

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Styremøte: 26. mai 2003
Styresak nr: 037/03 B
Dato skrevet: 16. mai 2003 Saksbehandler: OSA
Vedrørende: **Protokoll fra styremøtet 01.04.2003**

PROTOKOLL FRA STYREMØTE I HELSE VEST RHF

Tid: Tirsdag 1. april 2003 – kl 0800 - 1330
Sted: Helse Vest, Luramyrvæien 71, Forus

Til behandling forelå:

Saksliste:

Sak	024/03 B	Protokoll fra styremøtet 12.03.2003
Sak	025/03 B	Økonomirapport pr. 28.02.2003
Sak	026/03 B	Konsernbudsjett 2003
Sak	027/03 B	Søknad om godkjenning av privat ortopedisk sykehus i Bergen – uttalelse fra Helse Vest RHF – utsatt fra forrige møte
Sak	028/03 B	Søknad om godkjenning av privat sykehus – Klinikk Bergen
Sak	029/03 O	Administrerende direktørs orientering
Sak	030/03 B	Samordning av administrative støttefunksjoner
Sak	031/03 B	Organisering av innkjøpsarbeidet i Helse Vest
Sak	032/03 B	Beslutning for etablering av kollektive avtaler i helseforetakene – NAVO
Sak	033/03 B	Etablering av regionsykehusfunksjon i Helse Førde – kirurgi ved overvekt
Sak	034/03 O	Videre arbeid med kvalitetsindikatorer og pasientopplevelser
Sak	035/03 O	Skriv og meldingar
Sak	036/03	Eventuelt

Deltakere fra styret: Mai Vik, styreleder (forlot møtet kl 1030)
Arne Norheim, nestleder (ledet møtet fra kl 1030)
Steinar Andersen
Jon Lekven

Øyvind Watne
Ingunn Finne
Anni Felde
Aslaug Husa

Forfall: Gerd Kjellaug Berge

Mai Vik var til stede under sak 24/03, 25/03, 26/03 og 27/03.

Fra administrasjonen: Administrerende direktør Herlof Nilssen
Fagdirektør og viseadm. direktør Helge E. Bryne
Informasjonsdirektør Bjørg Sandal
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen
Administrasjonssekretær Oddny Sandvik (ref)

I forkant av styremøtet orienterte styreleder Mai Vik om ekstraordinært foretaksmøte som ble avholdt per telefon fredag 21. mars 2003. Grunnen var søknad om samarbeid mellom Helse Bergen HF og BioLante AS om tapping av navlestrengsblod for nedfrysing av stamceller i et konkret tilfelle. Foretaksmøtet fattet vedtak om at samtykke ikke skulle gis. Protokollen blir stadfestet i neste ordinære foretaksmøte.

Sak 024/03 B: Protokoll fra styremøtet 12.03.2003

Vedtak:

Styret godkjente og signerte protokollen.

Sak 025/03 B: Økonomirapport pr. 28.02.2003

Kommentar:

Økonomidirektør Per Karlsen gjennomgikk rapporten etter februar måned 2003. Tallene innebærer stor grad av usikkerhet. Det er et etterslep på kodingen. Rett periodisering må på plass. En rekke aktiviteter er satt i gang for å sikre riktig kodepraksis. Likviditeten er god pga. at Departementet utbetaler tilskuddet tidligere i år. For å få 0-resultat i 2004 må HF-ene iverksette sparetiltakene i 2003.

Vedtak:

Styret i Helse Vest RHF tar økonomirapporteringen pr. 28. februar 2003 til etterretning.

Styret i Helse Vest RHF ber Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF om tiltak for å komme i balanse i forhold til vedtatt budsjett.

Sak 026/03 B: Konsernbudsjett 2003

Kommentar:

Helseforetakene har nå hatt tallbudsjettene til behandling og beslutning i styrene. Budsjettene er utarbeidet med grunnlag i styringsdokumentet fra Helse Vest RHF. Helseforetakene har i sine budsjetter lagt til grunn et produksjonsnivå som er høyere enn bestillingen fra Helse Vest RHF. Konsernbudsjettet er på totalt 11,4 milliarder kroner. Fordelingen på helseforetakene er slik:

Helse Stavanger	2,4 milliarder kroner
Helse Fonna	1,4 " "
Helse Bergen	4,6 " "
Helse Førde	1,2 " "
Apotekene Vest	0,4 " "

Det resterende er foreløpig budsjettert på Helse Vest RHF. Dette dekker bevilgningene til private ideelle aktører og til kjøp av supplerende tjenester hos andre private tilbydere.

Vedtak:

Styret godkjenner konsernbudsjett for foretaksgruppen Helse Vest for 2003.

Sak 027/03 B: Søknad om godkjenning av privat ortopedisk sykehus i Bergen – uttalelse fra Helse Vest RHF – utsatt fra forrige møte

Kommentar:

Casperkollen Ortopediske Sykehus har søkt Helsedepartementet om godkjenning av et privat ortopedisk sykehus i Bergen. Søknaden er sendt Sosial- og helsedirektoratet til faglig vurdering og Helse Vest er bedt om uttalelse vedr. behovet for de aktuelle tjenestene og hvordan tilgangen på helsepersonell eventuelt vil påvirkes.

Det er stort behov for å øke kapasiteten innen ortopedi. Dagens situasjon er ikke akseptabel. Innenfor ortopedi og enkelte kirurgiske spesialiteter er det for lange ventelister.

Vedtak:

- Styret i Helse Vest RHF vurderer at det er sterkt behov for å øke kapasiteten innen ortopedi både ved egne helseforetak og/eller ved private leverandører. Dagens situasjon er ikke akseptabel.

*Aslaug Husa fremmet følgende forslag som fikk 1 stemme:
Styret i Helse Vest RHF vurderer at det er sterkt behov for å øke kapasiteten innen ortopedi **fortrinnsvis** ved egne helseforetak.
Dagens situasjon er ikke akseptabel.*

- Det er igangsatt tiltak og planlegges tiltak i Helse Bergen HF og ved Haraldsplass diakonale sykehus som vil gi økt kapasitet inneværende år. (enstemmig)
- Helse Vest RHF vurderer den konkrete saken slik at rekruttering til et nytt ortopedisk sykehus som omsøkt, vesentlig vil skje fra Helse Bergen HF. Det kan svekke kapasiteten i Helse Bergen HF i hvert fall på kort sikt. (enstemmig)
- Dersom det blir gitt godkjenning er det nødvendig at private institusjoner også deltar i utdannings- og forskningsoppgaver. (enstemmig)
- Helse Vest RHF har utover dette ingen merknad til at godkjenning gis forutsatt at andre forhold som her ikke er vurdert, er tilfredsstillende.

*Aslaug Husa fremmet følgende forslag som fikk 1 stemme:
Det forutsettes at andre forhold som er ikke er vurdert, er tilfredsstillende.*

Sak 028/03 B: Søknad om godkjenning av privat sykehus – Klinikk Bergen

Kommentar:

Klinikk Bergen har søkt Helsedepartementet om godkjenning som privat sykehus. Helsedepartementet har bedt om en uttalelse fra Helse Vest RHF om behovet for det aktuelle tjenestetilbudet i regionen, og særlig om tilgangen til helsepersonell anses å bli vesentlig påvirket av en eventuell etablering av det aktuelle private sykehuset.

Klinikk Bergen er en etablert virksomhet (spesialistklinikk) som i dag utfører operasjoner innen ortopedi, plastisk kirurgi, nevrokirurgi og øre-

nese-halssykdommer. Klinikk Bergen ønsker å være et supplement til offentlige sykehus i Helse Vest og evt. andre regioner.

Vedtak:

- Styret i Helse Vest RHF vurderer at det er sterkt behov for å øke kapasiteten innen ortopedi både ved egne helseforetak og/eller ved private leverandører. Dagens situasjon er ikke akseptabel.

Aslaug Husa fremmet følgende forslag som fikk 1 stemme:
*Styret i Helse Vest RHF vurderer at det er sterkt behov for å øke kapasiteten innen ortopedi **fortrinnsvis** ved egne helseforetak. Dagens situasjon er ikke akseptabel.*

- Det er igangsatt tiltak og planlegges tiltak i Helse Bergen HF og ved Haraldsplass diakonale sykehus som vil gi økt kapasitet inneværende år. (enstemmig)
- En godkjenning av Klinikk Bergen som sykehus antas å ha begrenset effekt på tilgangen på helsepersonell til egne helseforetak. (enstemmig)
- Dersom det blir gitt godkjenning er det nødvendig at private institusjoner også deltar i utdannings- og forskningsoppgaver. (enstemmig)
- Helse Vest RHF har utover dette ingen merknad til at godkjenning gis forutsatt at andre forhold som her ikke er vurdert, er tilfredsstillende.

Aslaug Husa fremmet følgende forslag som fikk 1 stemme:
Det forutsettes at andre forhold som er ikke er vurdert, er tilfredsstillende.

Sak 029/03 B: Administrerende direktørs orientering

1. Status HF
 - a. Funksjonsfordelingsprosess helseforetaka
 Alle HF-ene arbeider med utkast til lokal organisering av akutfunksjonen. Administrasjonen i Helse Vest vil delta på dialogmøtene som lytteposter.
2. Rekneskap 2002
 Så langt er det gode resultater relatert til budsjettet som er lagt ut. Revisor vil være til stede i styremøte og presentere regnskapene for alle HF-ene.

3. Bierverv

Tatt opp på regionalt nivå. Helse Vest skal lage skisse til en felles styresak som vil bli lagt frem i alle regionene.

4. Omstilling/bemanningsstilpassing

Behovet for omstillinger i helseforetakene er økende. Det er viktig at det etableres gode og klare arbeidsprosesser og at forutsetningene blir mest mulig like på RHF-nivå. Det vil bli utarbeidet en dreiebok.

5. Beredskap, varslings i akutsituasjoner

Det er tidligere utarbeidet en regional smittevernplan. En generell beredskapsplan vil være ferdig 01.07.03. Klar eierlinje skal etableres.

6. Søknad om tilskot til særskilte funksjoner for 2003

- a. Brev til Helsedepartementet fra Helse Vest RHF datert 02.02.03
- b. Brev til Helse Vest RHF fra Helse Bergen HF datert 14.03.03
- c. Brev til Helse Bergen HF fra Helse Vest RHF datert 20.03.03

7. Feiring av 400 års jubileum for den offentlege Helsetenesta

Det blir ikkje aktuelt at Helse Vest utarbeider poster.

8. Etablering av nettstaden Fritt Sjukehusval

Nettstaden etableres 8. mai. Det er gjort eit godt arbeid i HF-a.

9. Skisse for årsrapport for 2002

Björg Sandal presenterte arbeidet så langt. Styret ble fotografert i denne forbindelse.

10. Helse Stavanger – nemndsavgjørelse – eiendomsoverføring fra Rogaland fylkeskommune

Helse Stavanger og Helse Vest vil i samarbeid med Dep. vurdere å anke avgjørelsen.

11. Helse Sør – kodepraksis

Saken er enda ikke avsluttet. Departementet har bedt om foretaksmøte.

12. Revisjon Helse Stavanger

Innkjøpspraksis medisinsk forbruksmateriell ikke god. Gjennomgang av alle HF-ene.

Sak 030/03 B: Samordning av administrative støttefunksjoner

Kommentar:

Det er igangsatt en strategiprosess med tre delprosjekter: overordnet foretaksplan, funksjonsfordeling og samordning av administrative støttefunksjoner. Innenfor samordning av administrative støttefunksjoner er det foreslått en gjennomgang av: innkjøpstjenester, økonomi, lønn og regnskap, IT-drift, bygg og eiendomsforvaltning. Det er oppnevnt en arbeidsgruppe på hvert område. Arbeidsgrupperapportene er behandlet av prosjektgruppen og styringsgruppen har gitt sin tilråding. Styringsgruppens tilråding er sendt helseforetakene til behandling.

Vedtak:

Delprosjekt "Samordning av administrative støttefunksjoner" følges opp i samsvar med styringsgruppens tilråding med følgende presisering:

- Innenfor innkjøp legges det i første omgang vekt på å forbedre innkjøpsrutinene. Hvorvidt det på sikt bør innføres et felles innkjøpssystem vurderes i neste omgang.
- Regional IKT-strategi fremlegges som egen sak.

Sak 031/03 B: Organisering av innkjøpsarbeidet i Helse Vest

Kommentar:

Saken ble trukket av adm.dir. før styremøtet, og vil bli behandlet i møte med adm.dir. på HF-nivå før den legges fram for styret.

Vedtak:

Saken utsettes til neste styremøte.

Sak 032/03 B: Beslutning for etablering av kollektive avtaler i helseforetakene – NAVO

Kommentar:

Stortinget vedtok i forbindelse med behandlingen av Helseforetaksloven i juni 2001 at alle helseforetakene skulle være tilknyttet den samme arbeidsgiverorganisasjonen. I juli samme år vedtok Regjeringen at

arbeidsgiverforeningen NAVO skulle ha denne oppgaven. NAVO kan overlate til sine medlemmer å føre deler av forhandlingene.

Hovedmodellen for forhandlinger i NAVO-området innebærer at forhandlinger om overenskomstenes generelle del (A1) føres mellom NAVO og hovedorganisasjonene/-sammenslutningene, mens det enkelte NAVO-medlem selv fører forhandlinger om den virksomhetsvise delen av overenskomsten (B-delen) med foreningen/klubben i bedriften.

Forhandlingen i helseområdet føres på tre nivåer pga. at helseforetakene sammen inngår avtaler med forbundene som binder helseforetakene som gruppe (A2).

Vedtak:

- 1) Styret for Helse Vest RHF gir sin tilslutning til at det etableres et beslutningsorgan for NAVO-Helse. Beslutningsorganet har fullmakt til å fastlegge retningslinjer for forhandlingene og fatte nødvendige beslutninger for å gjennomføre de forbundsvis nasjonale avtalene (A2). En har og fullmakt til å gjennomføre megling, og om et forhandlings- eller meglingsresultat skal sendes til avstemming.

Styret er innforstått med at slike beslutninger treffes med simpelt flertall hvor hver representant har én stemme.

Styret er videre innforstått med at de regionale helseforetak og tilhørende helseforetak er forpliktet til å akseptere de beslutninger flertallet kommer til.

- 2) Styret for Helse Vest RHF forutsetter at administrerende direktør representerer regionen i beslutningsorganet.
- 3) Styret tar til etterretning at det vil bli etablert et faglig råd med representanter fra de regionale helseforetakene/helseforetakene som vil ha en rådgivende funksjon overfor beslutningsorganet og NAVO-Helse.
- 4) Styret tar til etterretning at det er etablert en administrativ enhet i NAVO – NAVO-Helse – som vil stå for gjennomføringen av forhandlingene, og som vil ha fullmakt til å forplikte NAVO-Helse innenfor de retningslinjer og beslutninger som vedtas av beslutningsorganet.

Sak 033/03 B: Etablering av regionsykehusfunksjon i Helse Førde – kirurgi ved overvekt

Kommentar:

Senter for medisinsk metodevurdering (SMM) har vurdert kunnskapsgrunnlaget for kirurgisk behandling av sykelig fedme. Sosial- og helsedirektoratet har, på oppdrag fra Helsedepartementet, utredet og gitt tilrådinger om aktuelle behandlingstilbud for denne gruppen. På denne bakgrunn har Helse Vest RHF gitt støtte til at den etablerte virksomheten i Helse Førde HF videreføres.

Vedtak:

1. Kirurgisk behandling av sykelig overvekt etableres som en regionfunksjon ved Helse Førde HF.
2. Inntil nye kostnadsvekter for slik behandling er etablert, dekker Helse Vest RHF mellomlegget mellom 1,17 DRG og henholdsvis 84 000 kroner for behandling uten komplikasjoner og 142 000 kroner per operasjon med komplikasjoner begrenset oppad til 1,6 millioner kroner for inneværende år.
3. Ved behandling av pasienter fra andre RHF, må pasientens hjemstedsregion dekke merkostnader fram til endelig finansiering er klarlagt.

Sak 034/03 O: Videre arbeid med kvalitetsindikatorer og pasientopplevelser

Kommentar:

Helse Vest RHF vil fortsatt legge vekt på arbeidet med kvalitet og kvalitetsutvikling. Arbeidet med kvalitetsindikatorer som startet opp i 2002, skal videreføres. Dette er søkt ivaretatt gjennom styringsdokumentet til helseforetakene. Her omtales bl.a. regionale kvalitetsindikatorer, pasienterfaringsundersøkelser og nasjonalt system for kvalitetsindikatorer.

Det tas sikte på å publisere resultater for de regionale indikatorene i løpet av mai/juni 2003. Resultater på foretaksnivå legges tilgjengelig på Helse Vest sine hjemmesider. Resultater fra brukerundersøkelser legges ut på hjemmesidene straks de er tilgjengelige.

Nasjonalt tas det sikte på en samlet presentasjon av indikatorer fjerde kvartal 2003.

Vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Sak 035/03 O: Skriv og meldingar

Følgende skriv og meldingar ble lagt fram til orientering:

1. Referat regionalt brukerutvalg

Referat fra møtet i det regionale brukerutvalget 29. januar 2003

2. Nasjonal kreftplan – søknader for 2003

Brev til Sosial- og helsedirektoratet fra Helse Vest RHF datert 12.02.03

Sak 036/03: Eventuelt

A) Brukerutvalget

Leder av det regionale brukerutvalget, Ingrid Mällberg, orienterte om brukerutvalgets virksomhet. De ønsker å være pådrivere og de vil gjerne ha tilbakemelding på om de er opptatt de riktige tingene.

B) Vararepresentanter – honorar

Styremedlem Aslaug Husa opplyste om at vararepresentanter som har møtt i styret for Helse Vest RHF ikke har fått honorar.

Konklusjon: Dette tas opp på foretaksmøtet i juni. Vedtaket gis tilbakevirkende kraft til 01.01.2002.

C) Styremøtet 28. april

Neste ordinære styremøte er satt til 28. april. På grunn av påskeferien og kort tid siden forrige møte, kan dette styremøtet blir avlyst.

D) Underskrifter og kart

Styremedlem Anni Felde overleverte 4 fulle permer med underskrifter fra fakkeltog i Nordfjordeid 15. og 17. mars. Originalene var sendt Helseministeren med kopi til Helse Vest og Helse Førde.

Styremedlem Jon Lekven overleverte kart over plasseringen av Lærdal sjukehus.

Ref. Oddny Sandvik
Stavanger, 4. april 2003

Mai Vik
Styreleder

Arne Norheim
Nestleder

Anni Felde

Steinar Andersen

Jon Lekven

Gerd Kjellaug Berge

Øyvind Watne

Inger Skjæveland

Aslaug Husa

Forslag til vedtak:

Protokoll fra styremøtet 01.04.2003 godkjennes.