

Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF

Tid: Styret for Helse Vest RHF 17.10.2008, 09:00 - 16:00

Møtestad: Amanda Hotel, Haugesund

Styremøtet var ope for publikum og presse

Deltakarar frå styret:	Forfall frå styret:
Oddvard Nilsen Leiar	Gro Skartveit Medlem
Kari Oftedal Lima Nestleiar	Eli Moldeklev Medlem
Helge Espelid Medlem	Aslaug Husa Medlem
Gisle Handeland Medlem	
Torhild Selsvold Nyborg Medlem	
Inger Hamborg Medlem	
Gerd Dvergsdal Medlem	
Ohene Aboagye Medlem	
Gunnar Berge Medlem	
Nils P Støyva Medlem	
Arvid Langeland Varamedlem	
Egil Anders Haugen Varamedlem	

Deltakarar frå administrasjonen:	
Viseadministrerende direktør Helge E. Bryne	
Fagdirektør Odd Søreide	
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen	
Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen	
Kommunikasjonsdirektør Bjørg Sandal	
Seniorrådgivar Torunn Nilsen	

Saker:	
080/08 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden
081/08 B	Godkjenning av protokoll frå telefonstyremøte 25. juni 2008
082/08 O	Administrerende direktør si orientering
083/08 B	Rapportering frå verksemda per 31. juli 2008
084/08 B	Rapportering frå verksemda per 31. august 2008
085/08 B	Korridorpatientar i Helse Stavanger HF
086/08 B	Situasjonen ved akuttpostane/korttidspostane ved Sandviken – Helse Bergen HF
087/08 O	Langsiktig finansiering Helse Vest IKT AS
088/08 B	Utvikling av tilbodet til barn og unge innan psykisk helsevern frå 2006 -2007, SAMDATA-rapport 2007 1/08
089/08 B	Fordeling av midlar til forskning - formål og kriterier
090/08 B	Nytt senter for barn, unge og psykosomatisk medisin i Helse Bergen HF
091/08 B	Vurdering av overgrepsmottak i Helse Vest
092/08 B	Retningslinjer for handtering av gaver, stiftelser og legat
093/08 B	Pasienthjelpar i Helse Vest
094/08 B	Hovudstadsprosessen - høyring
095/08 B	Møteplan 2009
096/08 O	Status nasjonale prosjekt
097/08 O	Status HELSE2020
098/08 O	Pasienthotell i helseføretaka
099/08 O	Statistikk frå Norsk pasientskadeerstatning
100/08	Eventuelt

Lukka del:

- **Gjennomgang av den økonomiske situasjonen i føretaket ved styreleiar i Helse Stavanger HF og styreleiar i Helse Bergen HF**

Styreleiar i Helse Stavanger HF og styreleiar i Helse Bergen HF gjekk igjennom den økonomiske situasjonen i føretaket, og dei tiltak som blir gjennomført for å bringe helseføretaket så nær budsjettkravet som mogleg.

Ope del:

- **Presentasjon av Helse Fonna HF ved styreleiar i Helse Fonna HF, Toralv Mikkelsen**

Styreleiar i Helse Fonna HF presenterte Helse Fonna HF med fokus på dei resultat som er nådd i 2008.

Helse Fonna har:

- Åtte lokalsjukehus
 - Fire distriktspsykiatriske senter, Karmøy, Hgsd, Stord, Valen/Odda
 - Sjukehus i Haugesund, Odda, Stord og Valen
- Om lag 3200 tilsette
- Omsett for om lag 2,2 milliardar
- Klinikkvis organisering på tvers av sjukehus
- Tenester i to fylker
- 165.000 innbuarar
- Skal gi godt tilbod innan dei vanlegaste sjukdommane
- Om lag 550 senger innan psykiatri og somatikk
- Vel 1900 fødselar årleg
- 93795 konsultasjonar på dei somatiske poliklinikkane
- 46813 konsultasjonar på dei psykiatriske poliklinikkane
- Omlag 13000 dagkirurgiske operasjonar

Økonomisk er Helseføretaket på veg mot å nå balanse:

- Akkumulert resultat pr august er på minus 17,811 mill i forhold til budsjett for 2008.
- Korrigert for bokført budsjettbuffer, så er det reelle avviket minus 7,145 mill
- Lågare produksjon enn budsjettet, samt låg veking på DRG kodane skapar utfordring på inntektssida
- Har betra kostnadskontrollen
- Styret vedtok i april 08 eigen tiltakspakke på om lag 80 million reduksjon i drifta
- Føretaket har stor måloppnåing av tiltakspakka, men tiltaka er kortsiktige

Strategiske hovudsatsingar:

- Sikre økonomisk balanse
 - Konkrete tiltak for prioritering i 2009
 - Ferieavvikling
 - Styringsinformasjon
- Rehabilitering for definerte pasientgrupper
- Plan for geriatri
- Plan for rus og psykiatri
- Prehospitale tenester
- Legebemanns ambulanse i tråd med regional plan
- Funksjonsdeling
 - Nye føringar for akuttberedskap
 - Forhold volum og kvalitet
- Fag og forskning

- **Presentasjon og omvisning på Helse ekspresen ved administrerende direktør i Helse Fonna HF, Kari Ugland**

Administrerende direktør i Helse Fonna HF orienterte om og viste Helseekspresen i saman med tilsette på Helseekspresen.

080/08 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Kommentarar:

Forfall:

Gro Skartveit hadde meldt forfall til møtet.

Aslaug Husa hadde meldt forfall til møtet, Arvid Langeland møtte som vara

Eli Moldeklev hadde meldt forfall til møtet, Egil Anders Haugen møtte som vara

Administrerende direktør Herlof Nilssen hadde meldt forfall til møtet.

Viseadministrerende direktør Helge Bryne møtte.

Lukking av møte

Styreleiar orienterte om at møtet ville bli lukka under behandling av sak 082/08 B pkt 13 – Orientering om rettsforlik inngått med Gynlab AS - Off.I § 6, 1. ledd bokstav a.

Eventuelt:

Følgjande saker vart meldt til eventuelt:

Orientering om val av styremedlemmer valt av og blant dei tilsette (Inger Hamborg)

Felles regional mal for styresaker til RHF- styret og HF-styra (Inger Hamborg)

Følgjande dokument var sendt ut elektronisk og delt ut i møte:

Oppdatert innkalling og sakliste

Utskrift av Statsråd Bjarne Håkon Hansen sin presentasjon av Statsbudsjettet

Skriv og meldingar del 2:

- Kopi av brev frå Ann-Elin Leftwich til Helse- og omsorgsministeren dagsett 9. september 2008, "Til helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen"
- Protokoll frå møtet med representantar frå dei lokale brukarutvala og det regionale brukarutvalet 29. mai 2008
- Protokoll frå møtet i det regionale brukarutvalet 30. mai 2008
- Protokoll frå møtet i det regionale brukarutvalet 3. september 2008
- Rapportering til HOD pr. august 2008
- Innspill til svar på spørsmål til skriftlig besvarelse fra stortingsrepresentant Åge Starheim datert 30. mai 2008 til helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad —spørsmål nr 1197
- Kopi av brev frå Nordfjordrådet til Helse Førde, dagsett 14. august 2008 "Beredskap og arbeidsdeling i fagområde ortopedi i Helse Førde, styrevedtak 044/08
- Kopi av brev frå Sjukehusaksjonen/Aksjons-gruppa for Nordfjord sjukehus til HOD, dagsett 13. oktober 2008 "Protest på endringa av akuttberedskapen og endring av arbeidsstrukturen på ortopedien ved Nordfjord sjukehus"
- Kopi av brev frå Selje kommune til helse- og omsorgsminister Bjarne H. Hansen, dagsett 8. oktober 2008 "Protest på endring av akuttberedskapen ved Nordfjord sjukehus og endring av plan for ortopediske tenester i Helse Førde"

- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Stavanger Universitetssjukehus, dagsett 3. oktober 2008 "Melding om tilsyn med behandling med legemidler uten eget samtykke -Stavanger Universitetssjukehus, Psykiatrisk divisjon, A2, fredag 12. 12. 2008"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Jæren DPS, dagsett 3. oktober 2008 "Melding om tilsyn med behandling med legemidler uten eget samtykke - Jæren DPS, Kløver i onsdag 10. 12.2008"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Stavanger Universitetssjukehus, dagsett 6. oktober 2008 "Tilsyn med Stavanger Universitetssjukehus, BUP — Stavanger"
- Kopi av brev frå Helse Bergen HF til Helse Vest RHF, dagsett 13. oktober 2008 "Iverksetjing av nødvendige tiltak for å unngå bruk av korridorpassar i akutt/korttidspostane i Helse Bergen HF"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Hordaland, dagsett 17. juni 2008 "Avslutning av tilsyn med BIJP Fjell 6 .- og 7. desember 2007"

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

081/08 B Godkjenning av protokoll frå telefonstyremøte 25. juni 2008

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå telefonstyremøte 25. juni 2008.

082/08 O Administrerande direktør si orientering

Ope del

1. Møte med Rogaland fylkeskommune og Hordaland fylkeskommune

Administrasjonen orienterte om at det er avtalt møte Rogaland fylkeskommune 4. november kl. 14.00 – 16.00 i Stavanger, samt møte med Hordaland fylkeskommune 29. oktober kl. 14.00 – 16.00 i Bergen.

Styreleiar samt minimum styremedlemmer frå dei aktuelle fylka deltek på møta.

Aktuelle tema for møta er mellom anna: økonomi, Statsbudsjettet, modell for investeringar, inntektsfordeling, rus/psykiatri og rehabilitering.

Fylkeskommunane er førespurd om å komme med innspel til agenda for møta.

2. Omdømmemåling

Resultat frå omdømmeundersøking gjennomført i mai 2008 vart presentert.

Målinga er gjennomført blant 1500 innbyggjarar over 15 år i mai 2008. Resultata er samanlikna med dei andre helseregionane som har gjennomført tilsvarande undersøkingar samtidig.

Resultata frå denne undersøkinga er også samanlikna med resultata frå ei samanliknbar undersøking i 2005.

Det ligg og føre resultat på føretaksnivå.

Generelt sett er det små endringar frå 2005 – 2008. Dei område ein ser betre resultat i 2008 på er i høve til omtanke og respekt for pasientar og pårørande og behandlingstilbod innan psykisk helsevern.

3. Statsbudsjettet for 2009

Administrasjonen orienterte om Statsbudsjettet for 2009 og dei øringar som er gitt for korleis dei auka inntektene skal nyttast.

Styret vil i neste styremøte få framlagt eit notat for strategisk diskusjon i styret.

Notatet skal synleggjere prinsipp for inntektsfordeling, ordeling mellom RHF/HF, buffer, investeringar/drift, private ideelle, styrking av spesielle område vs sikre balanse og likviditet.

4. SAMDATA-rapport med nøkkeltal for spesialisthelsetenesta 2007 om tverrfagleg spesialisert rusbehandling i Helse Vest

SINTEF Helse har gitt ut rapporten "SAMDATA Nøkkeltall for spesialisthelsetjenesten 2007 1/08". For tverrfagleg spesialisert rusbehandling gir rapporten berre tal på kostnader.

I rapporten er kostnadstala for tverrfagleg spesialisert rusbehandling for låge.

Rapporten fortel at det for Helse Vest i nominelle kroner er ein nullvekst frå 2006 til 2007, eller ein reell nedgang dersom ein tek med prisstiginga.

I Helse Vest sin årlege melding ligg veksten i årleg kostnad innan tverrfaglig spesialisert rusbehandling litt høgare enn veksten innan somatikk / andre tenester.

Kostnadsveksten i 2007 er på 9,3 prosent.

Helse Vest har vore i dialog med SINTEF for å få klarlagt kva korreksjonar som er gjort.

5. Spørsmål og kommentarar frå styret til dokumentasjon om MOT-prosjektet, sjukefråvær og deltidsstillingar som blei delt ut på styremøtet 4. juni

Administrasjonen viste til utdelt dokumentasjon.

6. Rentebinding av lån til investeringar

I møte den 14. desember 2005 under sak 115/05 O "Handtering av lån – eventuell rentebinding" blei det gjort greie for prinsippa som blir lagt til grunn for vurdering om eventuell binding av renta på lån til investeringar.

Den flytande renta for andre halvår 2008 er fastsett til 6,25 %. Fastrenta pr. 1/7-2008 er sett til 6,00 % på 3 års binding, 5,66 % på 5 års binding og 5,42 % på 10 års binding. Etter ein samla vurdering av renteutviklinga har Helse Vest pr. 1/7 bunde renta på 5 år for dei lån som blei konvertert til langsiktig lån pr 1/1-2008 og 1/7-2008. Av den samla låneporteføljen til investeringar pr. 1/7-2008 har 34,8 % flytende rente og 65,2 % fast rente.

7. Nevrokirurgi i Helse Vest – status

Helse Bergen HF har til no følgt opp dei rapporteringsrutinane som er vedtekne og desse syner at det er sikra god vaktdekning i Stavanger ut 2008. Vidare arbeider ein med å sikre ei nærare fagleg integrering av dei to avdelingane. Dette arbeide går nok seinare enn ønskeleg mellom anna pga. behov for rekruttering av personell.

Ein vil halde fram med rapportering kvar 14. dag og styret i Helse Vest RHF vil bli orientert om status i neste styremøte.

8. Styreseminar i desember

Styresamlinga 11. 12. desember 2008 er planlagt med deltaking frå RHF-styret, styreleiar og AD i helseføretaka og Helse Vest IKT, RHF-leiargruppa og representant frå regionalt brukarutval.

Aktuelle tema for samlinga er: Samhandling, investeringsregime og internkontroll/risikostyring.

9. Tilsetting av administrerande direktør i Helse Fonna HF

Kari Ugland er tilsett som administrerande direktør i Helse Fonna.

10. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat.

11. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

12. Oversikt over høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat.

Lukka del

U.off., jf off.I § 6 1. ledd bokstav a

13. Orientering om rettsforlik inngått med Gynlab AS

Administrasjonen orienterte om rettsforlik inngått mellom Gynlab AS og Helse Vest RHF.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering.

083/08 B Rapportering frå verksemda per 31. juli 2008

Kommentarar:

Styresaka var sendt ut til styret til orientering i september.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok rapportering frå verksemda per juli 2008 til etterretning.

084/08 B Rapportering frå verksemda per 31. august 2008

Kommentarar:

Rapporteringa er utarbeidd med basis i informasjon per 31. august 2008.

	August			Hittil pr. august		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	-1 033	1 418	-2 451	6 798	7 563	-765
Helse Bergen	-21 199	-10 216	-10 983	-140 940	-35 494	-105 446
Helse Fonna	65	1 258	-1 193	-26 615	-8 804	-17 811
Helse Førde	4 168	7 016	-2 848	-60 562	-37 865	-22 697
Helse Stavanger	-1 662	6 038	-7 700	-48 009	17 978	-65 987
Kjøp av helsetenester	5 730	1 789	3 941	56 140	25 714	30 426
Administrasjonen	-294	526	-820	4 113	660	3 453
Helse Vest IKT	1 295	1 183	112	-1 423	3 596	-5 019
Sum	-12 930	9 012	-21 942	-210 498	-26 652	-183 846
Reserve			8 926			64 270
Resultat justert for reserve			-13 016			-119 576

Akkumulert resultat pr. august er kr 183,8 mill. dårligare enn budsjett. Det er Helse Bergen og Helse Stavanger som har dei store avvika. I Helse Bergen er avviket fordelt på varekostnad, lønskostnad og andre driftskostnader (Vedlikehald MTU og bygningar). I Helse Stavanger er hovudårsaka til avviket meirforbruk på lønskostnader og gjestepasientkostnader. Det er berre Helse Fonna og Helse Vest RHF som no har avsetning til reserve i rekneskapen, jf. korreksjonslinja i tabellen ovanfor. Resultat korrigert for avsetning til reserve utgjør eit negativt avvik på kr 119,6 mill pr august.

Realisering av budsjetterte tiltak:

Samla realisert effekt per august er på 71 % av budsjetterte tiltak for perioden. Helse Fonna har høgast realiseringsgrad medan Helse Førde har lågast realiseringsgrad i forhold til budsjettet for perioden. Det er risiko knytt til realiseringsgraden for resten av året då det er føresett at tiltakspakka skal ha høgare effekt i siste halvår. Det er særleg Helse Førde som har eit relativt høgt krav på omstillingstiltak i haust. I tillegg har Helse Stavanger lagt inn ei ny tiltakspakke på kr 45,9 mill med effekt frå august. Dette fører til at risikoen er svært høg når det gjeld realisering av tiltak dei siste månadene av året.

Prognose:

	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	5 748	5 748	0
Helse Bergen	-122 929	-46 530	-76 399
Helse Fonna	-24 552	-16 665	-7 887
Helse Førde	-120 443	-51 877	-68 566
Helse Stavanger	-88 542	-28 542	-60 000
Kjøp av helsetenester	75 257	33 586	41 671
Administrasjonen	-730	-730	0
Helse Vest IKT	-3 200	-732	-2 468
Sum	-279 391	-105 742	-173 649
Reserve			99 979
Resultat justert for reserve			-73 670

Samla prognoseavvik mot budsjett er på kr 173,6 mill. Helseføretaka har no justert sine prognoser og Helse Førde og Helse Stavanger rapporterar no høvesvis kr 68,5 mill og kr 60 mill i negative avvik. Helse Bergen har betra si prognose frå minus kr 140 mill i førre rapportering til kr 76 mill i avvik. Under kjøp av helsetenester blir det rapportert eit positivt avvik på kr 41,7 mill. Når en tar høgde for reserven viser prognosen eit negativt avvik på minus kr 73,7 mill. Avviket inkluderar meirkostnad til årets lønsoppgjør.

Likviditet:

Helse Vest hadde ved utgangen av august eit samla trekk på konsernkonto på kr 0,9 mrd. Rapportering av likviditetsprognosen er basert på rapporteringa frå HF-a per august. Auka tilskot til pensjon på kr 567 mill er innarbeida i likviditetsprognosen. Dette styrkar likviditeten i perioden fram til oktober når KLP reguleringspremie forfell til betaling. Likviditetsprognosen bygger på resultatprognosen som helseføretaka har rapportert. Manglande resultatoppnåing vil derfor få direkte utslag i likviditetsprognosen.

Administrerende direktør sitt forslag til vedtak:

Styret tok rapportering frå verksemda per august 2008 til etterretning

Styreleiar la fram følgjande forslag til vedtak:

1. Styret tok verksemdsrapport for august til etterretning og ber helseføretaka styre slik at årsresultatet for 2008 blir så nær styringsmålet som mogleg og at tiltak for å sikre ein tilstrekkeleg likviditet blir sett i verk.
2. Styret ber om å bli nærare orientert om status på fristbrot på neste styremøte

Arvid Langeland la fram følgjande forslag til vedtak pkt 1 (Forslaget fekk ein stemme – Arvid Langeland):

1. Styret tek verksemdsrapporten for august til orientering.

Vedtak (Pkt 1 vart vedteken mot ein stemme – Arvid Langeland, Pkt 2 vart vedteken samrøystes):

1. Styret tok verksemdsrapport for august til etterretning og ber helseføretaka styre slik at årsresultatet for 2008 blir så nær styringsmålet som mogleg og at tiltak for å sikre ein tilstrekkeleg likviditet blir sett i verk.
2. Styret ber om å bli nærare orientert om status på fristbrot på neste styremøte.

085/08 B Korridorpasientar i Helse Stavanger HF

Kommentarar:

Helse Stavanger HF har over lengre tid hatt mange pasientar liggande på korridorar i sjukehuset. Det gjeld både innan somatikk og psykisk helsevern. Det er frå føretaket si side tatt grep for å redusera omfanget. Innan psykisk helsevern har ein klart å redusera omfanget betrakteleg. Innan somatikk har ein fortsett ei stor utfordring. Helsetilsynet i Rogaland følgjer denne saka nøye. Helse Vest RHF føresett elles at styret i Helse Stavanger har ei tett oppfølging av saka. Talet på korridorpasientar må reduserast slik det er planlagt og det må sikrast at verksemda til ei kvar tid er fagleg forsvarleg. Helse Vest RHF har det overordna ansvaret for at pasientane får eit forsvarleg tenestetilbod. Helse Vest vil følgje saka basert på rapport kvar veke og gjennom dei faste leiarfora.

Dersom ikkje Helse Stavanger får redusert antal korridorpasientar i samsvar med bestillinga i styringsdokumentet, skal ein ikkje sjå vekk ifrå at Helse Vest kan bli ansvarleggjort på same måte som for Sandviken i Helse Bergen.

Administrerende direktør vil rå til at dersom situasjonen ikkje betrar seg, blir det etablert eit tilsvarende opplegg for oppfølging som Helse Vest hadde mot Helse Bergen i oppfølging av korridorpasientar på Sandviken.

Arvid Langeland og Inger Hamborg la fram følgjande forslag nytt pkt. 3:

Styret i Helse Vest understrekar betydninga av tilsette si involvering og eventuelle drøftingar med tillitsvalde i det vidare arbeidet. Tilsette sin medverknad er ein viktig føresetnad for å lukkast med tiltak for å auke bruken av pasienthotellet etter intensjonen og for å unngå bruk av korridorsenger.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF føresett at Helse Stavanger HF gjennom dei tiltak som er sett i verk, eventuelt nye tiltak, klarer å oppfylle dei krav som er stilt i styringsdokumentet og frå Helsetilsynet i Rogaland, og krava styret i Helse Stavanger sjølv har vedteke i styremøte 16.06.08.
2. Helse Stavanger må auke bruken av pasienthotellet i tråd med dei måla som er sett og i samsvar med nasjonale erfaringar.
3. Styret i Helse Vest understrekar betydninga av tilsette si involvering og eventuelle drøftingar med tillitsvalde i det vidare arbeidet. Tilsette sin medverknad er ein viktig føresetnad for å lukkast med tiltak for å auke bruken av pasienthotellet etter intensjonen og for å unngå bruk av korridorsenger.
4. Dersom ikkje antal korridorpatientar blir vesentleg redusert, ber styret i Helse Vest om at administrerande direktør etablerar eit opplegg for oppfølging tilsvarande det ein etablerte for Sandviken i perioden september 2007 til april 2008.

086/08 B Situasjonen ved akuttpostane/korttidspostane ved Sandviken - Helse Bergen HF

Kommentarar:

Det har over mange år vore problem med overbelegg og bruk av korridor plassar ved akuttpostane/korttidspostane innan psykisk helsevern i Helse Bergen HF. Det medførte m.a. pålegg og vedtak om tvangsmulkt frå Statens helsetilsyn i september 2007.

Helse Vest RHF la i brev til Helse Bergen HF av 25.09.07 til grunn at det frå 27. september 2007 ikkje skulle vere korridorpatientar ved dei psykiatriske akutt/korttidspostane i Helse Bergen HF.

Frå det tidspunktet og fram til april 2008 har det ikkje vore korridorpatientar og vedtaket om tvangsmulkt blei oppheva i brev frå helsetilsynet av 06.05.08.

I den etterfølgjande perioden har det vore sporadisk bruk av ein korridor plass.

Situasjonen har nå endra seg slik at det frå og med 2. september har det vore konstant bruk av korridor plassar. Det har i perioden 02.09.08 – 30.09.08 vore mellom 1 og 7 korridorpatientar kvar dag.

Helse Vest RHF påpeika dette igjen i brev av 09.09.08 til styret i Helse Bergen HF, Styret i Helse Bergen blei bedt om å følgje saka opp umiddelbart. Det blei m.a. vist til at Helse Bergen HF skal ha naudsynt beredskap/buffer for å unngå at pasientane må gis tilbod om plass på korridor.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF understrekar at det ikkje skal vere korridorpatientar i akutt- og korttidspostar i psykisk helsevern.

2. Styret legg til grunn at Helse Bergen HF straks avviklar bruk av korridor plassar ved dei psykiatriske akutt/korttidspostane.
3. Helse Bergen HF skal ha naudsynt beredskap/buffer for å unngå at pasientane må få tilbod om plass på korridor og må sikre framdrifta i utvikling av dei distriktpsykiatriske sentra i tråd med føringane i opptrappingsplanen.
4. Styret i Helse Vest RHF vil be administrerande direktør følgje opp saka overfor Helse Bergen på same måte som det blei gjort i perioden september 2007 til april 2008.

087/08 B Langsiktig finansiering Helse Vest IKT AS

Kommentarar:

Helse Vest IKT har over lengre tid hatt likviditetsutfordringar. Årsaka til dette er først og fremst store investeringsprosjekt der utbetalingane kjem lenge før ein kan fakturere inntekt til helseføretaka. Eksempel på slike prosjekt er MOT og felles EPJ. Samtidig har Helse Vest IKT betalt ned på den langsiktige finansieringa som vart stilt til rådvelde då selskapet vart etablert.

Likviditetsbehovet har fram til no blitt løyst ved at det har blitt gitt kortsiktige likviditetslån frå Helse Vest RHF med kort tilbakebetalingsfrist.

Helse Vest IKT sitt styre har bedt om at det blir fremja søknad til Helse Vest om meir langsiktig løysing av finansieringsbehovet.

I følgje likviditetsprognosen til Helse Vest IKT vil det vere tilstrekkeleg med å vidareføre likviditetslånet på kr 70 mill ut året. Den likviditetsmessige utfordringa vil forsterka seg i begynninga av 2009. Administrerande direktør vil derfor tilrå at det kortsiktige likviditetslånet på kr 70 mill blir konvertert til eit langsiktig likviditetslån. Samtidig gis det opsjon om å kunne auke lånet opp mot kr 130 mill avhengig av behovet til Helse Vest IKT og kva midlar som Helse Vest har tilgjengeleg etter statsbudsjettet for 2009. Helse Vest IKT må gå grundig igjennom sine investeringsplanar og foreta nødvendige tiltak for å tilpasse investeringsnivået til det finansielle grunnlaget.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjenner at det blir inngått avtale med Helse Vest IKT om langsiktig lån på kr 70 mill, med opsjon om utviding av låneramma til kr 130 mill.
2. Dei økonomiske vilkåra skal vere i samsvar med dei vilkår Helse Vest har på konsernkonto.
3. Tilbakebetaling av lånet skal minimum skje i takt med innbetalingane som knytte seg til investeringane.

088/08 B Utvikling av tilbodet til barn og unge innan psykisk helsevern frå 2006 – 2007, SAMDATA-rapport 2007 1/08

Kommentarar:

Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2008, er inne i sitt siste år.

Frå 1. september gjeld ny ventetidsgaranti, med 10 dagar vurderingsfrist og 65 verkedagar behandlingsfrist, som tilsvarar 90 kalenderdagar. Styret får her ei kort orientering om måla,

den nye ventetidsgarantien og korleis tilbodet innan psykisk helsevern for barn og unge har utvikla seg frå 2006 til 2007.

Dekningsgrad:

I SAMDATA- tala for 2007 går det fram at dekningsgraden i Helseregion Vest er på 3,5 prosent, det same som i 2006. Situasjonen er altså uendra frå 2006-2007. Helse Stavanger har låg dekningsgrad på 2,9 prosent, mens Helse Førde har høgast dekningsgrad med 4,8 prosent. For landet totalt er dekningsgraden på 4,5 prosent i 2007.

Ressursinnsats:

Over 90 prosent av pasientane innanfor det psykiske helsevernet for barn og unge blir behandla poliklinisk. Det er dermed ressursinnsatsen og produktiviteten ved poliklinikkane som avgjer dekningsgraden og utviklinga av ventetider i forhold til barne- og ungdomsgruppa. Frå 2006 til 2007 auka talet på årsverk i det psykiske helsevernet for barn og unge i alle dei regionale helseføretaka. Helseregion Vest har færrast årsverk per 10 000 innbyggjar, med 27, mens landet totalt har 33,5 årsverk per 10 000 innbyggjar.

Med ein dekningsgrad på 3,5 prosent i 2007 vil det vere svært vanskeleg for RHF-et samla å nå målet om 5 prosent dekning innan utgangen av 2008.

Det vil og vere ei stor utfordring å innfri den nye ventetidsgarantien som trer i kraft 1. september 2008.

Det er grunn til å vere bekymra over den svake auken i dekningsgraden og dei lange ventetidene. Det er og grunn til bekymring når ein ser at Helse Vest si utvikling innan psykisk helsevern for barn og unge, avviker i forhold til dei andre RHF-a.

Styremedlem Torhild Selsvold Nyborg ba om at tiltak for å betre rekrutteringa av psykiatrar spesielt innan barne- og ungdomspsykiatrien blei vurdert i budsjettbehandlinga for 2009. Styret vil kome tilbake til dette i behandlinga av budsjettet for 2009.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF ser med uro på aktivitetstala innan barne- og ungdomspsykiatrien (BUP).
2. Målet om 5 % dekningsgrad innan BUP ligg fast og skal realiserast.
3. Styret ber om at naudsynte tiltak for å styrka tilbodet i helseføretaka blir vurdert i samband med budsjett for 2009.

089/08 B Fordeling av midlar til forskning - formål og kriterier

Kommentarar:

Dei regionale samarbeidsorgana mellom Helse Vest RHF, høgskulane og universiteta er oppretta etter instruks gitt til styret i Helse Vest RHF i føretaksmøte.

Basert på instruksane er det inngått samarbeidsavtalar mellom Helse Vest RHF og universiteta i regionen og mellom Helse Vest RHF og høgskulane i regionen.

Samarbeidsorgana skal drøfte saker av felles interesse, og dei skal vere rådgivande for Helse Vest RHF i saker som gjeld forskning og utdanning.

I instruksjonen går det og fram at det er samarbeidsorganet mellom Helse Vest RHF og universiteta i regionen som skal behandle saker om fordeling av statlege øyremerka midlar til forskning.

Det har vore brei semje om fordelingsprinsipp og retningslinjer.

Dei regionale helseføretaka mottok eit brev frå Helse og omsorgsdepartementet (HOD) 25. mars 2008 (vedlegg 2). I brevet presiserer HOD formåla med dei øyremerka forskingsmidlane til dei regionale helseføretaka. Brevet kan tolkast som ei avgrensing av kven som kan søkje om og tildelast forskingsmidlar, og kan og oppfattast slik at den praksis som har vore førd og som har vore vellukka og det er brei semje om, nå må endrast.

Det regionale samarbeidsorganet har på denne bakgrunn gjort ei fornya vurdering av formål og kriteria for fordeling av forskingsmidlane og laga ei presisering i tråd med intensjonen i departement sitt brev.

Vedtak (samrøystes):

Styret i Helse Vest RHF legg dei endra retningslinjene for tildeling av forskingsmidlar som er vedteke i Samarbeidsorganet med universiteta i regionen i møte 11. juni 2008, til grunn for fordeling av forskingsmidlane.

090/08 B Nytt senter for barn, unge og psykosomatisk medisin i Helse Bergen HF

Kommentarar:

Styret blei i styremøte 7. mai 2008, sak 038/08 B, gitt ei orientering om status for prosjektet "Nytt senter for barn, unge og psykosomatisk medisin i Helse Bergen HF". I saka blei det også orientert om den vidare handtering av saka der siktemålet var så raskt som mogleg å få fram ei sak for styret for realitetsbehandling av det konseptet som styret i Helse Bergen godkjente i styremøte 7. juni 2007.

Det følgjer av Helse Vest sin *"Prosedyre for beslutning om og gjennomføring av investeringsprosjekter"* at prosjekt over 100 MNOK skal bli lagt fram for styret i Helse Vest til godkjenning etter gjennomført konseptfase. Som styret blei orientert om i styremøtet i mai er etappe 1 av dette prosjektet blitt vidareført til forprosjektfase utan at konseptet har fått nødvendig godkjenning. Administrerende direktør i Helse Bergen har bekrefta at prosjekteringa no er stansa i påvente av behandling av konseptet i styret i Helse Vest.

Helse Bergen har i notat vedrørende BUSP etappe 1+2 skissert eit investeringsnivå på mellom 3,295 mrd og 3,585 mrd, avhengig av kor mykje lån/byggjelårente ein legg på dette prosjektet isolert sett. Det var i utgangspunktet lagt til grunn at Helse Bergen måtte ta opp lån på kr 200 mill kvart år for å realisere den samla investeringsplanen. Helse Bergen har no gjort ei fornya gjennomgang av investeringsplanen.

I den reviderte investeringsoversikten er det samla investeringsnivået fram mot 2019 redusert med omlag kr 1,1 mrd, og opptak av lån er redusert til kr 100 mill. pr. år. Det er ikkje gjort nokon form for tilpassing av BUSP prosjektet i forhold til dei økonomiske og finansielle rammene. Det er derimot gjort ei tilpassing i det totale investeringsnivået ved at andre prosjekter på om lag kr 1,1 mrd er tatt ut, som til dømes nytt kreftbygg til kr 600 mill.

BUSP prosjektet er eit stort utbyggingsprosjekt som vil utfordra føretakets økonomiske bereevne sterkt. Det er såleis vesentleg at det blir gjort ein fornya gjennomgang av prosjektet der mellom anna følgjande må bli vektlagt:

- Kostnader med oppgradering av dagens bygningsmasse, 0-alternativet, og kva konsekvensar dette alternativet vil ha for drifta og framtidig utnytting av sjukehusområdet
- Ei oversiktleg framstilling av dimensjoneringsgrunnlaget med noverande aktivitet og forventa endringar som er lagt til grunn
- Arealstandardar som er lagt til grunn og tiltak for å sikra god utnytting av arealet

- Ein kritisk gjennomgang av prosjekt med sikte på å redusera arealbruken vesentleg og visa alternative løysingar som kan tilpassast føretakets økonomiske bereevne
- Nærare grunngjeving av val av utbyggingsløysing

For å kunne gjere ei vurdering av Helse Bergen si økonomiske og finansielle evne til å gjennomføre BUSP prosjektet, må Helse Bergen utarbeide ein heilskapeleg investeringsplan for 5 pluss 5 år der også andre nødvendige byggeprosjekt blir innarbeida i planen. Ein må også ta omsyn til realistiske investeringsbehov knytt til IKT og MTU. Helse Bergen må med basis i dette gjere ei vurdering av kor høg investeringsramme som kan prioriterast til BUSP innafor dei driftsmessige og finansielle rammene som er tilgjengeleg. Ved fastsetting av årleg investeringsramme bes det om at Helse Bergen tar utgangspunkt i den modellen som er skissert i denne saka.

Administrerende direktør sitt forslag til vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF ber styret i Helse Bergen HF om at det må igangsettjast eit arbeid for å
 - a. avklare investeringsplanar for 5 + 5 år for alle investeringsprosjekt inkludert BUSP
 - b. avklare finansiering og driftsmessige konsekvensar
 - c. avklare investeringsnivå for BUSP med resultat i balanse. Som alternativ scenario kan ein leggja inn føresetnad om lån på kr 100 mill per år.
 - d. avklare total investeringsramme og konsekvensar for drift
2. Med bakgrunn i dette arbeidet ber styret om at styret i Helse Bergen HF gjer ein fornya vurdering av helseføretaket si økonomiske bæreevne når det gjeld investeringar til nytt senter for barn og unge og psykosomatisk medisin og gjer eventuelle nødvendige tilpassingar av prosjektet.
3. Justert konsept som inneheld alle relevante berekningar og vurderingar som peika på i saksførelegget, blir oversendt Helse Vest RHF for godkjenning i tråd med gjeldande prosedyre for vedtak om og gjennomføring av investeringsprosjekt.
4. Styret legg til grunn at alt arbeid med prosjektet "Nytt senter for barn og unge og psykosomatisk medisin" er stilt i ro inntil det ligg føre godkjenning av konseptet i styret i Helse Vest RHF.

Torill Selsvold Nyborg føreslo følgjande endring i pkt 1 a:

avklare investeringsplanar for 5 + 5 år for alle prioriterte investeringsprosjekt inkludert BUSP

Gisle Handeland og Egil Anders Haugen føreslo nytt pkt 5:

Styret er innforstått med det store behovet for tiltaket og vil be om at arbeidet med å justere konseptet får høg prioritet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF ber styret i Helse Bergen HF om at det må igangsettjast eit arbeid for å
 - a. avklare investeringsplanar for 5 + 5 år for alle prioriterte investeringsprosjekt inkludert BUSP
 - b. avklare finansiering og driftsmessige konsekvensar
 - c. avklare investeringsnivå for BUSP med resultat i balanse. Som alternativ scenario kan ein leggja inn føresetnad om lån på kr 100 mill per år.
 - d. avklare total investeringsramme og konsekvensar for drift
2. Med bakgrunn i dette arbeidet ber styret om at styret i Helse Bergen HF gjer ein fornya vurdering av helseføretaket si økonomiske bæreevne når det gjeld investeringar til nytt senter for barn og unge og psykosomatisk medisin og gjer eventuelle nødvendige tilpassingar av prosjektet.

3. Justert konsept som inneheld alle relevante berekningar og vurderingar som peika på i saksførelegget, blir oversendt Helse Vest RHF for godkjenning i tråd med gjeldande prosedyre for vedtak om og gjennomføring av investeringsprosjekt.
4. Styret legg til grunn at alt arbeid med prosjektet "Nytt senter for barn og unge og psykosomatisk medisin" er stilt i ro inntil det ligg føre godkjenning av konseptet i styret i Helse Vest RHF.
5. Styret er innforstått med det store behovet for tiltaket og vil be om at arbeidet med å justere konseptet får høg prioritet.

091/08 B Vurdering av overgrepsmottak i Helse Vest

Kommentarar:

I brev av 28.05.08 frå Fylkesordføraren i Rogaland blir det vist til følgjande vedtak i fylkestingets møte 26.04.08:

Fylkestinget ber Helse Vest vurdere å opprette voldtektsmottak med finansiering ved alle lokale helseforetak.

I vår region er det etablert eit overgrepsmottak ved Bergen legevakt i 2004.

Det er frå 2007 etablert eit døgnopent overgrepsmottak i Haugesund basert på interkommunalt samarbeid.

Det er også mottak i Stavanger lokalisert til legevakta i Stavanger.

I Sogn og Fjordane er det gynekologisk poliklinikk ved Førde sentralsjukehus som fungerer som akutt voldtektsmottak kor kvinner kan mottakast til undersøking. Det er også her vurdert å oppretta eit overgrepsmottak i kommunal regi men hittil har legevaktsituasjonen ikkje vore stabil nok.

Det er viktig å sikra god oppfølging av personar som blir utsett for valdtekt. Det er utarbeidd ein rettleiar for overgrepsmottak og det blir arbeidd med etablering av interkommunale løysingar i kvart fylke. Det er rimeleg at overgrepsmottaka i Helseregion Vest også blir organisert i tråd med dei nasjonale føringane slik dei allereie i stor grad er.

Helseføretaka i Helseregion Vest vil være viktige samarbeidspartnarar for mottaka men bør ikkje ha noko primært ansvar for etablering av slike mottak eller finansiering av dei.

Vedtak (samrøystes):

Styret i Helse Vest RHF legg til grunn at overgrepsmottaka blir organisert i tråd med rettleiaren for overgrepsmottak frå Helsedirektoratet, primært som eit interkommunalt tiltak lokalisert til ein legevakt.

Helseføretaka vil samarbeide med mottaka og følgje opp pasientar som blir tilvist til spesialisthelsetenesta.

092/08 B Retningslinjer for handtering av gåver, stiftelser og legat

Kommentarar:

I føretaksmøtet i februar 2007 vart det stilt likelydande krav til dei regionale helseføretaka om forholdet til stiftingar og legat m. v. I føretaksprotokollen for Helse Vest RHF er fylgjande krav formulert i pkt. 4.3.4:

"Helse Vest RHF skal etablere rutinar for handsaming av forholdet til gåver, stiftingar, legat og fond som tilgodeser føremål knytt til spesialisthelsetenesta, eller som driv verksemd i samband med den offentlege spesialisthelsetenesta. Rutinane skal vere gjennomgåande for helseføretaksgruppa og sikre at føretaka bruker dei moglegheiter dei har til å ivareta sine interesser i styring av stiftinga, mellom anna sikre at forvaltning av stiftingane oppfyller dei krav stiftelseslova stiller. Rutinane skal særskilt behandle føretaka si rolle som mottakar av middel frå stiftingar og legat, slik at ikkje utanforståande aktørar får påverknad på føretaket i staden for leiinga av føretaket. Overføring av midlar frå føretaksgruppa til stiftingar, legat eller fond, skal bare skje dersom det ligg føre vesentlege grunnar som av omsyn til føretaka sine interesser tilseier det."

I samsvar med oppdraget som er gitt til dei regionale helseføretaka, har kvart av desse oppnemnd ein representant til å delta i ei tverregional arbeidsgruppe. Arbeidsgruppa har utarbeidd eit utkast til retningslinjer, og det vert no fremma forslag til likelydande retningslinjer i styra i alle dei regionale helseføretaka. Etter at retningslinjene er behandla av styret vil dei bli kommunisert ut til helseføretaka per brev, og formelt forankra i styringsdokumenta for 2009.

Formålet med retningslinjene er å sikre at helseføretaka har eit profesjonelt og ryddig forhold til tilgrensande stiftingar og legat, at gåver blir nytta til sitt føremål og at mottak av gåver blir gjenstand for ei forsvarleg vurdering i forhold til etiske problemstillingar, føretaket sitt formål og strategiar og verksemda elles.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtek at vedlagte utkast til retningslinjer for stiftingar, legat m. v. vert fastsette som gjennomgåande retningslinjer for heile helseføretaksgruppa.
2. Styret ber om at retningslinjene blir formelt forankra i kvart av helseføretaka gjennom styringsdokumentet for 2009.

093/08 B Pasienthjelpar i Helse Vest

Kommentarar:

Pasienthjelparstillinga blei oppretta som ei toårig prosjektstilling gjennom vedtak i Helse Vest-styret i mai 2006 (styresak 040/06). Prosjektet skulle evaluerast i god tid før prosjektperioden er omme. I styresaka er det sagt følgjande: "Dersom erfaringane er positive, vil prosjektstillinga bli omgjort til ei fast stilling".

Pasienthjelpar Liv Torunn Rundhovde starta i Helse Vest den 1. mai 2007 – tilbodet blei opna i august same året. Helse Vest-styret er ved fleire høve blitt orienterte om status når det gjeld arbeidet som pasienthjelparen gjer.

Etter vel eit år er det grunnlag for å seie at ordninga med pasienthjelpar på regionalt nivå er ein suksess. Vi får mange positive tilbakemeldingar, både frå pasientar og frå fastlegar. Utan

tvil fyller ordninga eit hol for brukarane, ikkje berre når det gjeld praktisk hjelp for å flytte tilvisingar, men også når det gjeld generell hjelp og rettleiing mange har behov for i møtet med eit komplisert helsevesen. Med den kompetansen pasienthjelparen har, bidreg ho også omdømmemessig positivt for Helse Vest.

Det er likevel klart at det enno finst eit stort potensiale – ikkje minst for sjukehusa - til å samarbeide betre om pasientens beste.

Stadig fleire ønskjer å snakke med ein person i fred og ro – det får dei hos pasienthjelparen. Ser ein litt framover er det rimeleg å tru at nettopp denne typen tenester (pasienthjelpar / servicetelefon eller liknande) vil bli bygde betydeleg ut. Det er difor mykje som peikar i retning av at ordninga med pasienthjelpar burde vore utvida.

Erfaringa er også at det er rett at ei slik teneste er organisert på regionalt nivå.

På denne bakgrunn blir det tilrådd å gjere stillinga som pasienthjelpar om frå ei toårig prosjektstilling til ei fast stilling, framleis organisert i det regionale føretaket.

Vedtak (samrøystes):

Styret er nøgde med dei resultatane ein har oppnådd i prosjektperioden. Stillinga som pasienthjelpar blir gjort om til ei fast stilling frå 1. juni 2009.

094/08 B Hovudstadsprosessen - høyring

Kommentarar:

Samanslåing av Helse Sør RHF og Helse Aust RHF blei lagt fram i samband med St.prp. nr 44 (2006-2007) Om endringar i statsbudsjettet for 2007 under Helse- og omsorgsdepartementet. Samanslåinga hadde sin bakgrunn i problemstillingar særleg knytt til hovudstadsområdet kor det var peika på manglande koordinering og dublering av funksjoner mellom sjukehusa i dei to tidlegare regionane med m.a. dårleg ressursutnytting som resultat. Problema i hovudstadsområdet blei vurdert også å ha verknad for spesialisthelsetenesta i heile landet. Som ledd i samanslåinga har Helse Sør-Aust RHF utarbeidd eit omstillingsprogram for langsiktig utvikling av føretaksgruppa med 5 satsingsområde:



Hovudstadsprosessen er delt i 3 hovudfasar. Med bakgrunn i overordna prinsipp er det no i fase II m.a. utarbeidd eit høyringsnotat med underliggende rapportar som særleg gjeld hovudstadsprosessen. Etter høyringa vil det bli lagt fram ein samla regional strategi for utvikling og omstilling av tenestetilbodet til handsaming i styret i Helse Sør-Aust i november 2008.

Vedtak (samrøystes):

Styret i Helse Vest RHF gir uttale til Hovudstadsprosessen i tråd med forslag inntatt i saksførelegg.

095/08 B Møteplan 2009

Kommentarar:

I forslaget til møteplan er det lagt opp til 8 styremøte.

Det er lagt inn 2 styreseminar for RHF-styret og HF-styra.

Månad	Dag	Aktivitet	Stad	Faste Saker /Tema	Presentasjonar/møte
Februar	onsdag 4.	Styremøte	Bergen	Budsjett 2009	Presentasjon - Helse Bergen HF + Fellesmøte med styret i Helse Bergen HF
Mars	onsdag 4.	Styremøte	Stavanger	Styringsdokument 2009	Presentasjon - Private Ideelle
Mars	torsdag 5.	Samling RHF-styret/HF-styra Føretaksmøte HF-a	Stavanger		Alle styremedlemmer i RHF-styret og HF-styra/Helse Vest IKT AS deltek + leiar av regionalt brukarutval
April	Onsdag 1.	Styremøte	Stavanger		
Mai	onsdag 6.	Styremøte	Førde	Årsrekneskap og styret sin årsmelding 2008	Presentasjon - Helse Førde HF + Fellesmøte med styret i Helse Førde HF
Juni	onsdag 3.	Styremøte	Stavanger		Presentasjon - Pasientomboda Presentasjon - Det regionale brukarutvalet + Fellesmøte med det regionale brukarutvalet
Juni	torsdag 4.	Styreseminar RHF/HF	Stavanger		Alle styremedlemmer i RHF-styret og styreleiar og AD i HF-a og Helse Vest IKT AS
Juni	onsdag 24.	Styremøte	Stavanger	Økonomirapportering	Presentasjon - Helse Vest IKT AS
September	onsdag 2.	Styremøte	Haugesund		Presentasjon - Helse Fonna HF + Fellesmøte med styret i Helse Fonna HF
Oktober	onsdag 14.	Styremøte	Bergen		Presentasjon - Apoteka Vest HF

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjenner møteplan for 2009.

096/08 O Status nasjonale prosjekt

Kommentarar:

Helse Vest tar del i ei lang rekke nasjonale prosjekt og arbeidsgrupper. Det er utarbeidd ei oversikt over pågåande prosjekt som viser kven som er initiativtakar, kor prosjektet er forankra, kven som er ansvarleg region, tidspunkt for oppstart og levering, deltaking og status for prosjektet. Oversikta er ikkje uttømmende i den forstand at eitkvart tverregionalt arbeid er med. Oversikten er i utgangspunktet avgrensa til større nasjonale prosjekt, men også nokre andre tiltak som er vedteke løyst i fellesskap med deltaking frå alle regionane og forankra i sentrale myndigheitskrav, er teke med.

Styremedlem Inger Hamborg ba om ein meir omfattande statusrapportering på desse prosjekta. Gjennomgangen av prosjekta skal og innehalde ei vurdering/evaluering av resultat i dei ulike prosjekta, framdrift og konsekvensar av prosjekta i eigen region.

Statusrapporteringa skal gje styret nok informasjon til å diskutere vidare strategi og Helse Vest si prioritering og innsats i dei ulike prosjekta.

Inger Hamborg ba og om at statusrapporteringa skal ha særleg fokus på prosjektet Nasjonal Stab og Støtte.

Oppdatert orientering vil bli presentert for styret på styremøte i desember.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering.

097/08 O Status HELSE2020

Vedtak (samrøystes):

Saka vart utsett til styremøte 5. november.

098/08 O Pasienthotell i helseføretaka

Kommentarar:

Styret bad i sak 059/07 B; *Rapportering frå verksemda pr. 30. april 2007*, om å få ei sak om drift av pasienthotell i helseføretaka. Saka skal mellom anna vise kva for pasientgrupper som pasienthotella skal vere eit tilbod for, ulike modellar og eigarstruktur for pasienthotellet.

Det er ikkje gjort noko evaluering av pasienthotell-/sjukehotelkonseptet i Noreg som vi kjenner til. Erfaringane som det blir referert til både frå andre RHF og frå våre helseføretak, er svært positive, og det er utbygging/ekspansjon av tilbodet i fleire HF. Det tyder på at pasienthotell er eit godt og teneleg tilbod for pasientar og pårørande som ein integrert del av sjukehuset.

Helse Stavanger sin bruk av St. Svithun hotell skil seg i denne samanhengen ut som atypisk. Så langt viser statistikken eit klart underforbruk av hotellet når det gjeld pasientar og pårørande som SUS betaler for. Det er registrert ei viss problematisering frå fagmiljøet om kvalitet og om det er forsvarleg for pasientar å ligge på pasienthotellet. Dette kan vera ein medverkande årsak til at pasienthotellet ikkje blir brukt i det omfang som var lagt til grunn i planlegginga av hotellet.

Helse Stavanger har som kjent eit betydeleg problem med korridorsenger jf styresak 085/08 B.

Pasienthotellet, saman med MOBA og auka frekvens av dagkirurgi, skulle langt på veg løyse problemet med korridorsenger. Så langt har ikkje effekten av pasienthotellet gitt nemneverdig utslag på korridorsengene.

Helse Vest RHF si vurdering er at Helse Stavanger ikkje har klart å integrere pasienthotellet som ein del av sjukehuset i tilstrekkeleg grad. Dette står i skarp kontrast til dei utfordringane helseføretaket har når det gjeld sengekapasitet generelt og korridorsenger spesielt.

Inger Hamborg føreslo nytt pkt 2:

Styret ba om å bli orienterte om den vidare framdrift i sak om auka bruk av pasienthotellet i Stavanger.

Vedtak (samrøystes):

1. Saka vart teken til orientering.
2. Styret ba om å bli orienterte om den vidare framdrift i sak om auka bruk av pasienthotellet i Stavanger.

099/08 O Statistikk frå Norsk pasientskadeerstatning

Kommentarar:

NPE er eit statleg, uavhengig forvaltningsorgan, som behandlar krav om erstatning frå pasientar som er påført ein skade etter behandlingssvikt i den offentlege helsetenesta.

Med innføring av den nye pasientskadelova 1. januar 2003, er all offentleg helseteneste dekkja av ordninga, f eks offentleg tannhelseteneste og fysioterapeutar. I tillegg er private tenesteytarar, som private sjukehus og legar som har avtale med det offentlege, også blitt ein del av ordninga.

NPE samlar og ordnar erfaringar i forbindelse med skadesaker som statistisk grunnlag for helsesektoren sitt arbeid med kvalitetsforbetring og skadeførebygging. Norsk Pasientskadeerstatning NPE har utarbeida statistikk over erstatningskrav knytt til pasientskader for dei regionale helseføretaka. Statistikken viser tal for femårsperioden 2003 til 2007. Tala er presentert per helseregion fordelt på dei aktuelle helseføretaka.

Rapporten er tilgjengeleg på www.npe.no

Vedtak (samrøystes):

Saka vart teken til orientering.

100/08 Eventuelt

Orientering om val av styremedlemmer valt av og blant dei tilsette (IH)

Inger Hamborg ba om ei skriftleg orientering om prosessen for gjennomføring av val av nye styremedlemmer valt av og blant dei tilsette på neste styremøte.

Felles regional mal for styresaker til RHF- styret og HF-styra (IH)

Inger Hamborg ba om at det blir starta eit arbeid for å standardisere styresaksbehandlinga i føretaksgruppa. Prosedyrar for involvering av dei tilsette, drøfting av saker før styrebehandling, og kva saker som skal behandlast i t.d. AMU skal inngå i dette arbeidet og må vere prioritert.

Styret vil bli orientert om status i dette arbeidet på styremøte i desember.

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Brev frå HOD til Helse Vest RHF, dagsett 24.09.08, "Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF
8. September 2008"
- Brev frå HOD til Helse Vest RHF, dagsett 27.06.08, "Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF
27. juni 2008"
- Brev frå HOD, dagsett 19.06.08, "Innkalling til føretaksmøte i Helse Vest RHF"
- Brev frå HOD til RHF-a, dagsett 30.06.08, "Lønnsoppgjøret 2008"
- Kopi av brev frå HOD til AID, dagsett 19.09.08, "Enkeltoppgjør for pasienttransport – status pr. september 2008"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Helse Stavanger HF, dagsett 25.09.08, "Tilsyn med akuttmottak, Stavanger Universitetssjukehus Helse Stavanger 24.-25. april 2007"
- Kopi av brev frå Helse Stavanger HF til Helsetilsynet i Rogaland, dagsett 26.08.08, "Overbelegg og korridorpasienter – rapport 2. kvartal 2008"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Hordaland Hospitalet Betanien, dagsett 20.08.08, "Oversending av rapport frå tilsyn med Betanien DPS, Hospitalet Betanien, 18. og 19. juni 2008"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Hordaland til Helse Fonna HF, dagsett 22.08.08, "Oversending av rapport frå tilsyn med Karmøy DPS, Helse Fonna HF 16. og 17. juni 2008 - retting"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Hordaland til Helse Bergen HF, dagsett 02.07.08, "Oversending av rapport frå tilsyn med Helse Bergen HF, Voss sjukehus 28. mai 2008"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til LAR-Rogaland, dagsett 30.09.08, "Tilsyn med LAR-Rogaland"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Helsetilsynet i Rogaland, dagsett 10.06.08, "Oppfølging av tilsyn med LAR-Rogaland"
- Kopi av brev frå LAR-Rogaland til Helsetilsynet i Rogaland, dagsett 12.05.08, "Svar på spørsmål frå Helsetilsynet i Rogaland"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Frelsesarmeens behandlingssenter, dagsett 26.05.08, "Rapport – tilsyn med tverrfaglige spesialiserte tjenester til rusmiddelmissbrukere ved Frelsesarmeens behandlingssenter, Heskestad"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Hordaland til Helse Fonna HF, dagsett 30.06.08 "Oversending av rapport frå tilsyn med Helse Fonna HF, Eining somatikk, Odda sjukehus 26. – 27. mai 2008"
- Kopi av brev frå Selje kommune til Helse Førde HF, dagsett 25.06.08, "Vedkjem utvilkinga i sjukehus-sektoren i Norfjord"
- Kopi av brev frå Årdal kommune til HOD, dagsett 18.06.08, "Uttale om nedbygging av tenester ved lokalsjukehusa i vår region"
- Kopi av brev frå Selje kommune til Helse Førde HF, dagsett 19.06.08, "Protest på endring av noverande arbeidsstruktur på ortopedien ved Nordfjord sjukehus"
- Kopi av brev frå Eid kommune til Helse Førde HF, dagsett 19.06.08, "Protest på endring av noverande arbeidsstruktur på ortopedien ved Nordfjord sjukehus"
- Kopi av brev frå Nordfjordsrådet til HOD, dagsett 04.06.08, "Akuttfunksjonen ved lokalsjukehuset i Nordfjord"
- Kopi av Fråsegn frå Lærdal kommunestyre i møte 05.06.08
- Kopi av brev frå Aksjonsgruppa for Nordfjord sjukehus til styreleder i Helse Førde, dagsett 04.06.08, "Sentralisering av den ortopediske akuttberedskapen"

- Kopi av brev til helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hansen frå tilsette ved Nordfjord sjukehus Helse Førde, dagsett 30.09.08, "Protest på ortopedivedtaket i Helse Førde"
- Kopi av brev til Fylkesmannen i Hordaland frå FFO Hordaland, dagsett 20.09.08, "Klage på Helse Bergen HF vedrørende kutt i pasienttilbudet"
- Kopi av brev til Helse Bergen HF frå FFO Hordaland, dagsett 28.08.08, "Innsparing ved Helse Bergen HF"
- Kopi av brev frå Arbeidstilsynet til Helse Stavanger, dagsett 27.06.08 "Melding om tilsyn - Helse Stavanger Videreføring av God vakt! i 2008"
- Kopi av brev frå Arbeidstilsynet til Helse Førde, dagsett 27.06.08 "Melding om tilsyn - Helse Førde Videreføring av God vakt! i 2008"
- Kopi av brev frå Arbeidstilsynet til Helse Fonna, dagsett 27.06.08 "Melding om tilsyn - Helse Fonna - Videreføring av God vakt! i 2008"
- Brev frå Samarbeidsrådet for Voss lokalsjukehusområde, dagsett 27.05.08, "Vedrørende spesialistheimel som augelege"
- Brev frå Mental Helse Sogn og Fjordane til styret i Helse Vest RHF, dagsett 25.04.08, "Klage på vedtak om tilskudd"
- Helse Vests forskningskonferanse 30.- 31.10.08 Program
- Brev frå Riksrevisjonen, dagsett 26.05.08, "Økonomistyring i helseforetakene" Uts. off.
- Brev frå Helse Vest RHF til Riksrevisjonen, dagsett 20.06.08, "Økonomistyring av og ved helseforetakene" Uts. off.
- Brev frå Helse Vest RHF til Riksrevisjonen, dagsett 10.06.08, "Legefording" Uts. off.

Følgjande skriv og meldingar var delt ut i møte sendt ut til styret på e-post:

- Kopi av brev frå Ann-Elin Leftwich til Helse- og omsorgsministeren dagsett 9. september 2008, "Til helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen"
- Protokoll frå møtet med representantar frå dei lokale brukarutvala og det regionale brukarutvalet 29. mai 2008
- Protokoll frå møtet i det regionale brukarutvalet 30. mai 2008
- Protokoll frå møtet i det regionale brukarutvalet 3. september 2008
- Rapportering til HOD pr. august 2008
- Innspill til svar på spørsmål til skriftlig besvarelse fra stortingsrepresentant Åge Starheim datert 30. mai 2008 til helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad —spørsmål nr 1197
- Kopi av brev frå Nordfjordsrådet til Helse Førde, dagsett 14. august 2008 "Beredskap og arbeidsdeling i fagområde ortopedi i Helse Førde, styrevedtak 044/08"
- Kopi av brev frå Sjukehusaksjonen/Aksjons-gruppa for Nordfjord sjukehus til HOD, dagsett 13. oktober 2008 "Protest på endringa av akuttberedskapen og endring av arbeidsstrukturen på ortopedien ved Nordfjord sjukehus"
- Kopi av brev frå Selje kommune til helse- og omsorgsminister Bjarne H. Hansen, dagsett 8. oktober 2008 "Protest på endring av akuttberedskapen ved Nordfjord sjukehus og endring av plan for ortopediske tenester i Helse Førde"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Stavanger Universitetssjukehus, dagsett 3. oktober 2008 "Melding om tilsyn med behandling med legemidler uten eget samtykke -Stavanger Universitetssjukehus, Psykiatrisk divisjon, A2, fredag 12. 12. 2008"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Jæren DPS, dagsett 3. oktober 2008 "Melding om tilsyn med behandling med legemidler uten eget samtykke - Jæren DPS, Kløver i onsdag 10. 12.2008"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Stavanger Universitetssjukehus, dagsett

- Kopi av brev frå Helse Bergen HF til Helse Vest RHF, dagsett 13. oktober 2008
"Iverksetjing av nødvendige tiltak for å unngå bruk av korridor plassar i
akutt/korttidspostane i Helse Bergen HF"
- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Hordaland, dagsett 17. juni 2008 "Avslutning av tilsyn
med BIJP Fjell 6 .- og 7. desember 2007"

Ref. Torunn Nilsen
Haugesund 17. oktober 2008

Oddvard Nilsen
Styreleiar

Kari Oftedal Lima
Nestleiar

Gunnar Berge

Gisle Handeland

Ohene Aboagye

Gerd Dvergsdal

Sett:

Torill Selsvold Nyborg

Gro Skartveit

Nils P Støyva

Sett:

Inger F. Hamborg

Helge Espelid

Eli Moldeklev

Sett:

Aslaug Husa

Arvid Langeland

Egil Anders Haugen