

Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF

Tid: 02.12.2009 Kl. 10.00 – 17.00
Møtestad: Helse Vest RHF, Stavanger

Styremøtet var ope for publikum og presse

Deltakarar frå styret

Oddvard Nilsen
Leiar

Kari Oftedal Lima
Nestleiar

Gisle Handeland
Medlem

Torill Selsvold Nyborg
Medlem

Gerd Dvergsdal
Medlem

Aslaug Husa
Medlem

Ohene Aboagye
Medlem

Gro Skartveit
Medlem

Lise Karin Strømme
Medlem

Gunnar Berge
Medlem

Reidun Johansen
Medlem

Helge Espelid
Medlem

Nils P Støiva
Medlem

Deltakarar frå administrasjonen:

Administrerende direktør Herlof Nilssen

Viseadministrerende direktør Helge E. Bryne

Fagdirektør Odd Søreide

Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen

Kommunikasjonsdirektør Bjørg Sandal

Eigardirektør Ivar Eriksen

Personal- og organisasjonsdirektør
Hilde Christiansen

Torunn Nilsen referent

Sakliste		Underlag
Ope del		
104/09 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden	x
105/09 B	Godkjenning av protokoll frå styremøte 15. oktober 2009	x
106/09 O	Administrerande direktør si orientering	x
107/09 B	Rapportering frå verksemda per oktober 2009	x
108/09 B	Inntektsfordeling 2010 og resultatkrav 2010	x
109/09 B	Oppfølging av barne- og ungdomspsykiatrien i Helse Vest	x
110/09 B	Etablering av sentral vurderingseining innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) i Helse Bergen HF	x
111/09 B	Merknader frå Riksrevisjonen om Helse Vest IKT	x
112/09 B	Kronstad DPS – forprosjekt	x
113/09 B	Ny mal for styret si eigenevaluering	x
114/09 B	Forslag til framtidig organisering av naudmeldetenesta – høyringsuttale frå dei 4 regionale helseføretaka	x
115/09 O	Kvalitetssatsinga i Helse Vest 2009 - Status hausten 2009	x
116/09 O	Aktivitetsutvikling og pasientstraumar i Helse Vest (2002 til 2008)	x
117/09 O	Helse 2020 - status og framdrift	x
118/09 B	Eventuelt	
Lukka del		
Sak 119 og sak 122 er u.off jf Offentleglova § 23, 1. ledd		
Sak 120 og sak 121 er u.off jf Offentleglova § 14, 1. ledd		
119/09 B	Føring for konkurranse i 2010 blant private leverandørar innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB)	x
120/09 B	Styret si eigenevaluering	x
121/09 B	Vurdering av administrerande direktør og regulering av løn 2009	x
122/09 B	Nasjonalt Prosjekt Stab og Støtte – logistikk og økonomi	x

Fellesmøte med Regionalt brukarutval

Fellesmøte mellom styret i Helse Vest RHF og Regionalt brukarutval i Helse Vest RHF blei gjennomført med følgjande agenda:

Innleiing med presentasjon ved styreleiar i Helse Vest, Oddvard Nilsen

Presentasjon av arbeidet til Regionalt brukarutval ved leiar Jostein Melheim

Langtidsbudsjett 2010 – 2014 ved økonomi- og finansdirektør, Per Karlsen

Pasienttransport ved kommunikasjonsdirektør Bjørg Sandal

Rehabilitering/habilitering, gjestepasientoppgjer og forventingar til Samhandlingsreforma ved Ingeleiv Haugen og Steinar Andersen, Regionalt brukarutval

Spørsmål og drøfting

Oppsummering ved styreleiar i Helse Vest, Oddvard Nilsen

104/09 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering:

Forfall:

Det var ingen forfall til møtet.

Følgjande dokument var delt ut i møte:

Til skriv og meldingar

- Kopi av brev frå RHF-a v/Helse Sør-Øst RHF til HOD, dagsett 30.11.09 "Oppfølging av ambulanse-helikoptertjenesten"
- Kopi av brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 30.11.09 "Oppfølging av ambulanse-helikoptertjenesten"
- Kopi av brev frå HOD til RHF-a, dagsett 30.11.09 "Oppfølging av ambulanse-helikoptertjenesten"
- Brev frå HOD til RHF-a, dagsett 24.11.09 "Gjestepasientoppgjør for opphold i opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner"
- Brev frå Stiftelsen Bergensklinikkene til styret i Helse Vest RHF, dagsett 27.11.09 "Tilbakemelding på styresak 110/09 B"
- Spørsmål frå Bernt Høie (H) til helse- og omsorgsministeren, dagsett 25.11.09. – "Stiftelsen Bergensklinikkene tilbud til rusmiddelavhengige"
- E-post frå Stiftelsen Bergensklinikkene til Helse Vest RHF, dagsett 30.11.09 "Bekymringsmelding frå dei tillitsvalde i Stiftelsen Bergensklinikkene"
- E-post frå Brukerutvalget ved Bergensklinikkene til Helse Vest RHF, dagsett 26.11.09 "Uttalelse for AIK-avdeling ved Bergensklikkene"

- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Stavanger Universitetssjukehus, Helse Stavanger HF, dagsett 12.11.09 "Avslutning av tilsyn med Sola DPS 20. - 21. april 2009"
- E-post frå Mental Helse Sogn og Fjordane til Helse Vest RHF, dagsett 24.11.09 "Spørsmål til Helse Vest"
- Kopi av brev frå Nordfjordsrådet til Helse Førde HF, dagsett 20.11.09 "Heilskapleg plan for dei ortopediske tenestene i Helse Førde Konsekvensar for Nordfjord sjukehus"
- E-post frå legegruppa ved Stiftelsen Bergensklinikkene til styret i Helse Vest RHF, motteke 021209 kl 08.50 "Vi viser til sak nr 110/09 B til styrebehandling 021209"

Eventuelt:

Følgjande sak vart meldt til eventuelt:

Tilbodet til ME-pasientar i Helse Vest (KOL)

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

105/09 B Godkjenning av protokoll frå styremøte 15. oktober 2009

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 15. oktober 2009.

106/09 O Administrerende direktør si orientering

1. Bruk av korridor plassar i Helse Stavanger

Rapport frå veke 46 syner eit gjennomsnitt på 21 korridor pasientar innan somatikk. Ser ein på dei siste 15 vekene har talet låge om lag på same nivå, dvs omkring 20 plasser i snitt pr veke.

Det er liten og sjeldan bruk av korridor plassar i psykisk helsevern. Det er ikkje nytta dei siste 7 vekene.

Talet på pasientar som er plassert på andre einingar i sjukehuset enn den dei høyrer til opphavleg varierar frå 2 til 9 i snitt pr veke dei siste 15 vekene. I veke 46 var snittet 5,7.

I veke 46 var det gjennomsnittleg 44 pasientar i pasienthotellet. I dei siste 15 vekene har det i snitt vore litt i overkant av 40 pasientar.

Dersom ein ser talet på korridor pasientar i eit lengre perspektiv er det ei klar betring frå om lag 40 i gjennomsnitt pr veke til no om lag 20. Det verker å ha stabilisert seg på dette nivået. Det er såleis viktig at Helse Stavanger framleis arbeider for å redusere talet på korridor pasientar.

Når det gjeld bruk av pasienthotellet er talet på pasientar framleis lågt og Helse Stavanger må halde fram arbeidet med å auke bruken av pasienthotellet.

2. Bruk av korridor plassar innan psykisk helsevern i Helse Bergen

Det er i oktober 2009 ikkje nytta korridor plassar i akutt- og korttidspostane i psykisk helsevern i Helse Bergen. Det er heller ikkje nytta korridor plassar fram til dags dato i november månad.

Det blir arbeidd aktivt med å snu pasientstraumen slik at fleire pasientar vert tilvist direkte til DPS-a, eventuelt at dei blir raskt overført frå akuttmottaket (PAM). Kapasiteten er styrka på sjukehusnivå knytt til pasientar som treng strengare sikkerhetsrammer (5 plassar) og pasientar som i tillegg til psykisk liding også har store rusproblem (2 plassar).

Ein hovudutfordring er at det fortsett er mange pasientar som er utskrivingsklare. Pr august 2009 var 49 pasientar søkt overført til kommunale tiltak i Bergen kommune.

Bergen kommune bad i brev av 08.06.09 til Helse- og omsorgsdepartementet om ei nærare vurdering av om det kunne vere eit kommunalt ansvar å gje tilbod til ein del av desse pasientane.

Det ligg no føre eit svar der departementet slår fast at kommunen har ansvar for tilbod til personar som er utskrivingsklare frå spesialisthelsetenesta. Kommunens ansvar føreset at spesialisthelsetenesta må yta spesialisterte tenester i den grad det er naudsynt. Det blir vist til plikta til å rettleie kommunane, jf spesialisthelsetenestelova § 6-3.

Departementet viser også til at kommunen må få rimeleg tid til å etablere naudsynt kompetanse og lage tilbod som er tilpassa. Departementet legg til grunn at spørsmålet som kommunen reiser kan avklarast og løysast gjennom godt samarbeid mellom spesialisthelsetenesta og kommunen til beste for den einskilde pasient.

3. Nevrokirurgi i Helse Vest

Oppfølginga av samarbeidet mellom dei nevrokirurgiske avdelingane i Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF blir no følgt opp av dei administrerande direktørane i helseføretaka. Plassering av enkelte nevrokirurgiske funksjonar vil bli vurderte i eigen felles RHF-styresak om høgspesialiserte tenester på ekstraordinært styremøte i desember.

4. Arbeidsintensive investerings- og vedlikehaldstiltak i 2009 – regjeringa si tiltakspakke

Prosjektrapport per 12.11.09 viser at tiltaka er i rute i høve til framdriftsplan.

5. Pandemi influensa A (H1N1) – status beredskapsarbeidet per 15.10.09

Både førekomsten av influensaliknande sjukdom og talet på laboratoriebekrefta influensatilfelle fortsatte å auke kraftig i heile landet i veke 45. Vi er derfor inne i ei ny bølge som er betydelig større enn sommarbølgja. Samla tyder overvakningsdata på at det pandemiske influensaviruset no har spreidd seg epidemisk til heile landet, med mest omfattande aktivitet på Sør-, Aust- og Vestlandet. Det er usikkert når ein nærmar seg ein ny bølgetopp.

Over 2500 pasientar fekk laboratoriepåvist influensa i veke 45. 63,7 prosent av laboratorietestane er positive for influensavirus, noko som er ei lita auke frå veka før. Alle nærmare identifiserte influensavirus i veke 45 var det nye A(H1N1)-viruset. Samanlikna med influensaaktiviteten tidlegare år er aktiviteten no den høgaste som er målt nokon gang. Ingen kommunar melder så langt om stenging av verksemdar, men enkelte melder om stor belastning på helsepersonell. Ved utgangen av uke 46 var ca 990.000 vaksinedosar distribuert til kommunar og helseføretak.

Etter ei auke dei siste par vekene av tal på innlagte pasientar med influensa H1N1 i Helse Vest, har det vore ein nedgang dei siste dagane ved somatiske avdelingar, men

ein auke i talet på intensivpasientar. Det har vore to dødsfall på sjukehus i Helse Vest så langt.

6. Riksrevisjonen sin årlege kontroll av departementa si forvaltning av statlege selskap for 2008 (Dok 3:2 for 2009 – 2010) og Riksrevisjonen si undersøking av økonomistyringa i helseføretak (Dok 3:3 for 2009 – 2010)

Riksrevisjonen overleverte den 10. november 2009 følgjande to dokument til Stortinget:

- Dokument 3:2 (2009 – 2010). *Den årlige kontrollen av departementenes forvaltning av statlige selskaper for 2008.*
- Dokument 3:3 (2009 – 2010). *Riksrevisjonens undersøkelse av økonomistyring i helseforetakene.*

Administrasjonen viste til utsendt notat og rapportar.

7. Vurdering av habilitet - sekretariatet si rolle ved tildeling av forskingsmidlar

Forskringsmidlane i Helse Vest RHF blir fordelt av samarbeidsorganet mellom Helse Vest RHF og universiteta i regionen basert på innstilling frå eigne faglege komitear. Det blir også vist til orientering i styresak 21/09, jf. pkt 4 i administrerande direktør si orientering.

Sekretariatsfunksjonen for samarbeidsorganet er knytt til Kompetansesenteret for klinisk forskning i Helse Bergen og blir såleis utøvd av tilsette i Helse Bergen HF.

Det er reist spørsmål m.a. ved sekretariatet sin plassering i Helse Bergen HF. Samarbeidsorganet bad på denne bakgrunn om at det blei gjort ei vurdering kring habilitet i samband med sekretariatet si rolle med fordeling av forskingsmidlane.

Vurderinga er gjort av advokatfirmaet Thommessen. Vurderinga går frem av notat til Helse Vest RHF frå Thommessen av 17. august 2009.

Thommessen konkluderar med at sekretariatets medlemmar ikkje er inhabile til å legge til rette for samarbeidsorganets sakshandsaming ved tildeling av forskingsmidlar. Det blir vist til at dei tilsette i sekretariatet har eit reint organisasjonsmessig og profesjonelt forhold til saka. Habilitetsreglane i forvaltningslova gjeld først og fremst saker kor det er tale om personlege interesser. Thommessen kan utover dette heller ikkje sjå andre tilstrekkeleg tungtvegande grunner som tilseier at det ligg føre inhabilitet.

8. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat.

9. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

Styret viste til Brev frå Statens Helsetilsyn dagsett 10.10.09, og ba om ei orientering om kva som blir gjort for å sikre at ambulansetenesta oppfyller gjeldande myndigheitskrav til bemanning og kompetane i ambulansetenesta.

10. Oversikt over høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat

11. Val av nye HF-styre – prosess

Styresak om føringar for val av nye styremedlemmer i helseføretaka, vil bli lagt fram for styret på ekstraordinært styremøte i desember. Brev til kommunar og fylkeskommunar om å føreslå kandidatar til styra blir sendt ut. Det er eit mål å få gjennomført endringane i HF-styra før styreseminar 4. mars.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering.

107/09 B Rapportering frå verksemda per november 2009

Oppsummering:

Denne rapporten er utarbeid med basis i informasjon per 31. oktober 2009.

Aktivitet:

Innan somatikken var aktivitetsnivået målt i produserte DRG-poeng 2,1 % høgare ved utgangen av oktober 2009, enn ved same periode i 2008.

Innan barne og ungdomspsykiatrien var den samla døgnaktiviteten målt i liggjedøgn heile 11 % høgare til same tid i 2008. Dei absolutte tala syner at forskjellane er relativt små, sjølv om endringa i prosent er høg. I absolutte tal var det samla 1100 fleire liggjedøgn i perioden januar til oktober 2009, enn i same perioden i 2008.

Indikatoren for dagbehandling innan BUP (dagopphald og poliklinikk) syner eit aktivitetsnivå per oktober 2009 som er omlag 6 % høgare enn per oktober 2008.

Ventetid:

Den gjennomsnittlege ventetida for ventande innan somatikken har stort sett halde seg stabile i 2009, både for pasientar med og utan prioritet.

Innan psykisk helsevern for barn og unge har ventetidsutviklinga og vore positiv fram til juni 2009 for dei ventande med prioritet, medan ventetidene har stege for dei ventande utan prioritet.

Epikrisetid:

Per oktober 2009 var delen epikrisar sendt innan 7 dagar 60 % innan somatikk, medan delen låg på 76 % innan psykisk helsevern.

Økonomi:

	September			Oktober			Hittil pr. oktober		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	128	801	-673	478	903	-425	8 307	12 025	-3 718
Helse Bergen	31 449	36 770	-5 321	13 249	15 258	-2 009	49 765	52 247	-2 482
Helse Fonna	-652	0	-652	-1 468	-9	-1 459	-11 977	17	-11 994
Helse Førde	429	8 869	-8 440	-18 505	-12 510	-5 995	-64 660	-27 049	-37 611
Helse Stavanger	10 547	-2 273	12 820	-9 489	-1 977	-7 512	-34 451	47 396	-81 847
Fellesområde, føretaksgruppa	1 644	3 333	-1 689	4 014	3 333	681	38 503	33 332	5 171
Administrasjonen	4 363	-401	4 764	97	-306	403	4 360	584	3 776
Helse Vest IKT	5 398	-779	6 177	-740	-1 586	846	9 830	3 677	6 153
Til saman	53 306	46 320	6 986	-12 364	3 106	-15 470	-323	122 229	-122 552
Reserve	16 259		16 259	16 259		16 259	162 590		162 590
Korrigert resultat	69 565	46 320	23 245	3 895	3 106	789	162 267	122 229	40 038

Akkumulert resultat pr oktober er minus kr 0,3 mill som er kr 122,6 mill dårlegare enn budsjettet. Helse Vest RHF har ein avsetning til reserve i rekneskapen, jf. korreksjonslinja i tabellen ovanfor. Resultat korrigert for avsetning til reserve utgjer eit positivt avvik på kr 40 mill pr oktober.

Medarbeidarar:

Sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest for september 2009 er registrert med 7 prosent. Sjukemeldt sjukefråvær var på 5,9 prosent.

Tal på einingar med eit sjukefråvær på 4,5 prosent eller lågare var for september 2009 på 51 prosent, eit litt lågare nivå enn for august månad. Samanlikna med same månad i 2008 er det ei nedgang på 2,1 prosent.

Omdømme:

Tiltrua til spesialisthelsetenesta er i oktober på 81 prosent. Denne indikatoren har vore stabil på rundt 80 prosent sida mars 2009.

Inntrykket av det regionale helseføretaket går fram med to prosentpoeng frå 57 prosent i september til 59 prosent i oktober.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tek rapportering frå verksemda per 31. oktober 2009 til etterretning.
2. Styret ba om ei styresak i løpet av første halvår 2010 om vidare strategi og tiltak for å redusere sjukefråveret i helseregionen.

108/09 B Inntektsfordeling 2010 og resultatkrav 2010

Oppsummering:

Styret i Helse Vest behandla i møte den 24/6-2009 sak 65/09 B Førebels inntektsfordeling 2010 og førebels resultatkrav 2010. Førebels inntektsfordeling blei vedtatt allereie før sommaren for å gi helseføretaka eit best mogleg grunnlag for arbeidet med budsjett- og omstillingsprosessane. I møte den 15/10-2009 blei sak 093/09 B Langtidsbudsjett 2010-2014, føresetnad og føringar frå RHF-et til helseføretaka behandla. St.prp. nr.1 (2009 – 2010) forslag til statsbudsjett 2010 blei lagt fram den 13. oktober i år. Administrerande direktør legg hermed fram forslag til endeleg inntektsfordeling 2010 og resultatkrav 2010. Helseføretaka skal i løpet av desember vedta sine budsjett for 2010. Sak om konsernbudsjett 2010 vil bli lagt fram for styret i møte den 3/2-2010.

Statsbudsjettet vil bli behandla av Stortinget i desember d.å. og Bestilling 2010 frå Helse- og omsorgsdepartementet er venta å bli oversendt til dei regionale helseføretaka tidleg i januar 2010. Det må derfor takast atterhald for budsjettmessige konsekvensar som måtte komme som følgje av bestillinga frå HOD og eventuelle endringar i statsbudsjettet under Stortinget si behandling.

I saksførelegget pkt 6.4 Eldre og prosjekt samhandling, blei teksten (for framtidig bruk) oppdatert som følgjer etter innspel frå styremedlem Aslaug Husa:

Konkret bør følgjande tiltak vurderast:

1. fordele fleire legestillingar til helseføretaka/HDS innan geriatri, eventuelt kombinert med at helseføretaka sjølv også omdisponerer stillingar til dette formålet
2. styrke den akademiske basis for eldremedisin i samarbeid med universiteta, med akademiske bistillingar (professor, ev professorstipend, førsteamanuensis) for geriatar, sjukepleiar, alderspsykiatar, *hjelpesleiar/omsorgsarbeidar med vidareutdanning i geriatri m. v.*
3. etablere regionalt kompetansesenter innan "eldremedisin og samhandling"
4. styrke forskning på eldremedisin og samhandling

Vedtak (samrøystes):

1. Fordeling av inntektsramme 2010 på helseføretaka blir vedtatt. Detaljert bestilling for dei enkelte helseføretaka blir lagt i bestillardokument for 2010.

Inntektsramma 2010 fordelt pr. helseføretak:

Inntektsfordeling 2010	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Innsatsstyrt finansiering (inkl. dyre medisinar)	924 302	475 811	1 602 724	344 014		3 346 851
ISF-pasienter behandla i andre regionar	64 880	21 507	37 978	23 305		147 670
ISF-pasienter behandla for andre regionar	-23 305	-2 014	-56 680	-7 624		-89 623
SUM, ISF	965 877	495 304	1 584 023	359 695	-	3 404 898
SUM, basisramme fordelt etter modell	2 802 369	1 613 207	4 540 925	1 324 038	0	10 280 538
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	331 097	197 549	731 959	187 586	2 857 781	4 305 972
SUM, tildelt inntektsramme 2010 frå RHF	4 099 342	2 306 060	6 856 907	1 871 318	2 857 781	17 991 408

2. Administrerende direktør får fullmakt til å foreta endringar og eventuelle korrigeringar innanfor den samla ramma. Administrerende direktør får og fullmakt til å fordele på helseføretaka og private ideelle, budsjettpostar som står med samlebeløp i Helse Vest RHF.
3. Resultatkrav for 2010 blir som følger:

Forslag til resultat-disponering 2010	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Apoteka	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2010	26 323	10 000	110 000	-40 000	7 833	105	43 677	157 938
Økonomisk balansekrav	0	0	0	-40 000	7 833	105	40 000	7 938
Styrking av likviditet/investeringsgrunnlag	26 323	10 000	110 000	0	0	0	3 677	150 000

4. Administrerende direktør får fullmakt til å justere resultatkrav til helseføretaka for 2009 som følgje av kostnader til rehabiliterings- og opptreningsinstitusjonar i Helse Sør-Aust . Resultatkravet til RHF-et blir skjerpa tilsvarende.

109/09 B Oppfølging av barne- og ungdomspsykiatrien i Helse Vest

Oppsummering:

I 2008 blei det gjennomført ein internrevisjon av barne- og ungdomspsykiatrien med utgangspunkt i måla i opptrappingsplanen for psykisk helse som blei avslutta i 2008 og den nye ventetidsgarantien for barn og unge. Internrevisjonen peika på utfordringar med rekruttering av fagfolk, ein auke i talet på fristbrot og store variasjonar i produktivitet, dekningsgrad og ressursinnsats. Det var og store variasjonar mellom dei barne- og ungdomspsykiatriske einingane (BUPane) i vurderinga av retten til helsehjelp. Saka blei behandla i styret i februar 2009, jf sak 14/09.

Internrevisjonen sin rapport er deretter handsama i føretaka sine styre, og det er sett i gang ulike tiltak for å rette på dei tilhøva som det vert peika på.

Det har vore ei positiv utvikling for fleire av føretaka etter dette, men det er framleis grunn til å følgje situasjonen nøye, spesielt i Helse Stavanger. Dette gjeld spesielt utviklinga når det gjeld dekningsgrad, fristbrot og ventetider.

For å oppnå måltala for dette er det m.a. viktig at føretaka har eit stort fokus på rekruttering av nok behandlarar og set av nok ressursar til dette. Det er i budsjettsaka, jf sak 108/09, gitt ei ekstraløyving til psykisk helse for barn og unge for 2010 på 15 millionar kroner.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tar til orientering at føretaka har sett i verk tiltak for å følgje opp dei forhold som internrevisjonsrapporten peiker på.
2. Styret ser det likevel naudsynt med ei framleis tett oppfølging av barne- og ungdomspsykiatrien, særskilt når det gjeld dekningsgrad, ventetider, fristbrot og aktivitet (produktivitet).
3. Helseføretaka må tilføra barne- og ungdomspsykiatrien naudsynt behandlarkapasitet og kompetanse og sikra ei effektiv utnytting av ressursane.
4. Målet om 5 % dekningsgrad og barne- og ungdomsgarantien skal innfriast i alle helseføretaka.
5. Styret i Helse Vest er ikkje nøgd med at alle helseføretaka framleis ikkje har innfridd barne- og ungdomsgarantien. Dette arbeidet må prioriterast høgd av helseføretaka, og styra må sikre at nødvendige tiltak blir iverksett.
6. Helseføretaka må innan 1. mai 2010 ha innfridd ventetidsgarantien eventuelt gjennom plan ha dokumentert at garantien vil bli innfridd. Styret ber om å bli informert i eigen sak

110/09 B Etablering av sentral vurderingseining innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) i Helse Bergen HF

Oppsummering:

Saka omhandlar etablering av ei sentral vurderingseining for føretaksområdet til Helse Bergen HF frå 1. januar 2010. I dag gjer tre institusjonar vurderingar innan TSB: Helse Bergen, Stiftelsen Bergensklinikkene og Askøy Blå Kors Klinikk. Den sentrale vurderingseininga er tenkt etablert i Helse Bergen HF. Endringa er foreslått i lokal rusplan i Helse Bergen vedteke av HF-styret i juni 2008 (sak 42/08).

Stiftelsen Bergensklinikkane meiner Helse Vest RHF ikkje kan ta frå dei oppgåva med å gjere vurderingar i ein avtaleperiode. Samstundes meiner dei etableringa av ei sentral vurderingseining i Helse Bergen ikkje bør gjennomførast av faglege og økonomiske omsyn.

Saka konkluderar med at det er riktig å leggje til rette for ei sentral vurderingseining i Helse Bergen som eit grep for å betre koordineringa av dei samla ressursane i føretaksområdet og gjennom det mellom anna redusere talet på fristbrot melde til HELFO Pasientformidling. Det blir lagt til grunn at avtaleverket opnar for å gjere ei slik endring i avtaleperioden.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til etterretning.

111/09 B Merknadar frå Riksrevisjonen om Helse Vest IKT

Oppsummering:

Riksrevisjonen rapporterte i Dokument nr. 1 (2005-2006) at tildeling av einerett til Helse Vest IKT AS var i strid med regelverket for offentlege anskaffingar. Dette blei retta opp hausten 2005.

Riksrevisjonen følgde opp saka i Dokument nr. 1 (2007-2008). Riksrevisjonen sto fast ved dei konklusjonane som var trekte tidlegare og etterspurde ei nærare vurdering frå departementet.

Helse Vest RHF og Helse Vest IKT har hatt tett dialog med Helse- og omsorgsdepartementet om saka, og Helse- og omsorgsdepartementet orienterte Helse Vest RHF i brev av 13. august 2008 om at departementet i juli same år hadde meddelt Riksrevisjonen sitt syn knytt til spørsmålet om tildeling av einerett og saka sett i forhold til juridisk teori knytt til såkalla "innkjøpssentralar" og i forhold til unnataket for eigenregi.

Som det går fram av denne saka er det fleire alternativ til korleis ein handterer verksemda i Helse Vest IKT AS i relasjon til regelverket for offentlege anskaffingar. På bakgrunn av dei oppklaringane som er gjort legg Helse Vest RHF likevel primært til grunn at den tildelte eineretten er i samsvar med gjeldande regelverk, og at det derfor ikkje er nødvendig å gjere korreksjonar i innrettinga av selskapet.

For det tilfellet at Riksrevisjonen og/eller Helse- og omsorgsdepartementet på eit seinare tidspunkt ikkje skulle slutta seg til denne vurderinga, bør løysinga med innkjøpssentral utgreiast nærare. Basert på utgreiinga frå Helse- og omsorgsdepartementet legg Helse Vest RHF elles til grunn at det er grunnlag for å kunne konkludere med at den verksemda som skjer i regi av Helse Vest IKT AS må kunne sjåast som verksemd utført i eigenregi.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til etterretning.
2. Styret slutta seg til vurderingane som gjekk fram av saka, og kan ikkje sjå at det er nødvendig å gjere endringar i korleis selskapet er organisert.

112/09 B Kronstad DPS – forprosjekt

Oppsummering:

Planane for eit nytt distriktpsikiatrisk senter (DPS) for bydelane Bergenhus, Årstad og Ytrebygda har vore fremma for styret i Helse Bergen HF fleire gonger:

- Sak om DPS struktur i Bergen 31. august 2007 (SAK 54/07 B).
- Revidert arealplan for Helse Bergen HF, vedteken av styret i Helse Bergen 1. desember 2008 (sak 78/08) der Kronstad DPS ligg inne som prioritert oppgåve.
- Styrevedtak av 31. januar 2009 om å sette av 370 mill kr til å realisere prosjektet fram mot 2013 (Sak 11/09B)

Konseptrapporten for Kronstad DPS blei behandla av styret i Helse Bergen i styremøte 23. april 2009. Det blei gjort følgjande vedtak i saka (sak 31/ 09 B):

1. *Styret tilrår at den framlagte konseptrapporten med tillegg av 500 kvm til Avdeling for Rusmedisin, vert lagt til grunn for føreståande forprosjektering av Kronstad DPS*
2. *Konseptrapporten vert å senda over til Helse Vest for vurdering og styrebehandling*

Styret i Helse Vest RHF behandla saka i styremøte 24. juni 2009 (sak 68/09 B) og gjorde følgjande vedtak:

1. *Styret godkjenner at Kronstad DPS med basis i konseptrapport av 03.04.09 blir vidareført til forprosjekt*
2. *Kostnadsramma for prosjektet er sett til 390 mill kr*
3. *Alle forhold knytt til finansiering må vere kvalitetssikra og tilstrekkeleg avklara parallelt med forprosjektet*
4. *Dei reguleringsmessige forholda knytt til tomta må vere avklara samstundes med forprosjektet. Dette gjeld både utnyttingsgrad og føremål.*
5. *Det må framleis bli lagt stor vekt på å sikra gode løysingar knytt til støy og forureining*

Forprosjektet blei behandla av styret i Helse Bergen HF i styremøte 28. oktober 2009 (sak 65/09 B) der det blei gjort følgjande vedtak:

1. *Styret ber om at forprosjektrapport blir gjennomgått i styringsdialog med Helse Vest.*
2. *Med atterhald om resultatet av styringsdialogen tilrår styret at den framlagte forprosjektrapporten vert lagt til grunn for føreståande detaljprosjektering av Kronstad DPS.*
3. *Styret ber administrerende direktør å sjå til at følgjande vert søkt avklart før oversending til eigar:*
 - *dei reguleringsmessige forhold, jf. punkt 4 i styrevedtaket i Helse Vest 24/6-09*
 - *alle forhold som gjeld investeringa skal vere tilstrekkelig avklart og risikovurdert med sikte på ytterlegare risikoreduksjon*

I etterkant av styrebehandlinga i Helse Bergen er forprosjektet gjennomgått i styringsdialog med Helse Vest i tråd med føresetnadene frå styrebehandlinga i Helse Bergen.

Helse Bergen har lagt opp til ei så rask realisering av byggeprosjektet som mogleg. Framdriftsplanen syner at innflytting kan finne stad tidleg i 2013. Dette føreset styregodkjenning av forprosjekt i Helse Bergen styret og Helse Vest styret i løpet av hausten 2009, og at det ikkje oppstår uventa utsetjingar i samband med godkjenning i Bergen kommune.

Det er full semje mellom alle involverte partar i Helse Bergen (divisjonsleiing, fagleiing, vernetenesta og representantar for brukarane) om at dei planar for nybygget som er vist i forprosjektet vil gje Kronstad DPS ei tenleg og framtidsretta utforming. Arkitektar og rådgivarar jobbar med å finne gode løysingar på utfordringar relatert til trafikkstøy og luftforureining. Målet for planlegginga er å gjere Kronstad DPS til ein vellukka møteplass for pasientar, pårørande og fagpersonell innan psykiatrien.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF godkjenner at den framlagte forprosjektrapporten blir lagt til grunn for føreståande detaljprosjektering av Kronstad DPS.
2. Prosjektkostnaden for totalutbygginga av Kronstad DPS blir sett til 410 millionar kroner.

113/09 B Ny mal for styret si eigenevaluering

Oppsummering:

God verksemdstyring inneberer mellom anna at styret treng ein god eigenevaluering. Gjennom eigenevalueringa vil ein kunne få betre kunnskap om dei forhold som påverkar styret sitt arbeid, og ein vil kunne få auka konsensus kring styret si rolle og arbeid og korleis det fungerer i dag. I tillegg vil eigenevalueringa synleggjere område som det er viktig å forbetre.

Gjeldande mal for styret si eigenevaluering og vurdering av administrerande direktør blei vedteken i styremøte 14. desember 2007 – sak 126/07 B.

Det har vore eit ønskje at det blei gjort ei vurdering av gjeldande mal for styret ei eigenevaluering. I samband med dette er det også blitt peika på at helseføretaka gjer dette på svært ulikt vis, og at det kan vere grunn til å utarbeide eit felles opplegg for eigenevalueringa gjeldande for heile helseføretaksgruppa.

Det er her lagt fram to alternativ som er sett opp med bakgrunn i erfaringar frå andre styre. Begge alternativa er basert på spørjeskjema som styremedlemmane blir bedt om å fylle ut i forkant av det møtet der sjølve evalueringa skal finne stad. Resultata frå spørjeundersøkinga blir samanfatta i ei eiga rapport som blir det dokumentet som vil ligge til grunn for styret si drøfting.

Styret ønskte ein kombinasjon av dei to framlagte forslaga, der ein nyttar målekort samstundes med at det er moglegheit for å skrive kommentarar.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret ber administrerande direktør utarbeide ny mal for styreevaluering basert på ein kombinasjon av dei to framlagte alternativa.
2. Administrerande direktør innarbeidar styret sine merknader.

114/09 B Forslag til framtidig organisering av naudmeldetenesta – høyringsuttale frå dei 4 regionale helseføretaka

Oppsummering:

Justisdepartementet gav ut FENN-rapporten ("Forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten") i 2004.

Allereie under utarbeiding av FENN-rapporten blei det klart for helsetenesta sine 2 representantar at løysingane som blei føreslådd ikkje var formålsteneleg for helsetenesta, og disse trakk seg frå utvalet i protest. Rapporten anbefalte å samle brann, politi og helsetenesta sine naudsentralar i felles sentralar samt å innføre eit felles naudnummer 112.

Helsetenesta stilte seg negative til forslaget. Då FENN-rapporten kom på høyring stilte samtlige RHF seg negative til konklusjonane. Det same gjorde politiet som meinte at politimeisteren måtte ha full kontroll med sin operasjonssentral. Justisdepartementet føreslo likevel innføring av felles naudnummer gjennom ei Stortingsmelding om samfunnssikkerheit. Stortingets Forsvarskomiteé konkluderte med at forslaget om innføring av felles sentralar og felles naudnummer burde utgreiast betre, og sendte saka tilbake til regjeringa. Regjeringa oppretta, før Forsvarskomiteens behandling, eit interdepartementalt utval under leiing av Justisdepartementet der HOD hadde fire representantar. Det er dette utvalet sin rapport som no ligg føre.

Høyringsfristen var i utgangspunktet sett til 28.oktober, men RHF-a har fått utsett frist til 18. november på å gje høyringsuttale.

Forslag til felles høyringsuttale har vore behandla i RHF fagdirektørmøte og RHF AD-møtet godkjente felles høyringsuttale i møte 16.november.

Høyringsuttalen frå dei fire RHF-a er oversendt Justis- og politidepartementet 18. november 2009.

Vedtak (samrøystes):

Styret slutta seg til høyringsuttalen frå dei fire RHF-a vedkommande forslag til framtidig organisering av nødmeldetetenesta.

115/09 O Kvalitetssatsinga i Helse Vest 2009 - Status hausten 2009

Oppsummering:

I desember 2008 vedtok styret i Helse Vest (sak 124/08) hovudlinjer for vidareføring og styrking av kvalitetssatsinga i Helse Vest. Styret bad om at det to gonger i året skal leggjast fram ei sak om oppfølginga av kvalitetssatsinga. I juni 2009 blei ei første statusorientering lagt fram for styret (sak 55/09).

Her blir ein oppsummert status for kvalitetssatsinga hausten 2009 lagt fram.

I realiseringa av kvalitetssatsinga er det sett i gang arbeid innanfor fire hovudområde:

- **kunnskap** som grunnlag for fagleg verksemd
- **pasientfokus** for å møte pasientane og pasientane sine behov på ein god måte
- **pasienttryggleik** – redusere risiko for utilsikta hendingar
- **måling av resultat** som grunnlag for forbetring og for å vise fram at spesialisthelsetenesta leverer det samfunnet ønskjer

Hovudprinsippet for kvalitetssatsinga er lokal forankring og sentral koordinering.

Hovudtyngda av arbeidet blir drevet på lokalt nivå med HF-et som ansvarleg, men på nokre vesentlege område er det behov for eit felles arbeid på tvers av føretaksgrensene i regionen. På desse områda blir arbeidet koordinert frå RHF-et.

Det er i 2009 starta opp seks nye regionale prosjekt innanfor dei fire hovudområda. I tillegg er det tre prosjekt som har vore i arbeid ei tid, og eitt prosjekt i samarbeid med Kunnskapssenteret.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.
2. Styret ber om at status og resultat i prosjekta blir omtalt i seinare styresaker (jf. styresak 124/08) og i styreseminar.

116/09 O Aktivitetsutvikling og pasientstraumar i Helse Vest (2002 til 2008)

Oppsummering:

Styret har bede om ei styresak der ein ser på den somatiske aktivitetsutviklinga i Helseregion Vest for perioden frå 2002 til 2008. Saka viser aktivitetsutviklinga for pasientar busett i Helseregion Vest, og dei eksterne og interne pasientstraumane til pasientane fordelt etter kva bustadområde dei høyrer heime i.

Talgrunnlaget som er nytta i styresaka er henta frå HelseDirektoratet, avdeling Norsk pasientregister.

Den samla aktivitetsveksten for pasientar busett i Helseregion Vest har vore på om lag 25 % frå 2002 til 2008. Aktivitetsveksten har vore størst innan elektive dagopphald og elektiv dagkirurgi, men døgnopphald innlagt som straks hjelp utgjør framleis den største prosentdelen av opphalda.

Samla blir om lag 95 % av pasientane busett i Helseregion Vest behandla innan Helse Vest. Pasientane som ikkje blir behandla ved offentlege og private ideelle sjukehus i Helse Vest går i hovudsak til Helse Sør-Aust RHF (Rikshospitalet HF og Sørlandet sjukehus HF) og til dei private kommersielle sjukehusa. Kor stor prosentdel av pasientane som blir behandla ved det helseføretaket dei soknar til varierar innan Helse Vest.

Bruken av private kommersielle sjukehus har variert i perioden frå 2002 til 2008, men forbruket var høgast hos pasientar frå Bergen i 2008.

Vedtak (samrøystes):

Styret i Helse Vest RHF tok saka til orientering.

117/09 O Helse 2020 - status og framdrift

Oppsummering:

Helse Vest etablerte gjennom prosjektet HELSE2020 ein felles føretaksplan og langtidsplan for helseføretaksgruppa. Strategidokumentet blei endeleg vedteke av styret i Helse Vest i styremøte 3. oktober 2007, jf. styresak 081/07 B Helse 2020 – Strategi for helseregionen.

Den vedtekne planen gir retning for utviklinga fram mot 2020, legg grunnlaget for prioritering av tiltak dei neste fire åra og er styrande for årleg oppdatering av tiltak og prosjektportefølje.

I sak 097/08 til styremøtet 17. oktober 2008 blei det gjort eit tilbakeblikk med orientering om prosessen bak strategiplanen. I tillegg blei det gjort greie for korleis ein arbeider med dei ulike tiltaka og prosjekta og kva som er status for desse. I denne saka er status og framdrift for gjennomføring av tiltak og prosjekt gjennomgått.

Oversikten over status og framdrift innan dei ulike tiltaka meiner vi syner at det langsiktige arbeidet med leveransar som skal sikre måloppnåing i HELSE2020 er i god rute og i tråd med det som er planlagt.

Det er nokre få av prosjekta og tiltaka som ikkje er komne i gang slik det i utgangspunktet var planlagt. Dette er også naturleg i ein så omfattande plan. Etter omlag to år med planen er vi no halvvegs i forhold til den konkrete handlingsplanen med prosjekt og tiltak. Det er lagt opp til rullering av handlingsplanen kvart fjerde år. I løpet av neste haust vil det difor vere

naturleg å starte med å sjå på korleis planen eventuelt bør reviderast, og å førebu arbeidet med ein oppdatert tiltaksplan for den neste fireårsperioden. Forventa avklaringar om Samhandlingsreforma tilseier også at ein må starte planlegging av revidering av HELSE2020 i løpet av neste år.

Styremedlem Aslaug Husa peikte på at punkta som gjeld studenter/lærlingar og universitet/høgskule/videregående skule ikkje er følgt opp i denne rapporteringa, og ba om at dette blir kommentert ved neste statusrapportering.

Vedtak (samrøystes):

Styret i Helse Vest RHF tok saka om status og framdrift i HELSE 2020 til orientering.

118/09 Eventuelt

Tilbodet til ME-pasientar i Helse Vest (KOL)

Kari Oftedal Lima ba om tilbakemelding på følgjande spørsmål på neste styremøte:

"Kva gjer, og kva kan Helse Vest gjere for å betre situasjonen for ME-pasientar."

Viseadministrerende direktør Helge Bryne og fagdirektør Odd Søreide går av 1. januar 2010

Styreleiar takka for innsatsen i Helse Vest.

Ekstra styremøte 22. desember

Det blir styremøte i Helse Vest 22. desember 2009 kl. 12.00 – 15.00. Møtet blir hos Helse Vest RHF i Stavanger.

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 30.10.09 Rapportering frå verksemda – Helse Vest "Rapportering per september 2009"
- Kopi av brev frå HOD til Landets fylkeskommuner og Oslo kommune, dagsett 10.11.09 "Nye styrer til de regionale helseforetakene – forslag til kandidater"
- Brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 09.11.09 "Ny gjestepasientordning for rehabilitering og opptreningsinstitusjonar"
- Brev frå HOD til Helse Vest RHF, dagsett 03.11.09 "Parkeringen ved Haukeland Universitetssykehus"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Frelsesarmeens behandlingssenter, dagsett 22.10.09 "Tilsyn med Frelsesarmeens behandlingssenter, Heskestad"
- Kopi av brev frå Statens Helsetilsyn til Jæren Distriktpsikiatriske Senter, dagsett 05.11.09 "Tilsyn med behandling med legemidler uten eget samtykke – Jæren DPS "
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Stavanger Universitetssjukehus, Helse Stavanger HF, dagsett 05.11.09 "Tilsyn med behandling av legemidler uten eget samtykke ved Stavanger Universitetssjukehus, Psykiatrisk divisjon A2 - 12.12. 2008"

- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Stavanger Universitetssjukehus, Helse Stavanger HF, dagsett 27.10.09 "Oversendelse av endelig rapport"
- Brev frå Helse Fonna HF til Helse Vest RHF, dagsett 11.11.2009 "Oversendelse av styresak"
- Kopi av brev frå "Sykehuset i våre hender" til Stavanger Universitetssjukehus, dagsett 11.11.09 "Sykehuset i våre hender" – innsamling til "Da-Vinci" robot – framdrift"
- Brev frå Norsk Revmatikerforbund Hordaland Fylkeslag til Regionalt brukarutvalg i Helse Vest, dagsett 10.11.09 "Vedrørende brukerorganisasjonenes økonomiske rammer"
- Kopi av brev frå Eid kommune til Helse Førde HF, dagsett 22.10.09 "Fråsegn frå formannskapet i Eid kommune om behovet for eit fullverdig lokalsjukehusstilbod i Nordfjord"
- Protokoll frå møtet i Regionalt Brukarutval i Helse Vest RHF 23. september 2009
- Kopi av brev frå Selje kommune til Helse Førde HF, dagsett 12.11.09 "Fråsegn frå formannskapet i Selje kommune om behovet for eit fullverdig lokalsjukehusstilbod i Nordfjord"
- Kopi av brev frå Riksrevisjonen til Stavanger Universitetssjukehus dagsett, 30.09. 09 "Sykehusbygg i et økonomisk og helsepolitisk perspektiv" Uts. Off.
- Kopi av brev frå Riksrevisjonen til Helse Bergen HF dagsett, 12.10. 09 "Sykehusbygg i et økonomisk og helsepolitisk perspektiv – bekreftelse på avtale om intervju" Uts. Off.

Følgjande skriv og meldingar var lagt på bordet i møtet:

- Kopi av brev frå RHF-a v/Helse Sør-Øst RHF til HOD, dagsett 30.11.09 "Oppfølging av ambulanse-helikoptertjenesten"
- Kopi av brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 30.11.09 "Oppfølging av ambulanse-helikoptertjenesten"
- Kopi av brev frå HOD til RHF-a, dagsett 30.11.09 "Oppfølging av ambulanse-helikoptertjenesten"
- Brev frå HOD til RHF-a, dagsett 24.11.09 "Gjestepasientoppgjør for opphold i opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner"
- Brev frå Stiftelsen Bergensklinikkene til styret i Helse Vest RHF, dagsett 27.11.09 "Tilbakemelding på styresak 110/09 B"
- Spørsmål frå Bernt Høie (H) til helse- og omsorgsministeren, dagsett 25.11.09. – "Stiftelsen Bergensklinikkene tilbud til rusmiddelavhengige"
- E-post frå Stiftelsen Bergensklinikkene til Helse Vest RHF, dagsett 30.11.09 "Bekymringsmelding frå dei tillitsvalde i Stiftelsen Bergensklinikkene"
- E-post frå Brukerutvalget ved Bergensklinikkene til Helse Vest RHF, dagsett 26.11.09 "Uttalelse for AIK-avdeling ved Bergensklikkene"

- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Stavanger Universitetssjukehus, Helse Stavanger HF, dagsett 12.11.09 "Avslutning av tilsyn med Sola DPS 20. - 21. april 2009"
- E-post frå Mental Helse Sogn og Fjordane til Helse Vest RHF, dagsett 24.11.09 "Spørsmål til Helse Vest"
- Kopi av brev frå Nordfjordsrådet til Helse Førde HF, dagsett 20.11.09 "Heilskapleg plan for dei ortopediske tenestene i Helse Førde Konsekvensar for Nordfjord sjukehus"
- E-post frå legegruppa ved Stiftelsen Bergensklinikkene til styret i Helse Vest RHF, motteke 021209 kl 08.50 "Vi viser til sak nr 110/09 B til styrebehandling 021209"

Lukka del

Sak 119 og sak 122 var u.off jf Offentleglova § 23, 1. ledd
120 og sak 121 var u.off jf Offentleglova § 14, 1. ledd

119/09 B Føring for konkurranse i 2010 blant private leverandørar innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB)

Oppsummering:

Avtalane med private rusinstitusjonar går ut 31.12.10. Det blir tilrådd ein ny konkurranse tidleg i 2010 innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB). Rammer og føringar for ein slik konkurranse blir her nærare drøfta.

Flest mogeleg pasientar skal få eit tilbod i regionen, fortrinnsvis i eige føretaksområde. Både polikliniske tenester, dag- og døgntenester bør ut på konkurranse, og deler av tenestene bør inngå i ei akuttkjede. Det må vurderast om det er tenester som ikkje bør ut på konkurranse. Saka konkluderar med at konkurransen berre skal gjelde for private ideelle leverandørar.

Tenestene må vere individuelt tilrettelagd ut frå behov. Den einskilde institusjon må tilby fleire ulike tenester for å kunne gi eit fleksibelt behandlingstilbod jf. regional plan og Samhandlingsreforma. Avtalene bør ha ei så lang løpetid som det er rom for innan ramma av gjeldande lovverk.

Vedtak (samrøystes):

1. Nye avtalar med private institusjonar innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige blir utlyst med bakgrunn i dei føringane som er gitt i saka.
2. Eigen styresak om LAR-behandling blir lagt fram for styret i styremøte 22. desember, før konkurransen blir utlyst.

120/09 B Styret si eigenevaluering

Oppsummering:

God verksemdstyring inneberer mellom anna at styret treng ein god eigenevaluering. Gjennom eigenevalueringa vil ein kunne få betre kunnskap om dei forhold som påverkar styret sitt arbeid, og ein vil kunne få økt grad av konsensus kring styret si rolle og arbeid og korleis det fungerer i dag. I tillegg vil eigenevalueringa synleggjere område som det er viktig å forbetre.

Revidert styreinstruks for styret i Helse Vest RHF blei vedteken i styremøte 6. september 2006, sak 073/06 B. Styreinstruksen omhandlar både styret si eigenevaluering og evalueringa av administrerande direktør, jf. styreinstruksen pkt. 4.2 anna og tredje avsnitt.

Mal for styret si eigenevaluering og vurdering av administrerande direktør blei vedteken i styremøte 14. desember 2007 – sak 126/07 B.

Vedtak (samrøystes):

Styret si eigenevaluering vart gjennomført i møtet.

121/09 B Vurdering av administrerande direktør og regulering av løn 2009

Oppsummering:

Etter helseføretakslova § 29 skal styret føre tilsyn med administrerande direktør. Ein del av denne oppgåva vil vere å evaluere det arbeidet administrerande direktør gjer og hans utøving av rolla som dagleg leiar for det regionale helseføretaket.

Revidert styreinstruks for styret i Helse Vest RHF blei vedteken i styremøte 6. september 2006, sak 073/06 B. Styreinstruksen omhandlar både styret si eigenevaluering og evalueringa av administrerande direktør, jf. styreinstruksen pkt. 4.2 anna og tredje avsnitt.

Mal for styret si eigenevaluering og vurdering av administrerande direktør blei vedteken i styremøte 14. desember 2007 – sak 126/07 B

Vedtak (samrøystes):

Vurdering av administrerande direktør vart gjennomført i møtet.

Administrerande direktør si løn vart regulert opp med 4,2 % med verknad frå 1.januar 2009.

122/09 B Nasjonalt Prosjekt Stab og Støtte – logistikk og økonomi

Oppsummering:

Denne saken fremmes som en likelydende styresak for de fire regionale helseforetakene. etter behandling i RHF-direktørmøte 16/11-09, supplert med et avsnitt som omhandler forhold unikt for den enkelte region. Den delen av saken som er felles er ført i pennen av Helse Sør-Øst RHF.

Vedtak (samrøystes):

- Styret legger til grunn at oppdrag fra HOD i 2008 og 2009 skal følges.
- Nasjonalt forprosjekt innan logistikk og økonomi bør reduseres vesentlig i omfang og oppgaver og i større grad legges over i regionale forprosjekter som hver av regionene finansierer og tidsplanlegger i forhold til egne prioriteringer. Ved fordeling av kostnader forbundet med det nasjonale forprosjektet bør blant annet rekkefølge og størrelse på avrop fra den enkelte region gjenspeiles.
- Styret gir administrerende direktør fullmakt til å slutføre forhandlinger om samarbeidsavtale inklusive finansieringsbilag, herunder fordeling av forpliktelser for forvaltningsorganisasjon og forprosjekter, hensyntatt føringer i styresaken.

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar vart kommenterte under lukka del av møtet:

- Brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 09.11.09 "Ny gjestepasientordning for rehabilitering og opptreningsinstitusjonar"
- Brev frå HOD til RHF-a, dagsett 24.11.09 "Gjestepasientoppgjør for opphold i opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner"

Dei regionale helseføretaka har ikkje lukkast med å komme fram til ein avtale om gjestepasientoppgjør for opphald i opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjonen. Styret ønskte å oversende saka til Helse- og omsorgdepartementet for endeleg avgjerd.

Ref. Torunn Nilsen

02.12.2009

Oddvard Nilsen
Styreleiar

Kari Oftedal Lima
Nestleiar

Gunnar Berge

Gisle Handeland

Ohene Aboagye

Gerd Dvergsdal

Torill Sesvold Nyborg

Gro Skartveit

Nils P Støyva

Lise Karin Strømme

Helge Espelid

Reidun Johansen

Aslaug Husa
