### Start i november

De første spørreskjemaene sendes ut i starten av november og innhenting av svar vil pågå ut februar 2003. Undersøkelsen i Midt-Norge retter seg mot voksne pasienter som har hatt døgnopphold ved sykehusene. Den omfatter ikke pasienter som er behandlet poliklinisk eller har hatt dagopphold.

Pasientene vil få skjemaet sendt hjem til seg og vil kunne fylle det ut i ro og mak. For at undersøkelsen skal bli representativ og bli et godt verktøy i arbeidet med å gjøre midtnorske sykehus bedre i stand til å møte pasientenes behov, er det viktig at alle bidrar. Slik kan pasientene få anledning til å påvirke og forbedre driften av sykehusene.

Den endelige rapporten er ventet å foreligge i løpet av mars 2003.

Publisert: 03.05.2005 20:15

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Skal belyse mulighetene for kjøp av arealer

## Skal belyse mulighetene for kjøp av arealer

Styret i Helse Midt-Norge ber Helsebygg (Helse Midt-Norges utbyggingsorganisasjon) om å belyse mulighetene for kjøp av arealer. Bakgrunnen er at Helse Midt-Norge vil sikre framtidig handlingsrom for det nye universitetssykehuset i Trondheim (St. Olavs Hospital) og andre virksomheter som trenger nærhet til sykehuset.

Både Byggefase 1 og 2 for det nye universitetssykehuset i Trondheim ligger i sin helhet innenfor gjeldende reguleringsplan. I tillegg er det betydelige reservearealer innenfor det regulerte området, med over 60 000 m<sup>2</sup> totalt. Kostnadene til erverv av arealer for Byggefase 1 er inkludert i gjeldende budsjett.

- Det viktigste nå er å gjennomføre utbyggingen av det nye sykehuset. Første byggefase er godt i gang, og vi har det vi trenger av arealer til sykehuset slik planene foreligger. Men parallelt må vi som ansvarlig utbygger planlegge på lang sikt. Vi ser at det er mange aktører som trenger nærhet til sykehusvirksomheten, for eksempel helsefagene ved HIST, og derfor ønsker vi å få belyst hvilke muligheter som finnes for å utvide arealene, sier styreleder Ragnhild Berge.

Publisert: 03.05.2005 17:23

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Styrker forskning for å bedre pasientbehandlingen i framtida

## Styrker forskning for å bedre pasientbehandlingen i framtida

Styret i Helse Midt-Norge har godkjent det framlagte budsjettforslag for inntektsrammer i virksomheten.

Inntektene består av basistilskudd, 2 958 millioner kroner, refusjon for innsatsstyrt finansiering (ISF-refusjon), 2 302 millioner kroner, regionsykehustilskudd, 495 millioner kroner, polikliniske inntekter, 632 millioner kroner og styrking av psykisk helsevern på 171 millioner kroner. Styret har også vedtatt at Helse Midt-Norge setter av 1 prosent av den totale rammen til forskningsaktivitet. Pengene skal brukes til å bedre kvaliteten og styrke pasientbehandlingen.

- Framtidas pasienter vil stille krav til at vi synliggjør kvaliteten på våre tjenester. For å møte en slik utfordring må vi være i kontinuerlig utvikling og derfor er dette en svært viktig satsing, sier styreleder Ragnhild Berge.

Styret godkjenner også fordelingen av investeringsrammen for 2003 i samsvar med framlagt forslag. Samlede investeringer i budsjettet for 2003 er på 691 mill kr.

Publisert: 03.05.2005 17:23

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Neste etappe av helsereformen

## Neste etappe av helsereformen

Forslagene til endringer i finansieringen av sykehus og annen spesialisthelsetjeneste som i går ble overlevert Helsedepartementet, vil være neste etappe av og bidra til å fullføre den omfattende helsereformen, mener professor Terje P. Hagen som har ledet det offentlige utvalget som står bak innstillingen.

Utvalget avgir sin innstilling 17. desember. Forslagene vil få stor betydning for hvilken rolle de regionale helseforetakene skal ha i framtida.

Innstillingen skal nå ut på høring. Fristen for å komme med kommentarer vil bli satt til 15. mars 2003. Endringene kan dermed bli satt i verk fra 2004.

Du finner mer om utvalgets arbeid og forslag her.

Publisert: 03.05.2005 17:20

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmatting fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Reformen virker

## Reformen virker

**- Reformen virker. Langt på vei har vi oppnådd betydelig resultater i tråd med målsettingen for helsereformen, sier helseminister Dagfinn Høybråten i sin oppsummering ett år etter at staten overtok ansvaret for det offentlige sykehusene i Norge.**

Statsråden påpeker at omorganiseringen som har skjedd i sykehussektoren er en av de største i norsk samfunnsliv noensinne. Omleggingen har skjedd uten negative konsekvenser for pasientene. Snarere tvert imot - i det første driftsåret er flere pasienter enn noen sinne behandlet og ventetidene er redusert.

Helse Midt-Norge har i løpet av året oppnådd betydelig både ventetid og ventelister. Ved inngangen til 2002 var det i Midt-Norge registrert nærmere 2000 pasienter som hadde ventet i over fire år på behandling. I dag er det under 400 pasienter som har ventet så lenge. Kortere ventetid og ventelister skyldes aktiv bruk av utenlandsmilliarden, økt egenproduksjon ved sykehusene, bruk av private tilbud og opprydding i listene.

Et annet fokusområde i 2002 har vært korridorpatientene. Tiltakene som har vært satt i verk her, har gitt resultater og i løpet av våren 2003 skal dette problemet som et alminnelig fenomen være løst.

- Vi har en pedagogisk utfordring i å få fortalt at driften av våre sykehus er bedret. I forhold til budsjett, er det ingen av våre helseforetak som går med underskudd. Men vi har fått ekstraordinære lønns- og pensjonsutgifter som vi må finne løsninger på, sier adm.dir. Paul Hellandsvik.

Publisert: 03.05.2005 17:19

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Digital røntgen skal gi gevinst

## Digital røntgen skal gi gevinst

**Helse Midt-Norge er i ferd med å innføre digital røntgen-teknologi (PACS/RIS). HF Nord-Trøndelag starter prøvedrift med det nye systemet i midten av desember, og i perioden fram til neste sommer skal alle sykehusene i helseregionen ta i bruk PACS/RIS-teknologien. For regionen sett under ett innebærer omleggingen en investering i et PACS/RIS-system på ca. 400 millioner kroner over tre år.**

Beslutningen om å investere 400 millioner i nytt utstyr er begrunnet med forventninger om store gevinster i form av økt kvalitet og effektivitet i sykehusene. For å sikre at investeringene gir de forventede gevinstene, er det startet et PACS/RIS gevinstrealiseringsprosjekt.

Målet er å hente ut driftsgevinster i størrelsesorden 100 millioner kroner i sykehusene i Helse Midt-Norge. Vi forventer å identifisere gevinster både i røntgenavdelingene og i de kliniske avdelingene som følge av at både leger, sykepleiere og kontorphersonale kan jobbe på en annen måte enn tidligere når røntgen blir digitalisert.

En viktig del av prosjektet blir å identifisere hvilke endringer som muliggjøres av den nye teknologien. Dette er kunnskap som ligger i avdelingene på sykehusene, og prosjektet vil derfor intervju i underkant av 50 personer som i dag arbeider med prosesser tilknyttet røntgen. Ytterligere flere fagfolk vil bli bedt om å delta i et team som skal kvalitetssikre forslagene til effektivisering som er samlet inn. Til slutt skal det presenteres en plan som viser hvordan det enkelte HF skal gå fram for å realisere gevinstene som er identifisert i prosjektet.







Ansvarlig for gevinstrealiseringsprosjektet er fagdirektør Jan Eirik Thoresen ved fagavdelingen i Helse Midt-Norge, og styringsgruppa ledes av viseadm. dir. i Helse Midt-Norge Asbjørn Hofslie. Konsernutvalget i Helse Midt-Norge har oppnevnt Jan Erik Wettre ved sykehuset i Levanger som de ansattes representant. Prosjektet skal levere sin innstilling til ledelsen 20. februar.

Publisert: 03.05.2005 17:19

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Psykisk Helsevern blir en del av St. Olavs Hospital

## Psykisk Helsevern blir en del av St. Olavs Hospital

**Foretaksmøtet for Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag HF har vedtatt å oppløse foretaket og overføre virksomheten til St. Olavs Hospital HF. Styret for Helse Midt-Norge har dessuten vedtatt at stabs-, støtte- og servicefunksjoner ved Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus HF overføres til St. Olavs Hospital HF.**

Endringene kommer som følge av vedtaket om å fusjonere de tre helseforetakene i Sør-Trøndelag. Prosessen vil være fullført ved inngangen til 2004 - da vil også den medisinske del av virksomheten ved Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus være en del av det nye St. Olavs Hospital.

Fusjonen har betydning for 7500 ansatte i de tre helseforetakene som har et samlet driftsbudsjett på 3,5 milliarder kroner. Målet for fusjonen er økt kvalitet for pasienten gjennom optimal bruk av tilgjengelig kompetanse, kapasitet og ressurser.

Alle ansatte ved Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag HF overføres til ny arbeidsgiver ved nyttår. Det samme gjelder ansatte i stab-, støtte- og servicefunksjoner ved Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus HF. I den grad det er behov, vil Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus kunne leie personale for å dekke stabsfunksjoner det siste året helseforetaket er en egen juridisk enhet.

Ingen ansatte ved de tre helseforetakene mister jobben som følge av virksomhetsoverdragelsen.

I høst er det startet et omfattende prosjekt for samordning og omorganisering av støtte- og servicefunksjoner ved sykehusene.

Dette skal munne ut i en ny, resultatorientert organisasjon. En rekke stillinger vil bli lyst ledig internt i løpet av de kommende uker. Målet er at bemanningsprosessen skal være gjennomført innen 01.03.2003. Alle ansatte i de tre foretakene har lik mulighet til å søke på stillingene.

Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtok onsdag personalpolitiske retningslinjer som skal gjelde for alle helseforetakene i regionen. Disse gir føringer for hvordan man skal håndtere eventuell overtallighet som følge av omorganiseringen.

Publisert: 03.05.2005 17:18

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Konsernutvalg etablert

## Konsernutvalg etablert

Helse Midt-Norge har fått sitt eget konsernutvalg. Første møte i utvalget var mandag 25. november med bl.a. valg av arbeidsutvalg.

- God kommunikasjon mellom ledelsen og tillitsvalgte på alle nivåer er en av de viktigste suksessfaktorene for å lykkes, sier organisasjonsdirektør Sveinung Aune i Helse Midt-Norge.

Begrunnelsen for å velge en løsning med konsernutvalg framfor konserntillitsvalgte i heltidsstillinger, er at Helse Midt-Norge ønsker en samarbeids- og drøftingsarena som er tilpasset strukturen i konsernet med i utgangspunkt syv helseforetak som er selvstendige juridiske enheter.

- Samtidig skal konsernutvalget være representativt og bidra til å binde konsernet sammen. Det handler om å utvikle fellesskap. Vår forventning er at de tillitsvalgte vil delta i strategiske prosesser og diskusjoner. Det er et uttrykt ønske om at konsernutvalget skal komme med innspill både i forhold til budsjett-prosessen, funksjonsfordeling i og mellom helseforetak, større felles regionale prosjekter og omstilling av virksomheten, sier Aune.

Det nyvalgte arbeidsutvalget består av en representant fra hver av hovedorganisasjonene. Medlemmene er disse: Ellen Wøhni (UHO), Anne Halsen (YS), Lise Dragset (SAN), John Olav Berdahl (Verneombud), Sigmund Eidem (LO) og Helge Haarstad (Akademikerne).

Publisert: 03.05.2005 17:14

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Ventelistene i Midt-Norge ytterligere redusert

## Ventelistene i Midt-Norge ytterligere redusert

Antallet som venter på behandling ved sykehusene i Midt-Norge har gått ned med ytterligere 2500 pasienter i september. Det betyr at det nå er rundt 9 000 færre pasienter som venter på behandling i Midt-Norge. Gjennomsnittlig ventetid er redusert med 10 dager i september sammenlignet med målingen i slutten av august - fra 230 til 220 dager. Totalt har ventetiden gått ned med 110 dager i løpet av de siste 12 månedene. Forbedringen skyldes både økt egenproduksjon, bruk av utenlandsmilliarden, rikstrygdeverket, private aktører og rydding i ventelistene.

- Det er gledelig å se at stadig flere pasienter får hjelp innen rimelig tid, selv om det fortsatt er for mange pasienter som venter for lenge i Helse Midt-Norge. Målet er at ventelistene skal reduseres med 15 000 pasienter i år, og tallene tyder på at vi skal nå målet, sier fagdirektør i Helse Midt-Norge, Jan Eirik Thoresen.

For å få det til har Helse Midt-Norge satt i verk en rekke tiltak, og engasjert SINTEF Norsk Pasientregister til å registrere utviklingen i ventelistetallene hver måned, i tillegg til departementets målinger som skjer hver fjerde måned (tertialvis). Septembermålingen viser at køene er redusert mest for poliklinisk behandling, hvor nedgangen er 17 prosent. Nesten 35 000 pasienter venter nå på slik behandling i Midt-Norge. Antall pasienter som venter på innleggelse er redusert med 260 pasienter (eller 6 prosent), og er nå 4 400 pasienter. Når det gjelder pasientgrupper, er reduksjonene størst innen øre-nese-hals, ortopedi, nevrologi, urologi, øye og mage-tarmsykdommer.

### Størst forbedring i Helse Nord-Trøndelag

Blant foretakene i Midt-Norge er det Helse Nord-Trøndelag som har hatt størst prosentvis nedgang i ventelistene, med en reduksjon på over 10 prosent, eller 800 pasienter. Også Helse Nordmøre og Romsdal, Helse Sunnmøre, Psykisk helsevern i Sør-Trøndelag og St. Olavs Hospital har hatt nedgang i antallet som venter på behandling, mens tallet har gått opp ved OSS.

Ventetiden har gått ned ved alle foretak. Aller mest er den redusert ved OSS, Helse Nord-Trøndelag og Helse Nordmøre og Romsdal. Fortsatt er ventetidene lengst for pasienter som trenger hjelp innen ortopedi, øre-nese-hals, øye, kjevekirurgi, plastikk-kirurgi og nevrologi.

**2020**  
Strategi

### Kortfattet brosjyre om Strategi 2020

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Finn ventetiden i Midt-Norge på nett

## Finn ventetiden i Midt-Norge på nett

**Nå kan pasienter og andre bruke internett for lett å få oversikt over ventetider for en rekke undersøkelser og operasjoner som utføres av sykehusene i Helse Midt-Norge. Fra tirsdag av legges disse opplysningene ut på Ventetider - Generell informasjon**

- Vi ønsker å gi våre pasienter en reell valgfrihet i forhold til hvor de kan søke hjelp. Oversikten over ventetider gir bedre grunnlag for å kunne treffe egne valg og få raskere behandling. Fortsatt er det fastlegen som skal henvise pasienten til sykehusbehandling, men pasienten skal selv kunne bestemme hvilket sykehus han eller hun ønsker å bruke. For å få vite mer kan man ringe gratis til Fritt sykehusvalg, sier informasjonsdirektør i Helse Midt-Norge, Synnøve Farstad.

Alle henvisninger til sykehusene vurderes individuelt. Pasienter med samme diagnose kan få ulike ventetider avhengig av sykdommens alvorlighetsgrad og andre faktorer som er spesielle for den enkelte pasient. Helse Midt-Norge har også inngått avtale med private helseinstitusjoner. Nærmere informasjon om ventetider hos disse vil man få ved å henvende seg til Fritt sykehusvalg.

Det nye tilbudet på nettet er ment å gjøre valget lettere for pasienter og leger i Midt-Norge. Fritt sykehusvalg gjelder hele landet, og oppdaterte opplysninger om ventetider er en forutsetning for at dette skal fungere. Tjenesten fra Helse Midt-Norge er et bidrag for å realisere dette. Våren 2003 lanseres et nasjonalt nettsted som skal gi samlet oversikt over alle ventetidene i Norge.

Fritt sykehusvalg har grønt telefonnr.: 800 41 004

Publisert: 03.05.2005 17:10

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Statsbudsjettet vil kreve ytterligere effektivisering av driften

## Statsbudsjettet vil kreve ytterligere effektivisering av driften

Regjeringens forslag til Statsbudsjett for 2003 betyr at Helse Midt-Norge RHF får økt sitt basistilskudd med 336 millioner kroner, eller 9,9 % i forhold 2002. Dette er imidlertid ikke tilstrekkelig for å dekke inn merkostnader som følge av lønnsvekst, prisstigning, økte pensjonsutgifter og avskrivninger. Regjeringen foreslår også at rammen for driftskreditt økes på grunn av den økonomiske situasjonen.

- Gjennom muligheten til å ta opp driftskreditt har sykehuseier tatt høyde for de utfordringene som oppstod tidligere i år gjennom økte pensjonskostnader og økte lønnsutgifter, til sammen rundt 500 millioner kroner for Helse Midt-Norge. Dette setter oss i stand til, på en kortsiktig måte å løse likviditetsproblemene i Helse Midt-Norge. Samtidig betyr en driftskreditt at vi pådrar oss stor gjeld. Lånet skal betales tilbake med renter. Dette understreker behovet for en effektivisering av driften - en prosess som er godt i gang, sier adm dir Paul Hellandsvik. I budsjettet foreslås det også et nytt system for styring og finansiering av sykehusbygg og eiendommer, hvor kostnadene inngår i foretakenes årlige regnskap.

- Dette innebærer et klarere ansvar - i tråd med foretaksorganiseringen og sykehusreformen, sier Hellandsvik.

Til nå har Helsedepartementet kontantfinansiert kostnadene knyttet til sykehusdelen av utbyggingen av nytt universitetssykehus i Trondheim. Fra 2003 innføres et nytt og mer helhetlig finansieringssystem for drift og finansiering av sykehus. Det betyr at Helse Midt-Norge RHF på lik linje med øvrige regionale helseforetak skal tilføres inntekter for å møte avskrivningskostnader - og disse inntektene skal også gi grunnlag for å finansiere gjenanskaffelser av bygninger og utstyr. Finansiering av utbyggingen på Øya vil derfor skje gjennom lånefinansiering. Departementet mener at det i den videre prosess må ses hen til at det påløp merkostnader for prosjektet som følge av Dragvollutredningen. Man vil komme tilbake til Stortinget med konkret forslag til løsning, heter det. Helse Midt-Norge har beregnet merkostnadene til 163 millioner kroner.

I løpet av 2003 fullføres tiltakene som er foreslått i Nasjonal Kreftplan. Det kommer i drift tre nye strålemaskiner i Norge. To av disse er ved Ålesund sjukehus. Midt-Norge har dermed seks strålemaskiner. De øvrige er ved St. Olavs Hospital i Trondheim.

1. januar 2002 ble det opprettet en egen fagenhet for tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede lovbyrtere, knyttet til regional sikkerhetsavdeling ved Brøset i Trondheim. Ansvaret for drift av fagenheten blir foreslått lagt til Helse Midt-Norge. I Ot.prp. nr. 46 (2000-2001) er det anslått at behovet vil være plass for 15 personer, men det understrekes at anslaget er usikkert. Fagenheten kan inngå avtale med en kommune om at en del av særreaksjonen kan gjennomføres der, når hensyn til den domfelte tilsier det og sikkerhetshensyn ikke taler mot. Fagenheten for tvungen omsorg vil ha et budsjett på 31,2 millioner kroner i 2003, går det fram av budsjettforlaget.

Fra opptrappingsplanen for psykisk helse tilføres Helse Midt-Norge 171,4 millioner kroner. Tilskuddet kommer som et tillegg til helseforetakenes egne utgifter til denne delen av spesialisthelsetjenesten. Nasjonalt bevilges det 2,35 milliarder til opptrappingsplanen neste år - noe som er en reell økning på 670 millioner kroner.

Publisert: 03.05.2005 17:08

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Beredskap i fokus 11. september

## Beredskap i fokus 11. september

Beredskapsplanene for sykehusene i Midt-Norge blir nå samordnet. 11. september møtte det nyetablerte fagnettverket for beredskap for helseforetakene i regionen til sitt første møte. Innen 1. juli 2003 skal det foreligge oppdaterte beredskapsplaner basert på forutgående risiko- og sårbarhetsanalyser for alle helseinstitusjoner i Midt-Norge.

Nettverket som nå etableres består av personer som er utpekt av direktørene ved helseforetakene og er deres representant i arbeidet. De kommer til å fungere som prosjektledere i hvert sitt foretak.

En spørreundersøkelse viser at det er klare forskjeller på hvor oppdatert institusjonene er på beredskapsområdet. Etter at ny lov med tilhørende forskrift ble gitt, kan ingen av dagens beredskapsplaner sies å oppfylle kravene som settes. Kartleggingen viser også at sykehusene er best på tradisjonell katastrofeplanlegging/ulykker av forskjellig slag i eget nedslagsfelt. Men det er forskjell på hvor oppdatert planverket er og hvor godt personalet er øvet.

Det gjenstår å utarbeide bedre planer for hvordan man håndterer interne ulykker og sikre utvidet drift i en krigssituasjon. Planene skal også ta høyde for situasjoner der etablerte forsyningsrutiner og den infrastruktur institusjonene bygger på, bryter sammen.

18.-19. september arrangerer Helse Midt-Norge RHF en regional Helseberedskapskonferanse på Rica Hell Hotell i Stjørdal. Her skal det orienteres om ny Lov om Sosial- og Helsemessig beredskap, og om føringene som ligger til grunn for lovverket. Organisering av sykehusene i statlige helseforetak fører også til beredskapsarbeidet må finne en ny form, og en del spørsmål vil kunne løftes inn på et regionalt nivå, ikke minst når det gjelder samordning og stimulere til samarbeid med andre etater som politi, brann, forsvar og siviltforsvar.

Følgende personer representerer virksomhetene i beredskapsnettverket:

Tormod Alver, Helse Nord-Trøndelag HF  
Jan Chr. Grønning, St. Olavs Hospital HF  
Bjarne Vejle, Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus HF  
Gunn Fredriksen, Sykehusapotekene Midt-Norge HF  
Einar Sjoner, Psykisk Helsevern Sør-Trøndelag HF  
Odd Jarle Veddeng, Helse Sunnmøre HF  
Gunnar Watn, Helse Nordmøre og Romsdal HF  
Erik Andreas Øyen, Helse Midt-Norge RHF

Publisert: 03.05.2005 17:07

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Ventelistene i Midt-Norge kraftig redusert

## Ventelistene i Midt-Norge kraftig redusert

**Ventetiden for behandling ved sykehusene i Midt-Norge er betydelig redusert, og antallet pasienter som venter har gått kraftig ned. Det viser tallene fra Norsk Pasientregister for andre tertial 2002. Forbedringen skyldes både bruk av utenlandsmilliarden, rydding i ventelistetallene og økt egenproduksjon.**

Gjennomsnittlig ventetid i Midt-Norge er redusert med nesten 30 prosent, noe som tilsvarer rundt tre måneder. Antallet som venter har gått ned med nesten 12 prosent. Det betyr at mer enn 6000 færre pasienter ventet på behandling ved utgangen av august i år, sammenlignet med samme periode i fjor. Tallet på de som har ventet mer enn 1 år er bortimot halvert, fra 13 000 pasienter til rundt 7000 pasienter i august i år. I Midt-Norge har forbedringen vært størst ved Helse Nord-Trøndelag, OSS og ved St. Olavs Hospital i Trondheim.

- Vi ser nå effekten av de tiltakene vi har satt i verk, og det er svært gledelig. Flere pasienter behandles og ventetiden er kortere. Vi hadde 50 000 pasienter på venteliste da staten overtok sykehusene. Nå er det redusert med over 6000. Tallene så langt tyder på at vi i år når målet om 15 000 færre på venteliste, sier administrerende direktør Paul Hellandsvik. Han er fornøyd med utviklingen, men understreker at Helse Midt-Norge står overfor store utfordringer.

- Alt for mange av våre pasienter venter fortsatt for lenge på behandling. I Helse Midt-Norge skal vi ikke ha uverdige venting, og på sikt er målet at pasientene ikke skal vente mer enn 1-2 måneder, sier Hellandsvik.

### Stor nedgang innen kvinne- og barnesykdommer

Nedgangen i ventelistene omfatter først og fremst poliklinisk behandling ved de somatiske sykehusene. Den gjelder for flere fagområder, og særlig innen kvinne- og barnesykdommer, øye, revmatologi og nevrologi.

Utviklingstrekkene for ventelistetallene er beskrevet ved å sammenligne ventelistesituasjonen i samme tidsperiode (samme tertial) som i fjor. Dette skyldes at det er sesongvise variasjoner både i nyhenvisninger, antall behandlede, antall ventende, ventetider osv. Om sommeren er det mindre aktivitet ute ved sykehusene og både ventetider og antall ventende er normalt høyere ved slutten av august enn ved årsskiftet og om våren.

### Klare utviklingstrekk

En samlet oversikt over helseforetakene i Midt-Norge viser en klar tendens med kortere ventetid og økt produksjon, selv om tallene varierer.

I Helse Sunnmøre ved Volda Sjukehus har både ventetiden og antallet som venter gått ned. Tallet på de som venter ved Ålesund Sjukehus har også gått ned, mens gjennomsnittlig ventetid er omtrent den samme som i fjor.

I Helse Nordmøre og Romsdal ved Molde Sjukehus har ventetiden gått ned, mens tallet på de som venter har gått noe opp. Ved sykehuset i Kristiansund har både ventetiden og antallet som venter gått opp.

Ved Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus har tallet på de som venter gått betydelig ned, det samme gjelder ventetiden.

Gjennomsnittlig ventetid for psykiatriske pasienter i Sør-Trøndelag har gått ned, men antallet som venter har økt. Forbedringen er størst ved St. Olavs Hospital i Trondheim, hvor

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

det er over 3000 færre pasienter som står på venteliste, og hvor ventetiden er redusert med nesten 40 prosent.

I Helse Nord-Trøndelag er ventetiden ved Sykehuset Namsos mer enn halvert, og tallet som venter er også kraftig redusert. Det samme gjelder ved Sykehuset Levanger.

Publisert: 03.05.2005 17:05



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Kjøper Revmatismehuset

## Kjøper Revmatismehuset

**Styret for Helse Midt-Norge RHF har gitt grønt lys for kjøp av Revmatismehuset i Trondheim. Leieavtalen med Trondhjem Sanitetsforening vil dermed opphøre i løpet av 2002 og Helse Midt-Norge utøver dermed avtalens opsjon om kjøp.**

Kjøpet av bygningsmassen skal skje innenfor en kostnadsramme på ca. 21 millioner kroner. Bygget vil bl.a. gi plass for en tverrfaglig ryggpoliklinikk og landsfunksjon for kompliserte rygglidelser og fungere som avlastningsenhet for St. Olavs Hospital - slik at man unngår korridorpasienter.

Det er ikke tatt stilling til endelig bruk av bygningsmassen, men Helse Midt-Norge mener at det umiddelbart er behov for bygget til helserelaterte formål. Den langsikte bruken av eiendommen må ses i sammenheng med byggefase 2 for den nye universitetsklinikken i Trondheim.

Selve ervervet av Revmatismesykehuset vil bli effektivert i 2003.

Publisert: 03.05.2005 17:04

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Informasjonsbrev om fusjonen i Sør-Trøndelag

## Informasjonsbrev om fusjonen i Sør-Trøndelag

Fusjonen av tre helseforetak i Sør-Trøndelag berører over 7500 ansatte og behovet for informasjon er stort. Det er nå etablert et eget nyhetsbrev om fusjonen med navnet "Oppslagstavla". Dette sammen med annen informasjon blir også å finne på Helse Midt-Norges nettsted.

### Hovedmål for fusjonen er:

- Økt kvalitet for pasienten.
- Optimal bruk av tilgjengelig kompetanse, kapasitet og ressurser - til pasientens beste.

### Tempoplanen for fusjonen er denne:

- Fra 01.01.2003 skal St. Olavs Hospital HF og Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag HF, være fusjonert.
- Fra 01.01.2003 skal støtte- og service-tjenester for alle de tre helseforetakene (også for Orkdal Sanitets-forenings Sjukehus HF) være slått sammen og organisert på forretningsmessig grunnlag.
- Fra 01.01.2004 skal Orkdal Sanitets-forenings Sjukehus HF være fusjonert inn i det nye helseforetaket.
- Navnet på det nye helseforetaket blir St. Olavs Hospital HF.
- Adm.dir. for det nye helseforetaket blir Roar Arntzen - han tiltrådte som adm.dir. ved St. Olavs Hospital 01.08.2002

Publisert: 03.05.2005 17:01

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Samarbeid for raskere behandling og mindre sykefravær

## Samarbeid for raskere behandling og mindre sykefravær

**Som første region i Norge har Helse Midt-Norge RHF og Trygdeetaten i Trøndelag og Møre og Romsdal startet et samarbeid som kan gi raskere behandling i helsesektoren og dermed få de sykmeldte raskere tilbake i jobb. Bare i år vil trolig 5000 personer dra nytte av ordningen.**

Økt samarbeid om ordningen "Kjøp av helsetjenester" skal bidra til at sykmeldte forsvinner ut av sykehuskøen i Midt-Norge og et utvidet samarbeid kan også bidra til å redusere saksbehandlingstiden i trygdeetaten.

- Trygdeetaten og Helse Midt-Norge har sammenfallende interesser på dette området. Ordningen med kjøp av helsetjenester skal bare brukes hvis behandling gis mye raskere enn i det ordinære systemet. Kravet er også at dette ikke går på bekostning av ordinær virksomhet, sier viseadm.dir. Asbjørn Hofslie i Helse Midt-Norge RHF.

- Samhandlingen kan gi betydelige besparelser også samfunnsøkonomisk. Jo lenger ventetid - jo større utgifter for det offentlige, sier fylkestrygdedirektør i Sør-Trøndelag, Inge Hill.

Gjennom ordningen "Kjøp av helsetjenester" bestiller og betaler trygdeetaten for utredninger og operasjoner til sykmeldte for å få dem tilbake i arbeid. Ordningen har de siste årene økt med mer enn 100 prosent årlig i Midt-Norge. Hittil i år er mer enn 2000 personer kjøpt ut av sykehuskøene i de tre fylkene. I år regner Trygdeetaten i Midt-Norge å bruke 30-40 millioner kroner til dette formålet.

Torsdag 5. september satte 70-80 representanter for helseforetakene og trygdeetaten i Midt-Norge seg sammen for å legge et enda bedre grunnlag for å bedre kommunikasjonen og samhandlingen. På dagsorden var flere konkrete samhandlingsprosjekter - og gjensidig orientering om muligheter og mål. Et tettere samarbeid skal også gi bedre oversikt over kapasiteten for behandling ved de statlige sykehusene. Til nå har det meste av frikjøpet skjedd gjennom bruk av private klinikker.

Trygdeetaten ønsker å redusere saksbehandlingstiden for blant annet uførepensjon som i dag har en gjennomsnittlig saksbehandlingstid 8 måneder. I mange saker trenger trygdekontorene uttalelser fra spesialistleger, men slik situasjonen er i dag kan dette ta svært lang tid. Ved å etablere et tettere samarbeid med helseforetaket kan denne flaskehalsen fjernes slik at brukerne kan få betydelig kortere saksbehandlingstid.

Publisert: 03.05.2005 16:59

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Vil etablere Biobank

## Vil etablere Biobank

**Styret for Helse Midt-Norge går inn for at det opprettes en regional forskningsbiobank i Midt-Norge.**

Biobanken skal utarbeide og forvalte regler og prosedyrer for innsamling og bruk av biologisk materiale til forskningsformål fra pasienter som kommer til undersøkelse og/eller behandling ved et av sykehusene i Helseregion Midt-Norge.

Det medisinske fakultet ved NTNU i Trondheim har beskrevet prosjektet i en søknad til Norges forskningsråd. Her går det fram at Biobanken kan opprettes i løpet av høsten 2002.

- Forholdene ligger særlig godt til rette for at nettopp Midt-Norge kan spille en nasjonal rolle innenfor dette feltet. Vi har et godt fungerende regionalt samarbeid og de ulike helseforetakene har over år akkumulert betydelige mengder biologisk materiale som ved systematisering og oppfølging representerer en stor og viktig biobank. I tillegg representerer data og kompetanse fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) et viktig og viktig bidrag. Kombinert med kompetanse på bioinformatikk ved matematikk miljøet ved NTNU, har vår region et fortrinn som vi bør ta vare på, sier adm.dir. Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge RHF.




Forskning på menneskers arvestoff (gener) og proteiner, antas å ha et betydelig potensiale for framtidig medisin, for forebygging og for diagnostikk og behandling. Ny kunnskap kan gi store besparelser for samfunnet og redusert risiko for den enkelte pasient. Og man kan vente at forskning på dette området gir nye diagnostiske tester og nye legemidler.

Publisert: 03.05.2005 16:58

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Gir bedre tilbud til pasientene

## Gir bedre tilbud til pasientene

**Sammenslåingen av St. Olavs Hospital, Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus og Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag vil gi økt kvalitet til pasientene og store besparelser.**

De tre foretakene skal innen utgangen av 2003 slås sammen til ett felles foretak. Dette vil kunne redusere de totale kostnadene med rundt 200 millioner kroner ved at administrative tjenester, stabsfunksjoner og andre servicetjenester brukes felles i det nye foretaket. Det vil ikke kunne gjennomføres uten å redusere antall årsverk betydelig. Sammenslåingen vil også gi en sterkere integrering av det psykiatriske og det somatiske tilbudet, noe som styrker pasienter som trenger hjelp på tvers av faggrenser.

Styret for Helse Midt-Norge bestemte i fjor høst at de tre foretakene skulle slås sammen. Hensikten er å utnytte de samlede ressursene bedre, og at mest mulig brukes til direkte pasientarbeid. Sammenslåingen skal også gi en mer rasjonell økonomisk drift. I forprosjektet som nå er gjennomført skisseres ulike alternative organisasjonsmodeller. Alle modellene skal styrke kjernevirksomheten i sykehuset - pasientbehandling, forskning, undervisning og opplæring. Servicevirksomhetene, som omfatter alle andre tjenester, foreslås organisert som egen forretningsmessig virksomhet.

### Kropp og sjel henger sammen

Dagens organisering av sykehusene i Sør-Trøndelag bidrar til stor avstand mellom somatiske og psykiatriske behandlingstilbud for befolkningen. Dette svekker tilbudet totalt, fordi pasientene ofte har behov for hjelp på tvers av organisatoriske og faglige grenser mellom institusjonene. Dagens organisering bidrar også til å stigmatisere pasientgrupper. I fagmiljøene har det derfor lenge vært et ønske om å legge til rette for større integrasjon i behandlingen av soma og psyke, eller kropp og sjel. Samordningen av sykehusene skal sikre bedre samhandling og utnytting av fagkompetansen til beste for pasientene.

### OSS består og styrker kvaliteten

Sammenslåingen vil styrke helsetilbudet i Midt-Norge ved at det blir bedre tilgang på spesialkompetanse og kvalitet. I løpet av den videre fusjonsprosessen skal det avklares nærmere hva som er rimelig beredskap for OSS.

I forprosjektet har det vært deltakelse, både fra fagmiljøene og tillitsvalgte. I det videre arbeidet vil det bli lagt vekt på å sikre kvaliteten ved bred involvering. Det understrekes at valg av framtidig hovedstruktur for det nye helseforetaket først skal skje 1. november 2002.

Publisert: 03.05.2005 16:57

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Forskningsstipend innen geriatri / psykiatri

## Forskningsstipend innen geriatri / psykiatri

Helse Midt-Norge RHF lyser nå ut to stipend for å styrke kunnskap og faglig utvikling i geriatri/psykiatri. Tiltaket er med å være et regionalt virkemiddel for å øke kunnskapen på prioriterte fagområder og for å stimulere til økt forskningsaktivitet i foretakene. I alt skal det lyses ut fem forskningsstipend.

- De to stipendene skal bidra til å styrke tilbudet innen geriatri / psykiatri på tvers i regionen, sier fagsjef Inge Romslo i Helse Midt-Norge RHF. Han er kontaktperson for aktuelle søkere.

Det er Helse Midt-Norge RHF som er oppdragsgiver for stipendet. Arbeidsgiveransvar legges primært til det foretak søkeren er knyttet til. Andre løsninger kan diskuteres. Forskningsarbeidet kan være knyttet til forskningskompetente miljøer i regionen, men skal inngå i doktorgradsprogrammet ved Det medisinske fakultet, NTNU.

Rammen for hvert forskerstipend er kr 600.000 pr år for en 3 års periode. Inneværende år er det avsatt 150.000 kr til hvert stipend. Stipendet er beregnet til både lønn og driftsomkostninger i forskningsperioden. Avlønning etter nærmere avtale.

Søkeren må dokumentere relevant utdanning på hovedfagsnivå eller tilsvarende.

Søknaden må inneholde opplysninger om:

Søkerens utdanning, eksamener og relevant praksis. Bekreftede kopier av vitnemål og attester må legges ved.

Prosjektbeskrivelse for forskningsprosjektet skal omfatte:

- redegjørelse for problemstillinger, målsetting og metode
- referanser til relevant teori på området
- detaljert fremdriftsplan for forskningsarbeidet
- opplysninger om prosjektansvarlige / veiledere
- praktisk organisering (kontorplass, tilgang til utstyr etc)
- uttalelse fra ansvarlig prosjektleder

Søknad om opptak til doktorgradsprogrammet ved Det medisinske fakultet, NTNU, jfr. <http://www.medisin.ntnu.no/forskning/forskerut/>

Vurdering av søknadene gjøres av Det medisinske fakultet, NTNU og Helse Midt-Norge RHF.

Publisert: 03.05.2005 16:55

2020

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
Nett-TV

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
[flickr](#)® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > HELSE - nytt konsernblad fra Helse Midt-Norge

## HELSE - nytt konsernblad fra Helse Midt-Norge

**I uke 25 gir Helse Midt-Norge ut første nummer av det nye magasinet HELSE. Bladet vil belyse ulike sider ved helsevesenet og debattere sentrale spørsmål.**

Magasinet sendes hjem til alle ansatte i foretakene i Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag og Sør-Trøndelag. I tillegg skal HELSE distribueres bredt til pasienter, primærhelsetjenesten, politikere, journalister og andre som er opptatt av helsereformen og det som skjer i helsevesenet. Denne første utgaven har et opplag på 23 000, og planen er å gi ut 5-6 nummer i året.

- Mange er opptatt av bedre synliggjøring av det som foregår i sykehusene. HELSE skal bidra til å profilere virksomheten i Midt-Norge. Men like viktig som å informere er det å inspirere og skape debatt. Vi vil både hente ideer fra virksomhetene i Midt-Norge, se på trender og utviklingstrekk, og portrettere mennesker med sterke meninger. Bransjen vår er full av interessante historier som angår folk, og de ønsker vi å hente fram, sier informasjonsdirektør Synnøve Farstad i Helse Midt-Norge.


HELSE skal ikke erstatte internavisene og bladene som foretakene allerede gir ut, men kommer som et tillegg.

Publisert: 03.05.2005 16:53

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Revidert styringsdokument

## Revidert styringsdokument

**Helsedepartementet er kommet med et revidert styringsdokument for Helse Midt-Norge RHF med bakgrunn i vedtatt revidert nasjonalbudsjett. Styringsdokumentene er tilgjengelige på internett.**

Helse Midt-Norge RHF får 201 millioner kroner mer som følge av påplussinger i revidert nasjonalbudsjett for 2002. I Helsedepartementets reviderte styringsdokument for helseforetaket heter det at dette vil innebære at nivået på pasientbehandling skal økes og man forutsetter en aktivitetsvekst på i underkant av 1,5 prosent i forhold til 2001-nivået.

På landsbasis fanger tilleggsbevilgningen opp om lag halvparten av det anslåtte driftsunderskuddet i de regionale helseforetakene. Departementet stiller krav om at helseforetakene tilpasser kostnadene til inntektsrammen, slik at det oppnås balanse i driften. Eventuelle driftsunderskudd må dekkes over driften påfølgende år. Helsedepartementet forutsetter at det oppnås økonomisk balanse i helseforetakenes drift i 2003.

Rammen for driftskreditt er samlet økt med en milliard kroner. Det betyr en dobling av den opprinnelige rammen gitt i Statsbudsjettet. Helse Midt-Norge RHF må søke departementet om godkjenning for å bruke av denne rammen. Påplussingen kommer som følge av usikkerhet knyttet til helseforetakenes likviditet etter lønnsoppgjøret, økte pensjonspremier og finansieringen av eventuelle underskudd.

Av de 201 millionene skal det holdes tilbake 500.000 kroner som skal brukes til utviklingstiltak. Tilsvarende beløp settes også av i de andre regionale helseforetakene. Det legges opp til at hvert av de fem regionale helseforetakene gis lederskap for minst ett flerregionalt eller nasjonalt utviklingstiltak. Det avsatte beløp er forutsatt brukt til dette.

Helse Midt-Norge RHF har fått til disposisjon 42 millioner kroner ekstra til investeringer gjennom tilleggsbevilgningen. I tillegg er Helse Midt-Norge tildelt en låneramme på inntil 138 millioner kroner. Helsedepartementet har gitt en samlet låneramme på en milliard kroner for landets fem helseforetak.

Med den økte lånerammen mener departementet at det er lagt grunnlag for at prioriterte helsepolitiske satsingsområder som psykisk helsevern og kreft, kan videreføres i samsvar med foreliggende planer. Dette innebærer spesiell satsing på etablering av distriktpsikiatriske sentra og tiltak innen barne- og ungdomspsykiatri.

Departementets styringsdokument for Helse Midt-Norge RHF 04.01.02

Revidert styringsdokument for Helse Midt-Norge RHF - (juni) 2002

Publisert: 03.05.2005 16:50

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Foreslår tre utbyggingsprinsipper

## Foreslår tre utbyggingsprinsipper

**Samla Plan for utbygging av sykehusene i Helse Nordmøre og Romsdal HF er nå lagt fram. Rapportene er tilgjengelige over internett.**

Administrasjonen for Helse Nordmøre og Romsdal HF foreslår tre forskjellige prinsipper for utbygging av sykehusene. Det fremgår av utredningen om fremtidig sykehusstruktur i foretaksområdet, som ble offentliggjort 1. juli. Nå skal forslaget på en omfattende høringsrunde før foretakets styre behandler saken i møte i november.

I forslaget fra arbeidsgruppen foreslås følgende tre modeller:

- Samarbeidsmodellen  
Man beholder to sykehus og har en noenlunde jevn fordeling av akuttfunksjoner. Fødeavdeling og bl.a. barneavdeling blir lagt til Kristiansund sykehus. Ressurssykehus - akutt og elektivt
- Man beholder to sykehus; men ett styrkes som akuttsykehus mens det andre styrkes som elektivt sykehus. Fødeavdeling og barneavdeling legges til Molde.
- Felles sykehus  
Det bygges et nytt felles sykehus med en "alt-i-ett-løsning". Psykiatrisk poliklinikk desentraliseres (i tråd med psykiatriplanen).

For deg som vil lese mer, kan disse rapportene og utredningene lastes ned fra nettet (dette er omfattende dokumenter det kan ta noe tid å laste ned):

Samla Plan - hoveddokumentet word-dokument (1 MB)

Kortversjon Samla Plan word-dokument (36 Kb)

Tilgjengelighetsrapporten pdf-dokument (6 MB)

Rapport om driftsøkonomi word-dokument (1 MB)

Publisert: 03.05.2005 15:56

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Ventelistene krymper

## Ventelistene krymper

**Ventelistene i Midt-Norge krymper, og antallet på venteliste er redusert med 3000 personer til 47 000 pasienter.**

For prioriterte grupper med hjertesykdommer og barnesykdommer er ventetiden betydelig mer redusert. Køen med pasienter som Helse Midt Norge overtok i januar 2002 utgjør tre måneders drift ved regionens sykehus. Det vil derfor ta tid før målet om ingen uverdigg venting er nådd.

Utviklingen så langt i 2002 har altså vært positiv. Men skal helsekøen ned på et akseptabelt nivå, kreves det en betydelig større innsats i tiden som kommer.

**Helse Midt-Norge driver målrettet innsats for å fjerne uverdigg venting for pasientene. Tiltakene som settes i verk har tre hoved-elementer:**

- Systematisk gjennomgang av ventelister og rutiner for føring av listene. Slik skal listene gi et riktigst mulig bilde av situasjonen, og fortelle hvor problemene er størst og hvor innsatsen må settes inn. Dette er nå gjennomført. Engasjementet har vært stort fra samtlige sykehus og viljen er til stede for å skape resultater.
- Systematisk arbeid for å redusere ventelistene til akseptabelt nivå ved å utnytte kapasiteten i egen region bedre, og ved å bruke aktuelle tilbud utenom regionen - både private og offentlige, utenlands og innenlands. Pasienter og henvisende leger skal bli kjent med de aktuelle tilbud, og det må bli opp til pasientene å velge blant de muligheter som foreligger.
- Et strategisk utviklingsprogram for å sikre kontroll med ventelister og ventetider er under oppstarting. Programmet skal bidra til å optimalisere og kvalitetssikre alle ledd i prosessen fra en pasient blir henvist til sykehus, til han eller hun er ferdigbehandlet. Det er denne prosessen som bestemmer pasientenes ventetider.

Blant enkelte pasientgrupper i Midt-Norge har ventetiden gått opp. I første rekke er dette pasienter som har lavere prioritet, og hvor det ikke er uforsvarlig å vente på behandling, som for eksempel noen områder innen plastisk kirurgi. For andre prioriterte grupper er ventetiden betydelig redusert.

Ventelistedugnaden som er iverksatt, har ført til at personer som har stått svært lenge på venteliste, nå har fått tilbud om behandling. Dette har bidratt til at statistikken viser høyere gjennomsnittlig ventetid for pasienter som er blitt behandlet i perioden siden nyttår.

På landsplan er gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått behandling, redusert med 6-7 dager. I Midt-Norge er den økt med to dager siden nyttår.

Publisert: 03.05.2005 15:53

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Samarbeid med private aktører

## Samarbeid med private aktører

Helse Midt-Norge er i ferd med å inngå avtaler med flere private tilbydere av helsetjenester. Dette vil gjøre det mulig for flere pasienter i Midt-Norge å få behandling raskere enn det som ellers ville vært mulig.

Fram til nå er det inngått avtale med Capio, Medi 3 og Omnia, alle med tilhold blant annet i Midt-Norge. Dessuten er Helse Midt-Norge i avslutningsfasen i forhandlinger med Sentrum Røntgeninstitutt i Trondheim, Volvat Medisinske Senter i Oslo og Axess i Oslo. Helse Midt-Norge er også i kontakt med Sunnmøre MR om kjøp av tjenester.

Både Capio, Sunnmøre MR og Medi 3 tilbyr tjenester innen røntgen og annen billeddiagnostikk. Hos Medi 3 og de andre leverandørene vil man få tilbud om behandling og eventuelle operasjoner. Dette betyr økt kapasitet for Helse Midt-Norge gjennom bruk av private klinikker som har den nødvendige godkjenning fra sentrale helsemyndigheter.

Pasientene må ikke gå via helseforetakene før de kan dra nytte av de private tilbudene, og dette er med på å sikre at tilbudet formidles til pasientene. Helse Midt-Norge forbeholder seg retten til å endre praksis dersom det oppstår vridninger i behandlingsmønsteret som ikke er i samsvar med Helse Midt-Norge mål. For alle avtalene gjelder fritt sykehusvalg og vanlig henvisningspraksis.

Sentrum Røntgeninstitutt - hjemmeside: <http://www.serinn.no/>

Omnia - hjemmeside: <http://www.omnia-asa.no/>

Capio Norge - hjemmeside: <http://www.capio.no>

Volvat Medisinske Senter - hjemmeside: <http://www.volvat.no/>

Medi 3 - hjemmeside: <http://www.medi3.no/>

Axess - hjemmeside: <http://www.axessclinic.com/>

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Planlegger milliard-investeringer

## Planlegger milliard-investeringer

Helse Midt-Norge har planer for milliard-investeringer i sykehusene i regionen de neste årene. Foreløpige anslag viser en total kostnadsramme på rundt 15 milliarder kroner i 2002-priser.

Den største investeringen blir ny universitetsklinikk i Trondheim, men også for Nordmøre og Romsdal planlegges milliardinvestering. Helse Nordmøre og Romsdal presenterer utredninger knyttet til de ulike alternativene på mandag.

**Inneværende år er det vedtatt investeringer for over 875 millioner kroner. Dette beløpet er fordelt slik:**

- Utstyrsanskaffelser 142,4 mill.
- Vedlikehold 4,5 mill.
- Psykiatri-plan 60,2 mill.
- Kreftplan 78,7 mill.
- IT-plan 43,1 mill.
- Andre prosjekter 546,5 mill.

**Geografisk fordeler investeringene slik på våre helseforetak i 2002:**

- Helse Nord-Trøndelag HF 166 mill.
- St. Olavs Hospital HF 448 mill.
- Psykisk Helsevern Sør-Trøndelag HF 33 mill.
- Orkdal Sanitetsforenings Sykehus HF 15 mill.
- Helse Nordmøre og Romsdal HF 46 mill.
- Helse Sunnmøre HF 120 mill.
- IT-planen 43 mill.

**De tyngste postene på budsjettet er:**

- 1. byggefase ny universitetsklinikk, St. Olavs Hospital 380 mill.
- Sykehuset Levanger 2. og 3. byggetrinn 116 mill.
- Ålesund Sjukehus, kreftavdeling 69 mill.
- Distriktpsikiatriske sentre Orkdal, Nærøy og Stjørdal 42 mill. (i sum)

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Tiltak for effektivisering settes i verk i 2002

## Tiltak for effektivisering settes i verk i 2002

Første tertialrapport fra Helse Midt-Norge lagt fram: Driften av virksomheten i helseforetakene i Midt-Norge går bedre enn forventet i forhold til budsjettet for 2002, viser rapporten for første tertial. Regnskapet viser et driftsoverskudd på 17,6 millioner kroner hittil i år.

På grunn av uavklarte pensjonskostnader (KLP) og lønnsoppgjøret ser det likevel ut til at Helse Midt-Norge i år kan få et underskudd før avskrivninger på rundt 300 millioner kroner. Dette er betydelig mer enn tidligere varslet. Tilleggsbevilgninger i revidert nasjonalbudsjett er ikke tilstrekkelig til å dekke det samlede underskuddet. Styret for Helse Midt-Norge ber helseforetakene sette i verk kortsiktige tiltak for å kutte kostnader og øke inntektene, og tiltak for å hente ut gevinster av samordningen som nå er i gang i regionen.

### Kortsiktige tiltak

Styret for Helse Midt-Norge ber helseforetakene i regionen være systematisk opptatt av å kutte kostnader uten at det går utover pasientbehandlingen. Kostnadsbevissthet må være en del av den daglige aktiviteten ved sykehusene. Kortsiktige tiltak må kombineres med mer langsiktige tiltak.

### Langsiktige tiltak

Flere strukturelle tiltak er allerede satt i gang i forbindelse med foretaksorganisering. St. Olavs Hospital, Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus og Psykisk helsevern i Sør-Trøndelag skal fusjoneres til ett foretak. Samordningen legger til rette for å ta ut store gevinster, blant annet ved strukturendringer og bedre utnyttning av de samlede ressursene. På lang sikt vil funksjonsfordeling føre til en bedre og mer effektiv helsetjeneste. Også i Helse Nord-Trøndelag, Helse Nordmøre og Romsdal og Helse Sunnmøre er tilsvarende samordningsprosesser i gang.

### Manglende rutiner

Tertialrapporten viser at helseforetakene fortsatt mangler gode rutiner og administrative systemer. Dette er en vesentlig forutsetning for å nå målet om god økonomistyring, sier styreleder Ragnhild Berge.

- Gode rutiner må kombineres med riktige holdninger og en god kultur for økonomistyring. Det er gjort et omfattende arbeid med kartlegging og forbedring i sykehusene siden sykehusreformen ble innført ved årsskiftet og Helse Midt-Norge overtok ansvaret. Til tross for at det er gjort betydelige forbedringer i regnskapsrutinene er det likevel mye arbeid som gjenstår før målet om god økonomistyring er et faktum. Derfor settes nå i gang et eget prosjekt ved St. Olavs Hospital, hvor utfordringene er størst, sier styreleder Ragnhild Berge. Hun mener rutiner og systemer som sikrer grunnlaget for god økonomistyring og rapportering skal være på plass innen utgangen av 2002.

### Bakgrunn

Budsjettet som ble vedtatt for 2002 i Helse Midt-Norge har et underskudd på 160 millioner kroner. Budsjettet har vært å betrakte som foreløpig, da det ble forventet ytterligere bevilgninger til sykehusene i revidert nasjonalbudsjett. I det foreløpige budsjettet var det ikke tatt med ordinære avskrivninger og eventuelle tilleggspremier til pensjonsordninger.

Regnskapet for første tertial viser et positivt avvik på 17,6 millioner kroner dersom man måler driften i forhold til de forutsetninger som lå i budsjettet. Imidlertid er det besluttet å foreta en tilleggsavsetning for pensjonskostnader for første tertial på 63 millioner kroner. Dermed øker underskuddet til 98,5 millioner kroner.

Det er på det rene at tilleggsbevilgningene som er foreslått i revidert nasjonalbudsjett, ikke

**2020**

### Kortfattet brosjyre om Strategi 2020

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

Følg oss på sosiale medier

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!

er tilstrekkelig for å dekke det samlede forventede underskuddet. Lønnsoppgjøret ble etter avtale med eier, budsjettert med et gjennomsnittlig tillegg på 4,25 %. Resultatet for Helse Midt-Norge tyder på en lønnsvekst i nærheten av 7 %, noe som vil gi økte lønnskostnader på rundt 120 millioner kroner i forhold til budsjett.

Opprinnelig budsjett inneholdt pensjonskostnader med ca 10 % av lønnsmassen. Det er betydelig usikkerhet knyttet til størrelsen av denne kostnaden, og det er derfor satt av ytterligere 5 % av samlede lønninger. For 2002 vil en slik økning utgjøre merkostnader på rundt 190 millioner kroner.

Selv med store omstillingsprosesser som er igangsatt og som forventes å gi klare effektiviseringsgevinster, er det med bakgrunn i dette grunn til å tro at konsernet får et betydelig underskudd for året som helhet.

I forbindelse med helsereformen er alle helseforetak pålagt å benytte regnskapslovens bestemmelser ved utarbeidelse av regnskaper. Dette er en vesentlig endring for foretakene, og har medført stort opplæringsbehov og arbeidspress for foretakenes administrasjoner. På oppdrag fra Helse Midt-Norge RHF, har konsernets valgte revisor KPMG, foretatt en gjennomgang av regnskapene pr 30.04. Gjennomgangen viser at det fortsatt er betydelige mangler i de rutiner og systemer foretakene må ha for å sikre riktige regnskaper. Det er derfor knyttet usikkerhet til kvaliteten i det tertialregnskap som nå legges fram.



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Nytt styre for Helse Nordmøre og Romsdal

## Nytt styre for Helse Nordmøre og Romsdal

Nytt styre for Helse Nordmøre og Romsdal ble i dag oppnevnt i foretaksmøte for helseforetaket. Styreleder for det nye styret blir Tore Skåltveit.

Skåltveit er privatpraktiserende advokat i Kristiansund, og har tidligere vært rådmann i Averøy kommune. Skåltveit har også lang styreerfaring.

Nestleder i det nye styret blir Anne Grethe Klokseth, trygdesjef i Nesset kommune. Styret for øvrig består av kommunelege i Surnadal, Anders Grimsmo, Rolf Eidsæter, direktør i Molde og Omegn Boligbyggelag, Kirsten Skaget, personal- og kontorsjef i Smøla kommune, Synnøve Farstad, informasjondirektør i Helse Midt-Norge, Steinar Dahl, som representerer Den norske Lægeforening, Tordis Hovde fra Norsk Sykepleierforbund og Iver Kåre Mjelve fra Norsk Kommuneforbund.

- Vi er svært godt fornøyd med det nye styret. Medlemmene har bred erfaring og kompetanse, i tillegg til styreerfaring, sier styreleder Ragnhild Berge i Helse Midt-Norge.

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Tilleggsbevilgninger i revidert nasjonalbudsjett fordelt

## Tilleggsbevilgninger i revidert nasjonalbudsjett fordelt

Tilleggsbevilgningene som regjeringen foreslår i Stortingsproposisjon 59 (revidert nasjonalbudsjett) dekker det opprinnelige underskuddet i vedtatt budsjett for Helse Midt-Norge på 160 millioner kroner. Av tilleggsbevilgningene i revidert nasjonalbudsjett er foreløpig 115 millioner kroner fordelt på de enkelte foretak. Styret har vedtatt at midlene fordeles etter relativ størrelse og beregnes ut fra total inntektsramme.

### Midlene fordeles slik:

- Helse Sunnmøre 17, 8 mill kroner
- Helse Nordmøre og Romsdal 13,4 mill kroner
- OSS 5,0 mill kroner
- St. Olavs Hospital 61,8 mill kroner
- Helse Nord-Trøndelag 14,0 mill kroner
- Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag 7,2 mill kroner

Publisert: 03.05.2005 15:36

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på

**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Flere behandles og færre må vente

## Flere behandles og færre må vente

**Ventelistedugnaden i helseforetakene i Midt-Norge fører til at mange pasienter som har ventet svært lenge nå er tatt under behandling. Tall fra Norsk Pasientregister viser også at antallet pasienter som venter i regionen er redusert. I løpet av de fire første månedene av 2002 er helsekøene redusert med rundt 3000 personer.**

- Ventelistene i Midt-Norge har vært konstante og vi har hatt flest i helsekø de siste årene. Målet er å redusere antallet pasienter på venteliste med 15.000 i år. Når vi i løpet av årets første fire måneder - attpåtil med en streik i løpet av perioden - har klart å redusere antallet på venteliste med 3000, så viser dette oss at målet er realistisk, sier administrerende direktør i Helse Midt-Norge, Paul Hellandsvik.

Blant enkelte pasientgrupper i Midt-Norge har ventetiden gått opp. I første rekke er dette pasienter som har lavere prioritet, og hvor det ikke er uforsvarlig å vente på behandling, som for eksempel noen områder innen plastisk kirurgi. For andre prioriterte grupper som hjertesykdommer og barnesykdommer er ventetiden betydelig redusert.

Helse Midt-Norge legger nå mye arbeid i å få gått gjennom ventelistene for å kvalitetssikre tallene. En rapport om dette vil bli presentert i løpet av juni.

Ventelistedugnaden som allerede er iverksatt, har ført til at personer som har stått svært lenge på venteliste, nå har fått tilbud om behandling. Dette har bidratt til at statistikken viser høyere gjennomsnittlig ventetid for pasienter som er blitt behandlet i perioden siden nyttår.

På landsplan er gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått behandling, redusert med 6-7 dager. I Midt-Norge er den økt med to dager siden nyttår. Hellandsvik sier at helseforetakene i Midt-Norge kommer med flere tiltak for å redusere ventetiden. Ett slikt virkemiddel vil være å mer aktivt opplyse om at pasienten kan søke behandling ved sykehus utenfor regionen.

Publisert: 03.05.2005 15:34

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Helse Midt-Norge på nett

## Helse Midt-Norge på nett

På Helse Midt-Norges nye nettsted [www.helse-midt.no](http://www.helse-midt.no) finner du blant annet informasjon om helsereformen, pasientrettigheter, nyheter, pressemeldinger, vedtak og grunnlag for beslutningene i styret og bakgrunnen for helsereformen.

Nettstedet har også oversikt over helseforetakene i regionen og lenker til andre aktuelle nettsteder. Informasjonsdirektør Synnøve Farstad sier de vil bruke nettstedet aktivt for å holde pasienter, ansatte og andre orientert.




- Mange er opptatt av det som skjer i Helse Midt-Norge og internett er en rask og effektiv kanal. Nettstedet vil være en av våre viktige møteplasser for kommunikasjon, og vi kommer til å oppdatere det kontinuerlig, sier Farstad. Hun legger til at nyhetsbrevene fra konsernledelsen fortsatt vil bli sendt ut.

Publisert: 03.05.2005 15:33

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Investeringsbudsjettet for Helse Midt-Norge vedtatt

## Investeringsbudsjettet for Helse Midt-Norge vedtatt

Styret for Helse Midt-Norge har vedtatt investeringsbudsjettet på tilsammen 444,9 millioner kroner for 2002.

Forutsetningen er at Stortinget gir sin tilsutning til Stortingsproposisjon 59 (2001-2002) hvor det foreslås en tilleggbevilgning til investeringer i tillegg til en låneramme.

For Midt-Norge vil dette innebære totalt 182 millioner kroner. Tiltak på opptrappingsplanen for psykiatrien og tiltak for å styrke kreftbehandlingen prioriteres.

Styret for Helse Midt-Norge vedtok også å gi St. Olavs Hospital et lån på 16,3 millioner kroner til investeringer for å løse problemet med korridorpasienter.

Publisert: 03.05.2005 15:32

**2020**

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!





Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Nye forskningsstipend i Helse Midt-Norge

## Nye forskningsstipend i Helse Midt-Norge

Styret for Helse Midt-Norge har vedtatt å opprette fem nye regionale forskningsstipend i samarbeid med det medisinske fakultet ved NTNU.




Klinisk forskning og utvikling av metodevurdering er vesentlige aktiviteter for å kunne drive god pasientbehandling, mener styret. Stipendene gies for en periode på tre år, med virkning fra 1.10 i år. For 2002 bevilges det 750 000 kroner.

Publisert: 03.05.2005 15:31

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Hjelp til afasirammede

## Hjelp til afasirammede

**Afasi-rammede skal få et bedre tilbud i Midt-Norge. I samarbeid med Afasiforeningen for Ytre Nordmøre etableres det nå forsøk som innebærer at det skal utpekes og skoleres afasi-kontakter som være til hjelp og støtte for denne pasientgruppen.**

St. Olavs Hospital og Munkvoll rehabilitering har vist interesse for å delta i ordningen. Forsøket er har fått 300.000 kroner i støtte fra stiftelsen Helse og Rehabilitering. Tilskuddet gjelder for perioden 2002-03.

- Sykehusansatte både informerer og gjør så godt de kan, men tiden strekker ikke alltid til. Pasienten og dens pårørende er ikke alltid i stand til å oppfatte hva som blir sagt i den situasjon de befinner seg i. Da kan et tilbud som dette være godt å støtte seg til. De kan snakke i fred og ro ut i fra det de har behov for å høre og ikke bare det de blir fortalt. Samtidig gir en person som har vært gjennom noe tilsvarende et synlig bevis på at det kan være et "lys i tunnelen". Motivasjon for å stå på med egentrening og hjelp til på bryte sosial isolasjon er også viktig. En afasikontakt er en person som kan kontaktes når behovet melder seg, og trefftidene er ikke regulert av vanlig arbeidstid, heter det i prosjektbeskrivelsen.

Prosjektleder Steinar Waksvik sier at bare det at noen stikker innom for å høre hvordan det går, kan være verdifullt. En god afasikontakt som er utstyrt med empati, kan være en støtte i seg selv. De skal trå til om ønskelig på felter som det offentlige helsevesenet ikke strekker til - veilede og motivere ut fra premissene til den som nylig er blitt afasirammet.

Afasi handler om språkvansker som følge av en hjerneskade.

Publisert: 03.05.2005 15:30

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Forliket om revidert Nasjonalbudsjett

## Forliket om revidert Nasjonalbudsjett

### Over 200 millioner ekstra til Helse Midt-Norge

Etter at Regjeringen og Fremskrittspartiet er blitt enige om rammene for revidert Nasjonalbudsjett, ligger det an til at sykehusene i Midt-Norge vil bli tilført over 200 millioner kroner ekstra.

For hele landet la Regjeringen opp til å styrke sykehusene med 1,8 milliarder kroner. Forliket innebærer at det legges til ytterligere 375 millioner kroner til helseformål. Helseminister Dagfinn Høybråten sier at sykehusene med dette er satt i stand til å behandle flere pasienter i år enn i fjor. Det er forventet at veksten i pasientbehandling vil ligge på over fem prosent i toårsperioden 2000 til 2002.

Regjeringen har også gått inn for å øke den totale investeringsrammen for helseforetakene med 300 millioner kroner. Dessuten vil det bli etablert en låneordning overfor de regionale helseforetakene til investeringer på inntil 1 milliard kroner.

Nåløyet for nye investeringer er likevel svært trangt. Regjeringen skriver at videre utbygging av Sykehuset Levanger skal gjennomføres innenfor de budsjetttrammene helseforetakene nå har fått.

Publisert: 03.05.2005 15:23

**2020**  
Strategi

### [Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Snart røykfritt i Midt-Norge

## Snart røykfritt i Midt-Norge

Sykehusene i Midt Norge er i ferd med å bli røykfrie. St.Olavs Hospital i Trondheim henger etter, men sykehuset vedtok allerede i 1996 en trinnvis framdriftsplan som skal gjøre sykehuset røykfritt for alle. Oppfølging av dette vedtaket blir satt på dagsorden snarlig.

I forbindelse med Verdens Røykfrie dag - 31. mai - ble spørsmålet om røykfrie sykehus på nytt satt på dagsorden. Det er innledet et samarbeid mellom Statens tobakkskaderåd, Den norske lægeforening, Sykepleierforbundet, Norsk Helse- og sosialforbund og NAVO for innføring av røykfrie sykehus. En kartlegging av status våren 2002 er gjennomført. Den er grunnlaget for en plan for videre oppfølging.

I Helse Midt-Norge er sykehusene i Volda, Ålesund, Molde, Kristiansund, Namsos og Levanger forlengst erklært røykfrie. Fra og med 1. juni gjelder også det samme for Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus HF.

Det er gjort unntak for psykiatriske avdelinger ved sykehusene, og Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag HF ble det i 1996 gjort vedtak om å være røykfritt, men det gjelder bare for ansatte innomhus. Begrunnelsen er at det ved psykiatriske institusjoner og avdelinger også finnes pasienter som er tvangsinnlagt, og det vil derfor være urimelig med røykeforbud. På kantinen på Østmarka er det ett rom som er definert som røykerom, for øvrig må ansatte røyke utendørs. Det er ikke tillatt å røyke utenfor inngangene til sykehuset. Pasienter har lov å røyke på definerte røykerom. Alle avdelinger har definerte røykerom for pasienter, noen har også røykerom for pårørende. Det er ikke lov å røyke på pasientrom.

St. Olavs Hospital tilbyr røykesluttkurs for ansatte og disse er fulltregnet. Tidlig i 2002 ble spørsmålet om røykfritt sykehus tatt opp i møte mellom arbeidstakerorganisasjonene og direktøren ved sykehuset, men uten at det ble konkludert. I 1999 ble det i arbeidsmiljøutvalget ved sykehuset gjort et vedtak som poengterer at det ikke ble tatt stilling til om sykehuset skal bli helt røykfritt eller forbli delvis røykfritt sykehus. I dag finnes det noen røykerom for pasienter, røykeareal i kafeen i vestibylen og i en del av kantinen. Det er ikke innført generelt krav om skifte av tøy eller forbud mot å røyke i arbeidstøy.

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr** from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Færre korridorpasienter i Helse Midt-Norge

## Færre korridorpasienter i Helse Midt-Norge

**Samarbeidet mellom St. Olav Hospital og Trondheim kommune om pleie av ferdigbehandlede pasienter, har bidratt til at antallet korridorpasienter ved sykehuset er mer enn halvert fra januar til juni.**

Men tiltaket er ikke tilstrekkelig for å løse problemet, mener administrerende direktør Paul Hellandsvik i Helse Midt-Norge.

- Det er nødvendig å gjennomgå flere forhold knyttet til pasientflyten ved sykehusene i regionen - fra ankomst til utskriving, hvis man skal finne en varig løsning, mener Hellandsvik.

Det at pasienter må ligge i korridorene er først og fremst et problem ved St. Olavs Hospital HF. Etter to uker med registreringer, kan det også se ut som om Helse Nordmøre og Romsdal HF har korridorpasienter. Av sykehusenes sengetall totalt utgjør sengene i korridorene 3-4 prosent. Også i Helse Sunnmøre og Helse Nord-Trøndelag forekommer korridorpasienter, men i langt mindre omfang.

Ved inngangen til 2002 var det registrert et gjennomsnitt på 79 korridorpasienter ved St. Olavs Hospital, mens tallet var 31 ved utgangen av mai. Selv om utviklingen ved sykehuset har vært positiv, viser utviklingen de siste ukene at antallet korridorpasienter igjen øker noe.

- Dette er et alvorlig kvalitetsproblem for de avdelinger og poster dette gjelder. Det arbeides derfor aktivt for å iverksette tiltak for å bedre situasjonen. Utskriving av utskrivingklare pasienter er et mål i seg selv, men neppe tilstrekkelig for å fjerne overbelegget, sier Hellandsvik.

Verken ved Orkdal Sanitetsforenings sykehus HF eller Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag HF er korridorpasienter noe problem.

Publisert: 03.05.2005 15:03

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

- [Helse Midt-Norge RHF](#)
- [St. Olavs Hospital HF](#)
- [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
- [Helse Møre og Romsdal HF](#)
- [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
- [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Tilskudd til brukerorganisasjonene i Midt-Norge 2003

## Tilskudd til brukerorganisasjonene i Midt-Norge 2003

Helse Midt-Norge foreslår at tilskudd til brukerorganisasjonene i Midt-Norge for 2003 blir opprettholdt på samme nivå som i fjor. Saken legges nå fram for det regionale brukerutvalget.

Helsedepartementet har kommet med sin vurdering av retningslinjer for tildeling av tilskudd til de funksjonshemmede sine organisasjoner (brukerorganisasjoner) i 2003. Departementet har anført følgende:

"Helsedepartementet ber derfor om at de regionale helseforetakene i sin tildeling av tilskudd til frivillige organisasjoner i 2003 søker å videreføre den tildelingspolitikk som har vært ført i 2002, slik at en ikke utilsiktet setter enkeltorganisasjoners videre drift i fare. Departementet forutsetter at opplegget for, og enkeltsaker om tildeling av, tilskudd til frivillige organisasjoner skal forelegges de regionale brukerutvalgene til uttalelse".







Helse Midt-Norge RHF vil i henhold til dette foreslå for vårt regionale brukerutvalg at tilskudd gis på samme måte som i fjor. Det betyr at vårt forslag vil være at de samme organisasjonene vil få de samme beløpene og med en prisjustering i tillegg.

Helsedepartementet har i tillegg bedt om at de regionale helseforetakene avsetter midler med tanke på søknader fra AAN-kontorene til abortforebyggende arbeid. Helse Midt-Norge RHF iverksetter dette nå.

**2020**  
Strategi

[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

[Følg oss på sosiale medier](#)

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Brukerutvalg på dagsorden

## Brukerutvalg på dagsorden

**Onsdag 22. og torsdag 23. januar samles brukerutvalgene for sykehusene i Midt-Norge til felles konferanse i Stjørdal. Det er første gangen utvalgene kommer sammen for å diskutere arbeidsform og fokusområder.**

Helse Midt-Norge har etablert brukerutvalg på regionalt nivå og ved alle helseforetakene i regionen. Intensjonen har vært å etablere representative forum for samarbeid mellom representanter for pasienter og pårørende og Helse Midt-Norge RHF.




Gjennom aktiv dialog skal utvalgene bidra til økt kvalitet på tjenestene. Helse Midt-Norge ønsker å systematisk innhente pasienters og pårørendes erfaringer med helsevesenet. Slik kan pasienter og andre brukere påvirke utviklingen av spesialisthelsetjenesten og å sikre pasientrettigheter.

Publisert: 03.05.2005 15:00

**2020**

**[Kortfattet brosjyre om Strategi 2020](#)**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**[Følg oss på sosiale medier](#)**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!



Helse Midt-Norge RHF Startside > Media > Nyhetsarkiv > Arkiv 2002 > Ventetiden halvert - færre på venteliste

## Ventetiden halvert - færre på venteliste

Ventetiden for behandling ved sykehus i Midt-Norge er halvert i løpet av 2002. Det er blitt kortere ventetid for alle grupper av pasienter og antallet pasienter som har ventet i mer enn ett år, er kraftig redusert. Helse Midt-Norge er i ferd med å innfri målet om å fjerne det som har vært uverdigg venting på sykehusbehandling.

- Det er gledelig at vi er kommet så godt i gang med å redusere ventetiden for behandling. Målet er ingen skal vente mer enn to måneder på behandling, sier adm.dir. Paul Hellandsvik. Målet for 2003 er at gjennomsnittlig ventetid skal kuttes med ytterligere 100 dager. Ved inngangen til 2003 var den redusert til 156 dager i gjennomsnitt.

Kortere ventetid og reduksjon i antallet pasienter på ventelister, er et resultat av økt produksjon ved sykehusene, Rikstrygdeverkets frikjøp for behandling innenlands og i utlandet, samarbeid med privat spesialisthelsetjeneste og rydding i ventelistene. Ved utgangen av 2002 sto 38.702 pasienter på venteliste, det er knappe 13.000 færre enn året før. Reduksjonen er på 25 %.

Effekten av tiltakene er kommet i løpet av de siste 8 månedene av 2002.

Ett år etter at sykehusreformen ble satt ut i livet, er ventetiden redusert ved alle helseforetakene i Midt-Norge. Med unntak av Psykisk Helsevern i Sør-Trøndelag, er også alle ventelister redusert ved helseforetakene. Når det gjelder gjennomsnittlig ventetid har PHST redusert fra 111 til 87 dager - og antallet behandlede pasienter har økt i 2002. Volda Sjukehus er det sykehuset som har lavest gjennomsnittlig ventetid i regionen med 64 dager.

### Økt aktivitet

Antallet polikliniske konsultasjoner har økt med seks prosent (8173 pasienter) og for dagkirurgi viser tallene en økning på over ti prosent (469 pasienter). Den totale ordinære produksjonen økte med to prosent ved sykehusene i Midt-Norge - noe som utgjør 2.527 henvisninger. I tillegg kommer Rikstrygdeverkets kjøp av behandlingstilbud for 6.216 pasienter - hvorav 1216 fikk ordnet dette i utlandet. 727 ventelistepasienter har fått tilbud hos private aktørene.

I sum betyr det at det har aldri før vært behandlet så mange pasienter i Midt-Norge som i 2002.

### Kvalitet skal synliggjøres

I året som kommer skal det særlig arbeides med å synliggjøre kvalitet og kvalitetsforbedring ved sykehusene i regionen. I denne sammenheng vil utvikling av ledelse og bedre samhandling med primærhelsetjenesten være avgjørende. Helsedepartementet har under utvikling nasjonale kriterier for kvalitet som alle skal måles på.

- Vi er på rett vei. Målene vi satte for 2002, var ambisiøse - men realistiske. Jeg har derfor stor tro på at vi vil lykkes med å synliggjøre og tilby befolkningen i Midt-Norge god kvalitet i våre sykehus når Helsedepartementet skal rangere norske sykehus etter kvalitet om ett par år, sier styreleder i Helse Midt-Norge RHF, Ragnhild Berge.

**2020**

**Kortfattet brosjyre om Strategi 2020**

Nyhetsmating fra Helse Midt-Norge

-  [Helse Midt-Norge RHF](#)
-  [St. Olavs Hospital HF](#)
-  [Helse Nord-Trøndelag HF](#)
-  [Helse Møre og Romsdal HF](#)
-  [Rusbehandling Midt-Norge HF](#)
-  [Sykehusapotekene Midt-Norge HF](#)

[Få nyheter fra Helse Midt-Norge RHF som E-postabonnement](#)

HELSE  MIDT-NORGE  
**Nett-TV**

**Følg oss på sosiale medier**

Helse Midt-Norge på  
**flickr**® from YAHOO!