

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

Tid: Onsdag 15. desember 2004, kl 0830 – kl 1600

Stad: Sola Strand Hotell, Sola

Saksliste:

Presentasjon av Helse Fonna HF ved styreleiar Geir Worum

Sak	089/04 B	Godkjenning av innkalling/dagsorden
Sak	090/04 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 24.11.2004
Sak	091/04 B	Økonomirapport pr. 31.oktober 2004
Sak	092/04 B	Modell for inntektsfordeling i 2005
Sak	093/04 B	Foreløpig inntektsramme 2005 – Helse Vest RHF
Sak	094/04 B	Innspel til statsbudsjett 2006 - investeringar
Sak	095/04 B	Møteplan for 2005
Sak	096/04 B	Utkast til endring i helseføretakslova og føresegn om rekneskapsføring av anleggsmidlar - høyring
Sak	097/04 B	Samarbeidsavtale mellom Helse Vest RHF og Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger
Sak	098/04 B	Evaluering av samarbeidsorganet mellom Helse Vest og Universitetet i Bergen
Sak	099/04 O	Prosjekt heilskapleg styringsinformasjon – statusrapportering
Sak	100/04 O	Omdømmemåling
Sak	101/04 O	Administrerande direktør si orientering
Sak	102/04	Eventuelt
Sak	103/04 B	Opptappingsplanen for psykisk helse 1999 – 2008 DPS-strukturen i Helse Stavanger HF

Deltakarar frå styret:

Mai Vik, styreleiar
Arne Norheim, nestleiar
Jon Lekven
Anni Felde
Gerd Kjellaug Berge
Per Hanasand
Øyvind Watne
Aslaug Husa
Ingunn Finne

Frå administrasjonen: Administrerande direktør Herlof Nilssen
Fagdirektør og viseadm. direktør Helge E. Bryne
Informasjonsdirektør Bjørg Sandal
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen
Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christensen
Rådgivar Torunn Nilsen (ref)

Oppsummering frå styreseminar med RHFstyra og HOD 7. og 8. desember

Styreleiar Mai Vik oppsummerte inntrykk etter styreseminar med departementet 7. og 8. desember.

Det blir nytt møte med styreleiarar frå RHF-styra og departementet 18. januar etter at Styringsdokumentet er sendt ut.

Det er auka fokus på styra si rolle og ansvar.

Styret si arbeidsform og rolle vil bli handsama vidare i eige møte for Styret i Helse Vest RHF 1. februar.

Departementet formidlar og auka fokus på psykiatri, rus og kvinnesjukdommar. Dette blir innarbeidd som tema på førstkomande styreseminar.

Presentasjon av Helse Fonna HF ved styreleiar Geir Worum

Styreleiar i Helse Fonna HF presenterte Helse Fonna med fokus på følgjande område:

Organisasjon:

Helse Fonna har etablert ein gjennomgåande klinikkstruktur, med klinikkleiarar som dekkjer heile Fonna-området. Støttefunksjonar er fordelte på dei ulike geografiske stedane, og dekkjer heile området. Helse Fonna er i gang med å innføre eit bookingsystem som gjer at pasientane sjølve kan fastsetje tidspunkt for innlegging.

Økonomi:

Styreleiar informerte om Helse Fonna si oppleving av prosessen rundt inntektsfordelinga. Fonna ønskjer at vi skal bruke betre tid til å utvikle ein ny modell i samarbeid med HFa.

Helse Fonna er einaste føretak som har redusert kostnadane på løn i 2004.

Helse Fonna har bemanna ned med 120 årsverk ved naturleg avgang. Vidare nedbemanning kan føre til oppseiing.

Ordførarmøte:

Helse Fonna har etablert ein samarbeidsform med Ordførarmøte som ein viktig arena. Ordførarmøte for alle kommunane i Helse Fonna blir arrangert 2 gonger i året. Frammøte er bra. Pressedekninga har vore variabel. Dette har gitt ei auka forståing for Helse Fonna sin situasjon,

og har fungert som eit godt fora til å drøfte prioriteringar. Forsøk med lokale ordførarmøte er under utprøving.

Sak 089/04 B Godkjenning av innkalling/dagsorden

Kommentar:

Styret ønskjer å gå tilbake til tidlegare praksis med å ha Administrerande direktør si orientering som fyrste sak på sakslista.

Vedtak (einstemmig):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

Sak 090/04 B Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 24.11.2004

Vedtak (einstemmig):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøtet 24. november 2004.

Sak 091/04 B Økonomirapport pr. 31.oktober 2004

Kommentar:

I saka vart rekneskapen per 31.10. lagd fram.

Helse Bergen HF har 2,3 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Helse Stavanger HF har 5,9 millionar kr. i positivt avvik i høve til budsjett.

Helse Førde HF har 9 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Helse Fonna HF har 11 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Apoteka Vest HF har 0,7 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Korrigert for meiravskrivingar legg Helse Bergen fram ein prognose som viser eit resultat som er 10 millionar kroner dårlegare enn budsjettert medan Helse Stavanger har ein prognose som er 14,5 millionar kroner dårlegare enn budsjettert. Helse Førde har ein prognose som er 1,9 million kroner betre enn budsjettert medan Helse Fonna har ein prognose som er 6 millionar kroner dårlegare enn budsjettert.

Apoteka Vest legg fram ein prognose som er i tråd med budsjettert resultat.

For føretaksgruppa gjev årsprognosen med dette eit negativt avvik på 28,6 millionar kroner.

Vedtak (einstemmig):

Styret tek økonomirapport pr. 31. oktober til etterretning.

Sak 092/04 B Modell for inntektsfordeling i 2005

Kommentar:

Fordelinga av midlar internt i Helse Vest vart i fjor lagt om frå å vera basert på historikk til å verta fordelt etter ein modell som i stor grad byggjer på objektive kriterium. For å unngå dramatiske omfordelingar vart det difor i tillegg til objektive kriterium lagt inn fleire element av skjønn. Etter at modellen har vore i bruk i eit år, rettar dei fleste tilbakemeldingane seg mot dei skjønnbaserte elementa i modellen. Sjølv om hovudstrukturen i modellen er vidareført, er det for 2005 gjort enkelte endringar med utgangspunkt i tilbakemeldingar som har kome og med bakgrunn i nokre få forenklingar som var gjort i fjor i den kriteriebaserte delen av modellen.

Forslag til inntektsmodell for 2005 har vore drøfta i eit eige møte mellom Helse Vest og ledelsen i HF'a. I forkant av dette møtet var det laga to eksempel på fordelingsmodellar som eit utgangspunkt for drøftinga. Det endelege forslaget til modell byggjer vidare på det eine av desse eksempela, men med mindre justeringar. Endeleg forslag til modell er vidare blitt drøfta i AD-møtet 6. desember. Det er sprikande syn mellom HF-a på kva modell som skal leggjast til grunn. Gjennomgangen av modellen har redusert bruken av skjønn betydeleg, men framleis gjenstår det summar som enno ikkje kan forklarast med objektive kriterium.

Oppsummert gir modellen følgjande utslag for helseføretaka:

Helse Stavanger taper isolert sett på auken i ISF-grad, men vinn igjen på kriteria. I tillegg vinn Helse Stavanger på omlegginga av pasientstraumtilskotet ved at dei får ein auka del av basistilskotet på kr 73 mill medan trekket som vert gjort for pasientstraumar er på kr 26 mill.

Helse Fonna taper på auken i ISF-grad og taper kr 24 mill på omlegginga av pasientstraumtilskotet. Samtidig er det lagt opp til ein korreksjon i ramma for Valen-pasientane frå Helse Bergen på kr 37 mill. Helse Fonna taper noko på justeringa av grunnlagsdata i den kriteriebaserte delen av modellen.

Helse Bergen vinn på auken i ISF-grad. Dette heng saman med høg DRG-produksjon sett i høve til befolkningsunderlaget. Helse Bergen taper om lag kr 130 mill på omlegginga av pasientstraumtilskotet, men skjønnstilskotet kompenserer for det meste av dette tapet. Helse Bergen får òg redusert inntekta si gjennom korreksjonen som er gjort for Valen-pasientane og taper noko på endringane som er gjort i grunnlagsdata og fordelinga gjort etter kriteria.

Helse Førde tapar på auka ISF-grad, men vinn på endringane i grunnlagsdata og fordeling gjort etter kriteria. Helse Førde taper på omlegginga av pasientstraumtilskotet, men "vinn" på auka skjønnstilskot.

Styret presiserte at forutsigbarhet er viktig og at modellen skal vere enkel å forklare pedagogisk.

Styret ønskja å få sendt ut ein oversikt over dei økonomiske konsekvensane på HF-nivå dersom dei økonomiske føresetnadene for 2004 (utan endring i ISF) vart vidareført for 2005.

Styret var positive til at Helse Vest har brukt ekspertise frå Universitetet i Bergen for å utvikle modellen, og gav si tilslutning til at ein og i den vidare prosessen nyttar kompetanse frå objektive faglege miljø. Forutsigbarhet i høve til modellen må innebære at dei som kan modellen, kan rekne seg fram til konsekvensane på føretaksnivå.

Vedtak (einstemmig):

Styret vedtar ny inntektsfordelingsmodell i tråd med saksframlegget basert på følgjande prinsipp:

- Helse Vest skal nytte den same ISF som Stortinget har vedtatt.
- Modellen skal ta høgde for demografiske endringar i tråd med Hagenutvalet.
- Strukturtilskotet skal vidareførast.
- Helse Vest skal arbeide for å ta i bruk mest mogleg objektive kriterium og minst mogleg skjønn, slik at forutsigbarheten blir auka.
- Skjønnstilskotet blir auka for 2005 med 25 mill fordelt etter prinsippa for strukturtilskot.

Styret gav si tilslutning til å arbeide på RHF-nivå for å få til ein felles nasjonal modell for inntektsfordeling. Dersom dette arbeidet ikkje når fram ønskjer styret ei eiga utgreiing i Helse Vest i tråd med innstillinga frå Hagen-utvalet.

Sak 093/04 B

Foreløpig inntektsramme 2005 – Helse Vest RHF

Kommentar:

Med atterhald for endringar som måtte kome gjennom endeleg statsbudsjett og styringsdokument 2005 frå Helse- og omsorgsdepartementet, vart forslag om førebels inntektsramme for 2005 lagt fram for Styret.

Inntektsfordelinga baserer seg på dei prinsippa som er omtale i sak om inntektsmodell, jfr. styresak 092/04 B Inntektsmodell 2005.

Administrerende direktør orienterte om behov for nye stillingar/omdefinering av stillingar i RHFet. Dette gjeld spesielt prosjektleiing, kontraktsadministrasjon og bestillarfunksjon.

Merknad frå Aslaug Husa:

Styremedlemmet påpeikte at budsjettposten på 2 millionar som er avsett til konserntillitsvalde, bør aukast.

Når det gjeld balansekravet viste Styremedlemmet til protokolltillegg i sak 28/04.

Vedtak (einstemmig):

Førebels inntektsramme for budsjett 2005 vart vedtatt, som vist i tabell. Forslag til endeleg budsjett for 2005 blir lagt fram for styret i styremøte 2. februar 2005.

Inntektsfordeling 2005 - innanfor inntektsmodell	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Innsatsstyrt finansiering	937 698	496 269	1 466 153	395 032	2 184 223	3 295 151
Inntektsramme Helse Vest RHF						2 184 223
Basistilskot somatikk	730 530	413 903	813 128	318 911		2 276 472
Basistilskot psykiatri	482 508	326 109	608 463	218 095		1 635 175
Høgspesialiserte funksjoner	21 000	-	482 000	-		503 000
Korreksjon pasientstrøm	(25 982)	(68 298)	138 900	(44 620)		-
Skjønnstilkot	-	27 800	122 500	89 700		240 000
Tilskudd til avskriving	190 878	113 692	255 024	81 494		641 088
Korreksjon for psykiatri pasientar Valen		37 000	(37 000)			-
SUM	2 336 632	1 346 475	3 849 168	1 058 612	2 184 223	10 775 108
Fordeling utanfor inntektsmodell:						
Tilskudd i basisrammen						
Poliklinikk overført basisramme	47 487	20 546	59 771	26 213		154 016
Halvering av RTV refusjon i ramme						-
Kreftplan	6 910	1 056	9 133	2 507		19 606
Kompensasjon for arbeidsgiveravgift	-	9 512	472	27 995		37 979
Førefels uttrekk ny IKT eining	-67 162	-30 931	-89 292	-22 827		-210 212
Særskilte tildelinger						
"Mor og Barn" prosjekt	414					414
Øremerket tilskudd						
Opptappingsplan psykiatri 2004	3 929	2 347	4 653	2 594		13 523
Opptappingsplan psykiatri 2005	-	-	-	-		-
Tilskudd til utdanning	10 432	5 220	89 636	3 952		109 239
Kompetansesentre:						
Regionale kompetansesentre	1 710		2 068			3 778
Regionale komp.sentre- kreftplan			18 846			18 846
Nasjonale med. komp. Sentre			25 397			25 397
Syketransport	32 788	35 544	73 304	62 852		204 488
Tilskudd til psykososialt arbeid flyktinger			2 943			2 943
SUM tildelt inntektsramme 2004	2 373 139	1 389 769	4 046 098	1 161 897	2 184 223	11 155 125

Sak 094/04 B Innspel til statsbudsjett 2006 - investeringar

Kommentar:

Under styreseminaret den 8. september 2004 blei det gitt ei orientering om førebels investeringsplanar i Helse Vest og den økonomiske samt finansielle utfordringa som er knytt til gjennomføringa av investeringsprosjekta. Det vart i den samanheng drøfta ulike moglegheiter knytte til fordeling av inntektsramma samt finansieringsløysning. Under sak 092/04 B Modell for inntektsfordeling i 2005 blir forslag til fordeling av avskrivningstilskot nærare omtala. Når det gjeld lån til investeringar er det framleis uavklart korleis dette vil bli handtert i statsbudsjett 2005. Ein må derfor komme tilbake til dette i forbindelse med framlegg av endeleg budsjett 2005.

Helse og omsorgsdepartementet har i brev av 29.10.2005 bedt om innspel til statsbudsjett 2006. I den samanheng ønskjer ein også ei oppdatering på planlagde investeringsbehov i 2006.

Når det gjeld helsefag og pensjonar er det under førebuing eit samla innspel frå dei regionale helseføretaka.

Utkast til samla innspel frå dei regionale helseføretaka blir sendt ut til alle styrets medlemmar. Styremedlemma gjer tilbakemelding i innan 16.desember.

Vedtak (einstemmig):

1. Investeringar i psykiatriplan blir gjennomført innanfor tilgjengeleg ramme
2. Styret tar investeringsplanane i Helse Vest til orientering. Avskrivningstilskot blir fordelt i tråd med inntektsmodell 2005 og styret ber helseføretaka om å prioritera investeringar innanfor tilgjengeleg finansiell ramme. Det må også gjerast ei vurdering av om ein kan redusere/utsette investeringar for å gi finansielt rom for å gjennomføre delar av dei store byggeprosjekta.
3. Styret ber samtidig om at investeringsplanane i Helse Stavanger og Helse Bergen blir tatt opp med eigaravdelinga og at ein drøfter muligheita for å få tilleggsfinansiering for å kunne gjennomføre investeringsprosjekta.
4. Styret ber administrasjonen rapportere planlagde investerings- og lånebehov til eigaravdelinga på fastsett mal.
5. MOBA prosjektet i Helse Stavanger blir utsett til ein har avklaring på den samla finansieringa.
6. Låneramma vert fordelt når denne er meddelt frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Sak 095/04 B Møteplan for 2005

Kommentar:

I forslaget til møteplan er det lagt opp til 9 styremøte og 2 styreseminar i 2005.

Styremøta er geografisk plasserte med 5 møte i Stavanger, 2 møte i Bergen, og eit møte i Førde og Fonna.

Det er lagt opp til presentasjonar frå Private Ideelle, Brukarutvalet, Helse Vest IKT og Helseføretaka.

Økonomisaker, styringsdokument 2005, årleg melding og plan, styret si beretning og evaluering er innarbeidd som faste saker/tema.

Vedtak:

Styret slutta seg til møteplan for styremøte/styreseminar i 2005 med følgjande endringar:

Eiga evaluering av styret og evaluering av Administrerande direktør vert lagt til eige møte 1. februar 2005.

Styret sin arbeidsform og fokus må sjåast i samanheng med bestillingsdokumentet og vert tema på styremøtet 2. februar.

Fagleg innlegg om satsingsområda rus, psykiatri og kvinnesjukdom blir lagt inn i tema pasientbehandling på styreseminar 14.-15.mars.

Sak 096/04 B Utkast til endring i helseføretakslova og føresegn om rekneskapsføring av anleggsmidlar - høyring

Kommentar:

I St.prp. 1 (2004-2005) varsla HOD at dei ville gjera framlegg om endringar i Helseføretakslova for å kunne fastsetta føresegnar om rekneskapsføring av anleggsmidlar. Med bakgrunn i desse to endringane skulle det kunne fastsetjast opningsbalansar og avskrivningstider som om lag ville tilsvare tildelte tilskott til avskrivningar.

Forslaget som er sendt ut av Helse- og omsorgsdepartementet gjeld endring av helseføretakslovas § 43 der forslag til nytt tredje ledd lyder:

Kongen kan gi forskrift om regnskapsføring av anleggsmidler som foretak overtar eiendomsretten til, både når det skjer i forbindelse med overtakelse av ansvaret for offentlige oppgaver og i forbindelse med omdanning jf. § 50.

Føresegnene fastset at verdien på bygg, anlegg og utstyr som føretaka tok over da dei vart oppretta skal innreknast første gang til eit verde som gjer at avskrivingsgrunnlaget blir drøyt 2/3 av gjenanskaffingsverdien i den opphavlege verdsettinga.

Det var ein viktig føresetnad då helsereforma blei innført, at ein skulle følgje prinsippa i rekneskapslova slik at ein, mellom anna, fekk målt

kostnaden med kapitalbruk. Eit av hovudmåla med rekneskapen er å vise eit så riktig som mogeleg bilete av kostnadsbruken i helseføretaka. Helse- og omsorgsdepartementet har no sendt ut eit forslag til endring av helseføretakslova med tilhøyrande føresegn på høring. Målet med forslaget, slik Helse Vest tyder det, er å gi heimel for å kunne avvike frå rekneskapslova i visse høve.

Etter Helse Vest si meining vil ein rekneskap i tråd med prinsippa i rekneskapslova, gje eit tilnærma riktig bilete av kostnadsbruken i helseføretaka. Ved å redusere verdien på anleggsmidla og forlengje den planlagde levetida, vil rekneskapen, i ein periode, gje eit inntrykk av ein betre økonomi enn kva tilfellet er. Etter kvart som anleggsmidla må skiftast ut, vil restverdiar i rekneskapen måtte først som tap som følgje av at levetidene som er sett, kan vere lengre enn fornuftig bruk tilseier. Dette vil kunne gje utilsikta svingingar i årsresultata. Nye investeringar må først opp til kostpris og avskrivas over økonomisk levetid. Dette vil gje høgare kostnader i rekneskapen framover. Alt anna like, vil rekneskapa gje inntrykk av at helseføretaka blir stadig dårlegare drivne utan at det er tilfelle.

Reduksjon av verdiane i opningsbalansen er grunngjeve med eit behov for kapitalrasjonalisering. Ein meiner det skal vere mogeleg å fylle "sørge for ansvaret" med 2/3 av den kapitalen som helseføretaka overtok ved reforma. Det er, med andre ord, ønskjeleg at helseføretaka skil seg av med store delar av bygningsmassen. For å makte dette, vil det vere naudsynt med strukturendringar og nedbygging av einingar. Dersom forslaget blir vedteke, vil kongen kunne gje føresegn om behandling av anleggsmidlar som avviker frå rekneskapslova i alle situasjonar der helseføretaka overtar anleggsmidlar, anten i samband med overtaking av nye oppgåver, eller i samband med omdanning.

Vedtak (einstemmig):

1. Helse Vest vil rå til at utkast til endring i helseføretakslova og utkast til føresegn om rekneskapsføring av anleggsmidlar overtatt av regionale helseføretak ved etableringa ikkje blir vedteke og at helseføretaka soleis held fram med å følgje rekneskapslova fullt ut.
2. Styret tek saksutgreiinga til etterretning og ber administrerande direktør avgi høyringssvar i tråd med denne.

Sak 097/04 B

Samarbeidsavtale mellom Helse Vest RHF og Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger

Kommentar:

Det er utarbeid forslag til ny samarbeidsavtale om forskings- og utviklingsoppgåver mellom Helse Vest RHF og universiteta i regionen. Den nye avtalen har bakgrunn i at føretaksmøtet for Helse Vest RHF

våren 2004 vedtok ein revidert instruks for styret i Helse Vest RHF om forholdet til universitet og høgskuler. I tillegg kjem at Høgskolen i Stavanger no har fått universitetsstatus.

Samarbeidsorganet mellom Helse Vest RHF og Universitetet i Bergen har i møte den 22. november 2004 slutta seg til forslaget til ny avtale.

Vedtak (einstemmig):

Styret godkjenner framlagt forslag til samarbeidsavtale mellom Helse Vest RHF og Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger.

Sak 098/04 B

Evaluering av samarbeidsorganet mellom Helse Vest og Universitetet i Bergen

Kommentar:

Det var ein føresetnad ved opprettinga av samarbeidsorganet mellom Helse Vest og Universitetet i Bergen at det vart gjennomført ei evaluering av samarbeidsorganet. Etter å ha førespurt fleire aktuelle miljø gav Helse Vest RHF NIFU STEP i oppdrag å foreta ei evaluering av samarbeidsorganet sitt arbeid etter opprettinga.

Det er gjort ein brei og grundig gjennomgang av sentrale forhold ved samarbeidsorganet både i høve til organsering, arbeidsform, aktivitetar og resultat.

På alle desse områda har samarbeidsorganet lykkast i sitt arbeid, og det synes som det berre er behov for mindre justeringar.

Vedtak (einstemmig):

1. Samarbeidsorganet mellom Helse Vest RHF og Universitetet i Bergen er eit viktig verkemiddel for å stimulere til forskning og utvikling i helseregionen. Samarbeidsorganet har sett i verk viktige tiltak for å følgje opp prioriterte område og tatt grep for å styrke område med svak forskingsaktivitet.
2. Styret vil gje ros til alle partar for godt samarbeid. Evalueringa viser at oppgåvene blir handterte på ein god måte og at samarbeidsorganet fungerer godt og effektivt. Styret er svært tilfreds med hovudkonklusjonen i evalueringsrapporten:

” Samarbeidsorganet mellom Universitetet i Bergen – Det medisinske fakultet og helseforetaksgruppen i Helse Vest RHF er et vel fungerende og effektivt organ som det ikke er noen grunn til å gjøre store endringer ved. Snarere bør det være en modell for tilsvarende virksomhet ved de andre regionale helseforetakene.”

3. Samansetjinga av vurderingskomiteen som fordeler forskingsmidlar blir endra til neste fordeling av forskingsmidlar slik at ein får ein større grad av ekstern representasjon.
4. Det vert gjort følgjande endringar i samarbeidsorganet:
 - A Norges forskningsråd sin representant får observasjonsstatus
 - B Universitetet i Stavanger utpeikar ein representant til organet
 - C Helse Bergen utpeikar to representantar til organet
 - D Helse Fonna HF og Helse Førde HF utpeikar ein representant kvar

Sak 099/04 O Prosjekt heilskapleg styringsinformasjon – statusrapportering

Kommentar:

Det overordna målet for prosjektet er etablering av eit heilskapleg styringsinformasjonssystem som skal vere felles for heile helseføretaksgruppa. Moglegheit for samarbeid med dei andre regionale helseføretaka skal bli utnytta.. Målet er og å gje lettare tilgang til relevant styringsinformasjon.

Prosjektets sitt mandat er å innføre eit felles heilskapleg styringsinformasjonssystem for helseføretaksgruppa. Data som blir valde ut skal gje grunnlag for støtte til avgjerder i den daglege drifta og gje grunnlag for endring på kritiske områder i verksemda. Definisjonar av data skal vere eintydlege og felles for heile føretaksgruppa. Data må lett kunne bli henta fram gjennom ein datavarehusløysning og gjerast tilgjengelig ved hjelp av brukarvennlege presentasjonsverktøy i eit webbasert miljø. Utviklinga av datavarehuset skal vere basert på eksisterande løysingar i Helse Vest.

Framdrifta i prosjekt "Heilskapleg styringsinformasjon" er i samsvar med fastsette milepælar i prosjektdokumentet. Prosjektet skal vere avslutta til sommaren 2005.

Prosjektet blir drive innanfor dei vedtekne økonomiske rammer som totalt er på 3 350 000 kr.

Vedtak (einstemmig):

Styret tek saka til orientering

Sak 100/04 O Omdømmemåling

Kommentar:

Målinga er gjennomført fordi Helse Vest ønskjer ei systematisk tilbakemelding frå målgruppene på viktige spørsmål knytt til omdømmet til det regionale føretaket.

450 personar innan målgruppene har fått tilsendt undersøkinga, som blei gjennomført elektronisk i november månad. Svarprosent: 41,5.

Undersøkinga er gjennomført mot respondentar i Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland.

Undersøkinga omhandlar to hovudproblemstillingar. Den eine gjeld kjennskap og kunnskap om reforma og korleis Helse Vest blir oppfatta som samfunnsaktør. Den andre delen gir svar på korleis respondentane vurderer tilgangen til informasjon frå det regionale føretaket.

Resultatet av undersøkinga er om lag som venta, med ei viss spreining i svara, avhengig av kva for målgruppe som svarer.

Helse Vest vil nytte resultata i omdømmemålinga – saman med andre tilbakemeldingar – som bakgrunn for planlegging av aktivitetane i 2005. Materialet gir signal om kva for grupper og tiltak som bør prioriterast. Både arena og val av verktøy må vurderast nøye.

Helse Vest ønskjer å gjennomføre undersøkinga opp mot dei definerte målgruppene på årleg basis.

Vedtak (einstemmig):

Styret tek saka til orientering

Sak 101/04 O Administrerande direktør si orientering

1. Prioriterte oppgåver 2004

- **PASIENTFOKUS**

Status i høve til ventelister/ventetider/epikrisetid/korridorpatientar og individuell plan vart gjennomgått.

Styret merka seg den positive utviklinga på ventetid. Gjennomsnittleg ventetid er no nede på 91 dagar, og vi vil nå målet på 85 dagar i 2005. I høve epikrisetid gjenstår det fortsett ein del. Styret forventar resultat i samsvar med myndigheitskrava på kort sikt, og på noko sikt må målet vere at pasienten får med seg epikrise ved utskriving, og at epikrise blir sendt elektronisk til fastlege samtidig.

- **BALANSE 2005**

- **DATABASE FOR STYRINGSINFORMASJON**

Statusrapportering for prosjektet heilskapleg styringsinformasjon vart lagt fram som eiga sak.

- **EIGARSTYRING/SELSKAPSLEIING**

2. Gevinstar ved innkjøpssamarbeid - rapportering

Administrasjonen viste til utsendt notat.

Innsparingspotensial ved innkjøpssamarbeid er på 73 millionar kr. i 2003, 92 millionar kr. i 2004, i tillegg kjem forventa innsparingspotensial via HINAS på 7 millionar og LIS på 8 millionar i 2004.

Helse Vest har henta inn 16% i effektiviseringsgevinst ved å samordne innkjøpsavtaler

Det er behov for å auke kapasiteten for å oppretthalde fokus på dette arbeidet. Med basis i ”sørge for ansvaret” må målet vere å velje rett kvalitet til lågast mogleg pris.

3. Fordeling av nye legestillingar i 2005

Nye legestillingar i 2005 er fordelt som følgjer:

Helseføretak	Spesialitet	Overlege	Assistentlege
Helse Bergen	Ortopedi	1	
	Nucleærmedisin	1	
	Mikrobiologi (Virologi)	1	
	Gynekologi	1	
	Indremedisin (kardiologi)		1
	Generell kirurgi (B-gren gastrokirurgi)		1
	Indremedisin (lungesykdommer)		1
	Hud		1
	Nevrologi (Klinisk nevrofysiologi)		1
Helse Stavanger	Kirurgi - Urologi	1	
	Radiologi	1	
	Psykatri – barnepsykiatri	1	
	Hudsykdommer		1
	Gynekologi		1
	Psykatri – barnepsykiatri		1
	Øye		1
Helse Fonna	Indremedisin – Onkologi	1	
	Kirurgi – Urologi	1	
	Nevrologi		1
	Øye		1
Helse Førde	Psykatri Førde	1	
	Indremedisin Lærdal	1	
	Nevrologi		1
	Ortopedi		1
Haraldsplass DS	Indremedisin		1
Voss DPS Bjørkely	Psykatri – voksen	1	
Hospitalet Betanien	Psykatri – barne- og ungdomspsykiatri		1
HSR	Revmatologi		1
Totalt		12	16

I tillegg vert det søkt om 5 overlegestillingar av eige kvote til rus, habilitering og rehabilitering (i prioritert rekkefølge):

Helseføretak	Spesialitet
Helse Fonna	Nevrologi - Rehabilitering/habilitering
Helse Bergen	Fysikalsk medisin – rehabilitering
Helse Stavanger	Indremedisin rusrelatert
Helse Stavanger	Rusrelatert psykiatri
Helse Bergen	Indremedisin - rusrelatert

4. Psykiatri

• **Overbelegg ved Sandviken sjukehus**

Administrasjonen viste til utsendt brev.

5. Transportforholda frå fødestova i Lærdal

Administrasjonen orienterte om transportforholda ved eit spesielt tilhøve.

6. Orientering om relevante lovar og myndigheitskrav i perioden 01.11.04 – 30.11.04

Administrasjonen viste til utsendt notat.

7. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker i perioden 01.11.04 – 30.11.04

Administrasjonen viste til utsendt notat.

Vedtak (einstemmig):

Styret tek meldingane til orientering

Sak 102/04

Eventuelt

Samarbeid og medbestemmelse mellom fagforeningar og administrasjon i Helse Vest RHF

Administrasjonen viste til utdelt notat og brev frå NSF og Fagforbundet. Helse Vest RHF er innstilt på å få til ei god samhandling og strukturering av det vidare arbeidet. Styret ba administrasjonen handtere saka vidare i direkte samarbeid med organisasjonane.

Sak 103/04 B

Opptappingsplanen for psykisk helse 1999 – 2008 DPS-strukturen i Helse Stavanger HF

Kommentarar:

Ein viser til følgjande dokument i saka:

- Brev frå Helse- og omsorgsdepartementet dagsett 13.12.2004:
”Helse Vest – Plan for Helse Stavanger
Vurdering av regional opptappingsplan for psykisk helse – Helse Vest RHF”
- Notat frå Administrerande direktør dagsett 13.12.2004:
”Opptappingsplanen for psykisk helse 1999 – 2008 – DPS-strukturen i Helse Stavanger HF”

Vedtak:

1. Styret tar til etterretning brev dagsett 13.12.04 frå Helse- og omsorgsdepartementet.
2. Styret ber om at det blir gitt eit oppdrag til Helse Stavanger HF slik det går fram av notat frå Administrerande direktør dagsett 13.12.04.
3. Styret ber om at brukarperspektivet vert ytterlegare styrka.

Skriv og meldingar:

Styret vart gjort kjend med følgjande skriv og meldingar:

Brev frå HOD dagsett 30. november 2004: Orientering om omorganisering av Helse- og omsorgsdepartementet.

Brev frå Haraldsplass diakonale sjukehus dagsett 25. november 2004: Revidert Nasjonalbudsjett for 2004 – Fordeling av midler.

Brev frå Justisdepartementet dagsett 17. november 2004: Ny redningshelikopterbase i Florø

Brev frå HOD dagsett 16. november 2004: Etablering av sjøfartsmedisinsk senter i Bergen.

Brev frå HOD dagsett 9.desember 2004 – ”Behov for auke i plasstal ved opptreningsinstitusjonar i gruppe 1 i Helse Vest RHF – Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter/Hauglandssenteret.

Ref. Torunn Nilsen
Stavanger, 17. desember 2004

Mai Vik
Styreleiar

Arne Norheim
Nestleiar

Anni Felde

Per Hanasand

Jon Lekven

Gerd Kjellaug Berge

Øyvind Watne

Ingunn Finne

Aslaug Husa