

Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF

Tid: 15.03.2011
Møtestad: Helse Vest RHF Stavanger

Styremøtet var ope for publikum og presse

Deltakarar frå styret

Oddvard Nilsen	Styreleiar
Aud Berit Alsaker Haynes	Nestleiar
Ohene Aboagye	Medlem
Gunnar Berge	Medlem
Gerd Dvergsdal	Medlem
Gro Skartveit	Medlem
Kjartan Longva	Medlem
Aslaug Husa	Medlem
Lise Karin Strømme	Medlem
Reidun Nyborg Johansen	Medlem
Tom Guldhav	Medlem

Forfall frå styret

Torill Selsvold Nyborg	Medlem
Gisle Handeland	Medlem

Deltakarar frå administrasjonen

Administrerende direktør Herlof Nilssen
Fagdirektør Baard-Christian Schem
Eigardirektør Ivar Eriksen
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen
Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen
Kommunikasjonsdirektør Bente Aae
Torunn Nilsen referent

Sakliste

026/11 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden
027/11 B	Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 03.02.2011
028/11 O	Administrerende direktør si orientering
029/11 B	Rapportering frå verksemda per januar 2011
030/11 O	Årsmelding 2010 frå pasient- og brukaromboda i Helseregion Vest
031/11 B	Styringsdokument 2011 til helseføretaka og Helse Vest IKT AS
032/11 B	Årleg melding for 2010
033/11 B	Oppfølging og læring av tilsyn
034/11 B	Helse2020 - Revidert strategi for helseregionen
035/11 B	Likeverdige helsetenester
036/11 B	Legfordeling 2011
037/11 B	Søknad om endring av føretaksgrenser
038/11 B	Miljø- og klimatiltak i spesialisthelsetenesta - sluttrapport frå nasjonal samarbeidsprosjekt
039/11	Eventuelt

Presentasjon av Helse Vest IKT AS ved administrerende direktør Erik M. Hansen

Lysark er utsendt til styret

Presentasjon av årsmeldinga frå pasientomboda i Helse Vest ved pasientomboda

Pasient- og brukarombodet i Rogaland Gro S. Bergfjord

Pasient- og brukarombodet i Sogn og Fjordane Anne Margrethe Øvsthus

Lysark er utsendt til styret

026/11 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering:

Styreleiar ønskja Tom Guldhav velkommen som nytt styremedlem.

Forfall:

Gisle Handeland og Torill Selsvold Nyborg hadde meldt forfall til møtet

Styreløiar orienterte om at følgjande dokument var delt ut i møte:

Til sak 028/11 O AD si orientering pkt 1 - Oppnådde resultat i 2010:

Oppdatert notat

Til sak 028/11 O AD si orientering pkt 6 - Vikarbruk i helseføretaka:

Notat – Vikarbruk i helseføretaka

Til sak 032/11 B Årleg melding for 2011:

Vedlegg 4 – Utale frå det regionale brukarutvalet til årleg melding for 2010

Til skriv og meldingar:

- Brev til Helse Vest RHF frå LPP Sogn og Fjordane, dagsett 020211 – Psykisk helsevern i Helse Førde
- Brev til LPP Sogn og Fjordane frå Helse Vest RHF, dagsett 280211 – Psykisk helsevern i Helse Førde
- Brev til Helse Vest RHF frå Wikborg, Rein & Co, dagsett 090311 – Kompensasjon for avvikling av drift hos Blå Kors Vest AS
- Brev til Helse Vest RHF frå Eidfjord kommune, dagsett 110311 – Kommentar til saksutgreiing i styresak 37/11 i Helse Vest – Søknad om endring av føretaksgrenser

Eventuelt:

Det var ikkje meldt saker til eventuelt

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

027/11 B Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 03.02.2011

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 03.02 2011.

028/11 O Administrerande direktør si orientering

1 AD si orientering pkt. 1 - Oppnådde resultat i 2010

2010 har vore eit innhaldsrikt år med høg aktivitet i heile regionen. Gjennom målretta og systematisk arbeid kan føretaksgruppa i Helse Vest vise til ei rekkje positive resultat innan ulike område, som pasientbehandling, økonomi, forskning, strategi, IKT, innkjøp og organisasjonsutvikling.

Notatet gjer ein kortfatta oversikt over nokre av resultata.

Ventetider for behandla pasientar er korrigert i forhold til utsendt notat.

Korrekt gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar per 31.12 er:

Somatikk 78

BUP 67
PH vaksne 60
Samla alle fagområde 77

Lysark er sendt ut til styret

2 **AD si orientering pkt. 2 - Kunngjering av val av styremedlemmer valt av og blant dei tilsette til styret i Helse Vest RHF**

Kunngjering av val av styremedlemmer valde av og blant dei tilsette til styret i Helse Vest RHF:

Styremedlemmer til Helse Vest RHF sitt styre:

1. Lise Karin Strømme, Helse Bergen, jordmor, konserntillitsvald UNIO
2. Aslaug Husa, Helse Stavanger, hjelpepleiar, konserntillitsvald LO
3. Tom Guldhav, Helse Førde, overlege,
4. Reidun Johansen, Helse Stavanger, oversjukepleiar

Varamedlemmer til Helse Vest RHF sitt styre:

1. Albert Kruger, Helse Bergen, hjelpepleiar, psykiatrisk divisjon, hovudtillitsvald
2. Anne Margrete Haukås, Helse Fonna, seksjonsleiar, medisinsk klinikk
3. Raymond Kvammen, Helse Førde, psykolog, føretakstillitsvald
4. Rolf Unneland, Helse Bergen, driftsleiar, føretakstillitsvald
5. Arthur Norevik, Helse Førde, psykiatrisk sjukepleiar
6. Arvid Storegjerde, Helse Fonna, spesialhjelpepleiar, klinikktillitsvald

3 **AD si orientering pkt. 3 - Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav i perioden 17.01.11 - 27.02.11**

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4 **AD si orientering pkt. 4 - Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker i perioden 17.01.11 - 27.02.11**

I KOFA-sak om kjøp av kirurgiske tenester i forhold til Bergen kirurgiske senter og Colosseumklinikken Stavanger har Helse Vest fått medhald på alle punkt.

Statens helsetilsyn har gitt Helse Førde pålegg om å sikre at bemanninga av ambulansane i helseføretaket er i samsvar med krava i akuttforskrifta § 17. Det blir no flytta på personell for å sikre god nok kompetanse.

5 **AD si orientering pkt. 5 - Oversikt over aktuelle høyringar per 27.02. 2011**

Styret ønskte å behandle følgjande høyringsuttale på styremøtet i april:

Høyring – forslag til forskrift om endringar i forskrift om genetisk masseundersøking i samband med utvida tilbod om nyfødtscreening.

6 **AD si orientering pkt. 6 - Vikarbruk i helseføretaka**

Det har vore stor merksemd knytt til bruk av vikarbyrå og arbeidsforholda under desse. I 2009 gjennomførte dei 4 regionale helseføretaka ei felles nasjonal anskaffing for bruk av helsepersonellvikarar, nettopp for å sikre kvaliteten på leveransane frå vikarbyråa.

Status i føretaksgruppa Helse Vest (oppsummert)

- Totalt var det for 2010 3.837.359 vakter inkludert dei innleigde vikarane. Av det totale tal vakter for 2010 var 22.968 utført av innleigde vikarar, tilsvarande 0,6%.
- Gjennomsnittlig lengde for alle vikarvaktene var 8,2 timar. Merk at nattevakter

- 1.070 vakter er spesielt kommentert i oversiktane frå helseføretaka (s. 4 – 7), Dette tilsvarar 4,7% av dei innleigde vaktene. Av desse utgjer vakter med brot på 13 timers regelen 57 vakter for heile regionen, tilsvarande 0,2% av alle vaktene for innleigde vikarar.
- Helse Stavanger har registrert brot på 165 vakter i perioden for Oskesky, det utgjer om lag 19% av alle vaktene som er kommentert med brot for Helse Stavanger. Det var i denne perioden vanskeleg med transport for innleigde vikarar.

Vi ser **svært alvorleg** på alle avvik. Det er sett i verk fleire tiltak, både når det gjeld å rette dei avvika som er avdekka og sikre at avvik ikkje skjer i framtida.

Vidare prosess

HINAS arbeider vidare med å kartleggje det juridiske omfanget av eventuelle avtalebrot frå alle leverandørar med rammeavtale. Det er foreløpig ikkje etablert eit tilstrekkeleg faktisk grunnlag for å konkludere endeleg med omsyn til om det føreligg brot på avtaler, og kva konsekvensar dette eventuelt skal få.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering.

029/11 B Rapportering frå verksemda per januar 2011

Oppsummering:

Ventetidsutviklinga slik den ser ut per januar 2011 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene i hovudsak har gått ned frå august 2010 til januar 2011, både for ventande og behandla, når ein ser på alle fagområde for RHF-et samla. Den samla ventetida for behandla pasientar er på tilnærma same nivå som for eit år sidan både innan somatikken og psykisk helsevern for vaksne, og litt kortare innan BUP. For pasientar som framleis ventar er den gjennomsnittlege ventetida innan BUP litt høgare enn for eit år sidan, innan psykisk helsevern for vaksne litt lågare, og innan somatikken er det tilnærma same gjennomsnittlege ventetid som for eit år sidan. Innan alle fagområde er ventetidene framleis kortast for dei prioriterte pasientane. Dette gjeld både for pasientar som er tatt til behandling og for pasientar som framleis ventar.

Aktivitetstala innan psykisk helsevern og somatikk baserar seg berre på aktiviteten generert i ein månad. Dette gjer at tala ikkje er så robuste, særlig når ein målar prosentvis endring. Små absolutte forskjellar kan difor gje store prosentvise utslag.

I den utsendte saka var bildet som viser aktivitet innan psykisk helsevern for barn og unge feil. Det korrekte bildet skal være som følger:

Aktivitet psykisk helsevern

Aktivitetsutvikling	Resultat	Mål	Status	=
 Psykisk Helsevern for Barn og unge				
Aktivitet døgntilrettelagt	-7	5		
Aktivitet dagbehandling	-5	5		
 Psykisk helsevern for voksne				
Aktivitet døgntilrettelagt	-1,2	5		
Aktivitet dagbehandling	7,2	5		

HELSE  VEST

Akkumulert resultat justert for auka pensjonskostnader pr januar er positivt med kr 31,3 mill som er kr 15 mill betre enn budsjettert. Helse Stavanger og Helse Førde har rapporterte omstillingstiltak for januar med ein realiseringsprosent på høvesvis 46% og 68 %. Helse Fonna rapporterer ein prognose som er kr 12,5 mill svakare enn budsjettert resultatkrav. Dei andre føretaka melder ein resultatprognose som er lik budsjett. Likviditeten forverra seg mot slutten av 2010 som følgje av betaling av KLP reguleringspremie. Samla sett ligg likevel driftskreditten godt innafor tildelt trekkramme.

Sjukemeldt sjukefråvær var 6,5 % pr januar 2011 noko som er stabilt frå desember 2010. Samla sjukefråvær for føretaksgruppa var 8,1 % per januar 2011. Det er ein liten auke på 0,3 prosentpoeng i forhold til det samla sjukefråværet i januar 2010. Brutto månadsverk for føretaksgruppa er 18 414 pr februar, noko som er ein auke på 107 brutto månadsverk samanlikna med januar i år, og ein auke på 414 brutto månadsverk samanlikna med februar i fjor.

Tiltrua til spesialisthelsetenesta er i januar på 83 prosent, opp 4 prosentpoeng frå desember. Inntrykket av det regionale helseføretaket held seg relativt stabilt på 60 prosent, mot 59 i desember.

Styret var uroa over at talet på korridorpasientar i HF-a ikkje går ned, og ba administrasjonen vurdere om det er mogleg å sette i gang tiltak i helseføretaka som kan skape kontroll over situasjonen. Styret gav signal på at om det er behov for det kan inntil 10 millionar kr. Av reserven nyttast til tiltak i helseføretaka.

Når det er avklart kva som ligg i kravet frå HOD om 20 % reduksjon i deltid, ønskte styret å ta rapportering på deltid inn som ein del av rapportering frå verksemda.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok rapportering frå verksemda per 31. januar 2011 til etterretning.

030/11 O Årsmelding 2010 frå pasient- og brukaromboda i Helseregion Vest

Oppsummering:

Pasientomboda får gjennom sitt arbeid kunnskap om helsetenestene som er viktig i samband med forbetring og utvikling av kvaliteten på tenestene.

I årsmeldinga kommenterer pasientomboda dei oftast nemnde problemstillingane og formidlar synspunkt på område som klart kan forbetrast.

Pasientomboda erfarer at pasientar har store forventningar til helsetenesta.

Aktuelle tema som er løfta fram i årsrapporten for 2010 er:

- Rusomsorg
- Psykisk helsevern
- Individuell behandlingsfrist
- Onkologi
- Kvalitet og pasienttryggleik
- Personvern

Pasientomboda gjer eit viktig arbeid for å ivareta pasientane sine interesser og rettar overfor spesialisthelsetenesta. Klagesaker til pasientomboda utgjer samtidig eit viktig grunnlag for forbetringsarbeid i helseføretaka.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering.

031/11 B Styringsdokument 2011 til helseføretaka og Helse Vest IKT

Oppsummering:

Styringsbodskapen til helseføretaka og Helse Vest IKT blir årleg formidla gjennom eit heilskapleg styringsdokument. Styringsdokumenta inneheld overordna signal om blant anna bruk av midlar og om prioriteringar innan dei fire hovudoppgåvene pasientbehandling, undervising, forskning og pasientopplæring. I tillegg inneheld dokumentet økonomiske og organisatoriske krav. Dei helsefaglege styringskrava er allereie formidla til helseføretaka, slik at føretaka kunne kome tidleg i gang med planlegging og arbeidet knytt til desse. Denne styresaken presenterer det samla styringsdokumentet, helsefaglege krav inkludert.

Styret påpeika at følgjande korrigeringar må gjerast før føretaksmøta i helseføretaka:

- 1) Rette opp skrivefeil i kap. 3.4.3,
- 2) Kulepkt. 5 i kap. 3.4.3 Tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelbrukarar (TSB):

Helse Stavanger skal:

• *frå 1. januar 2011 etablere eit forsterka tilbod til pasientar i eige føretaksområde og føretaksområdet til Helse Fonna som treng innlegging etter § 6-2 og § 6-2a i sosialtenestelova, jf. styrevedtak i Helse Vest RHF 22. juni 2010, og koordinere tilbodet til desse pasientane*

3) Kap. 3.5.3 - Eit av krava til Helse Bergen står som info til dei andre HF-a og. Her blei teksten endra som følgjer:

Helse Bergen skal ha:

- *ansvaret for Radio Medico frå 1. januar 2011. Ansvaret er overført frå Helsedirektoratet / Helfo til Helse Vest RHF og blir vidareført til Helse Bergen. Radio Medico har til no vore driven av frittstående legar i Bergen. Helse Bergen skal sørge for ei teknologisk oppgradering og organisatorisk forankring av Radio Medico i Norsk senter for maritim medisin ved Helse Bergen. Teknologisk oppgradering og krav til journalføring, kvalitetssikring og internkontroll må tilfredsstille dei internasjonale forpliktingane Noreg har på dette feltet.*

4) Kap. 3.5.10 Radiologi - krav til Helse Bergen blei teke av dokumenta til dei andre HF-a:

Helse Bergen skal:

- *samarbeide med Haraldsplass Diakonale Sjukehus og Hospitalet Betanien om best mogleg utnytting av radiologisk kapasitet i Helse Bergen sitt opptaksområde.*

5) Deler av kap 9 – Rapportering var falt ut i styringsdokumentet til Helse Stavanger HF.

6) I Vedlegg 2 (Rapportering frå verksemda) hadde nokon punkt falt ut under fanen for kvalitet. Det gjeld dei tre siste punkta under årlege indikatorar (talet på OFU....., talet på FORNY....., talet på bedriftsetableringar).

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2011 for Helse Stavanger HF i samsvar med forslaget lagt fram for styret 15.03.2011, med dei endringar som kom fram i møtet.
2. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2011 for Helse Fonna HF i samsvar med forslaget lagt fram for styret 15.03.2011, med dei endringar som kom fram i møtet.
3. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2011 for Helse Bergen HF i samsvar med forslaget lagt fram for styret 15.03.2011, med dei endringar som kom fram i møtet.
4. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2011 for Helse Førde HF i samsvar med forslaget lagt fram for styret 15.03.2011, med dei endringar som kom fram i møtet.
5. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2011 for Sjukehusapoteka Vest i samsvar med forslaget lagt fram for styret 15.03.2011, med dei endringar som kom fram i møtet.
6. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2011 for Helse Vest IKT i samsvar med forslaget lagt fram for styret 15.03.2011, med dei endringar som kom fram i møtet.

032/11 B Årleg melding for 2010

Oppsummering:

Helseføretakslova § 34 og vedtektene for Helse Vest RHF § 15 slår fast at Helse Vest skal utarbeide ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet som inneheld styret sitt plandokument for verksemda og styret sin rapport for året som var.

Meldinga frå Helse Vest RHF til Helse- og omsorgsdepartementet er ein del av eit samanhengande plan- og meldingssystem. Systemet skal gi departementet grunnlag for arbeidet med statsbudsjettet og oppdragsdokumentet for neste år. I årleg melding rapporterar Helse Vest på korleis dei krav og føringar som Helse- og omsorgsdepartementet har formidla gjennom oppdragsdokument og føretaksmøtet er følgd opp. Gjennom årleg

melding får departementet eit grunnlag for å vurdere om dei helsepolitiske mål som er sett er innfridd.

Styret påpeika at følgjande korrigeringar må gjerast før oversending av meldinga til Helse- og omsorgsdepartementet:

S 21 3. avsnitt – *"Et trygt fødetilbud. Forslag til kvalitetskrav til fødeinstitusjoner"* skal endrast til *"Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen"*

Dette gjeld og andre plassar i Årleg melding der dokumentet er omtalt.

S 42 1. avsnitt korrigerast til:

Føretaksgruppa Helse Vest har førebudd seg på ein langsiktig og strategisk tilnærming til utdannings- og kompetanseområdet. Kompetanseportalen er i denne samanheng eit viktig tiltak for å ha faktabasert kunnskap i brei forstand kring kompetanse og kompetanseleiing på strategisk nivå. Ved utgangen av 2010 har 67 % av dei tilsette i Helse Bergen oppdatert sine CV-ar, 64 % i Helse Stavanger, 63 % i Helse Førde, 69 % i Helse Fonna og 75 % i Helse Vest IKT. Dette er ein betydelig forbetring frå året før. Føretaka er i prosess med heile kompetanseområdet på ein strukturert og god måte.

Styremedlem Aslaug Husa viste til rapporteringa om lærlingar på side 40, og ønskte ei orientering i eit seinare møte om HF-a sine planar for å nå krava i Styringsdokumentet om eigne lærlingar.

Utale frå det regionale brukarutvalet til årleg melding for 2010 var delt ut i møtet

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjenner forslaget til årleg melding for 2010 med dei endringar som kom fram i møtet, og oversender meldinga til Helse- og omsorgsdepartementet
2. Styret tok årleg melding for 2010 frå det regionale brukarutvalet i Helse Vest til orientering.

033/11 B Oppfølging og læring av tilsyn

Oppsummering:

I oppdragsdokumentet til Helse Vest for 2011 blir det streka under at det skal leggjast meir vekt på oppfølging av rapportane frå Helsetilsynet. For å sikre at uønska hendingar og funn blir fanga opp i heile føretaksgruppa, skal det regionale helseføretaket leggje til rette for at underliggjande helseføretak lærer kollektivt av feil og systemsvikt. Helse- og omsorgsdepartementet har også utvida verksemdsrapporteringa til å omfatte helseføretaka si oppfølging av tilsynsrapportar frå Helsetilsynet. I tillegg har departementet i føretaksmøtet til Helse Vest streka under viktigheita av å sikre systematisk oppfølging av tilsynsrapportar.

På bakgrunn av dette har Helse Vest utarbeida eit nytt regime for rapportering, oppfølging og læring av tilsyn. Dette blir formidla til helseføretaka gjennom styringsdokumenta for 2011.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok forslaget til regime for oppfølging og læring av tilsyn til orientering.
2. Styret i Helse Vest ber styra i dei lokale helseføretaka sjå til at dette regimet blir implementert.

034/11 B Helse2020 Revidert strategi for helseregionen

Oppsummering:

Prosjekt Revidering av Helse2020 har no levert forslag til revidert strategi med oppdaterte tiltaksområde for perioden 2011-2015.

Styret blir no bedne om å handtere strategiarbeidet i to omgangar. I dette møtet blir styret bedne om å godkjenne revideringa av Helse2020 som klar for formell høyring. Høyringa vil omfatte både dei eksterne interessentane samt våre egne helseføretak, verksemdene i føretaksgruppa.

Den formelle høyringsrunden vil skje i perioden frå no, medio mars, til byrjinga av mai. Deretter vil ein samle alle høyringssvar og gje ei tilråding for desse inn i det endelege strategidokumentet. Endeleg revidert plan for Helse2020 blir så lagt fram for styret til endeleg godkjenning i styremøte i juni.

Styret påpeika at følgjande korrigeringar må gjerast før utsending av dokumentet på høyring:

- *"Et trygt fødetilbud. Forslag til kvalitetskrav til fødeinstitusjoner"* skal endrast til *"Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen"*
- Det må gå fram at LOP-prosjektet no inngår i EPJ-programmet, og ikkje i kvalitetssatsinga som tidlegare.

Styret la og vekt på viktigheita av å få ei brei høyring, og at dersom det blir behov for det må det vere ein viss fleksibilitet i høve til høyringsfrist.

Vedtak (samrøystes):

Styret for Helse Vest RHF slutta seg til å sende forslaget til revidert strategi Helse2020 med tiltaksområde for perioden 2011-2015, med dei endringar som kom fram i møtet, på høyring til eksterne interessentar samt internt i føretaksgruppa.

035/11 B Likeverdige helsetenester

Oppsummering:

Helsesituasjonen i befolkninga er gjennomgåande god, men det er sosial skilnad i helse i Noreg. Saka har fokus på sosial skilnad i bruk av helsetenester, kva for grep som blir gjort i Helse Vest og kva som kan gjerast framover for å sikre likeverdige helsetenester til alle ulike sosiale grupper. Svært mange ulike faktorar kan påverke sosial skilnad i bruk av helsetenester og nokre av dei viktigaste, inntekt og utdanning, er forhold som spesialisthelsetenesta ikkje kan påverke. Likevel er det grunn til å tru at medisinsk utvikling vil gjere at nye behandlingsmetodar i større og større grad vil påverke utvikling i levealder. Derfor må vi ha høg fokus på å sikre likeverdige helsetenester ikkje berre geografisk, men også sosialt.

Til slutt i saka er det peika på ei rekke forhold som er med å bidra til at vi sikrar likeverdige helsetenester i Helse Vest og kva vi bør gjere for å følgje dette opp framover.

Styret ba om eit oppfølgingsnotat som definerar kva som ligg i ulike nemningar og gjer greie for spesialisthelsetenesta sitt ansvar for helsetenester for ulike grupper innvandrarar – flyktningar, asylsøkarar, bebuarar i asylmottak, familiegjennforente, personar utan loveleg opphald m. v.

Styret la og vekt på at fleire ulike grupperingar ber om representasjon i brukarutvalet – kreftforeninga, rus, psykiatri, barn/pårørande m. v. Dette vil styret komme tilbake til i forkant av ny valperiode

Etter forslag frå styremedlem Gunnar Berge blei følgjande tilleggspunkt lagt til administrerande direktør sitt forslag til vedtak:

- Det skal kommuniserast til helseføretaka at likeverdige helsetenestar skal sikrast og at dette skal rapporterast i årleg melding.

Vedtak (samrøystes):

Styret i Helse Vest RHF tek saka til orientering med følgjande presisering:

- Høgt fokus på arbeidet med rett prioritering, bruk av kliniske retningslinjer og å unngå fristbrot skal halde fram.
- Det må gjerast ei vurdering av korleis ein skal sikre innspel frå alle aktuelle brukargrupper, også dei som ikkje er representert i brukarutvalet i Helse Vest.
- Det skal kommuniserast til helseføretaka at likeverdige helsetenestar skal sikrast og at dette skal rapporterast i årleg melding.

036/11 B Legefording i Helse Vest 2011

Oppsummering:

Helse Vest har i Oppdragsdokumentet for 2011 fått tildelt 30 nye legeårsverk, 20 overlegestillingar og 10 stillingar for legar i spesialisering (LIS).

Fordeling av legestillingar dei siste åra har mellom anna hatt som mål å utjamne den ulikskapen som blei avdekket i legefordingssprosjektet i 2008. I 2008 blei det gjort ein betydeleg korleksjon av identifiserte skeivfordelingar.

Helse Vest har gjort ein fornya gjennomgang av grunnlaget for legefordinga. Arbeidet har hatt som føremål å oppdatere den legefordingssanalysen som vart gjort i 2008.

Vurdering av kor vidt inntektsfordelingsmodellen (IFM) har vore, og er eit godt grunnlag for fordeling av legestillingar i Helse Vest omfattar fleire forhold. Det er gjennom analysane lagt til grunn at fordeling av heimlar bør ta omsyn til behov basert på både belastning gjennom aktivitet, og funksjonssinndeling av spesifikke fag- og tenestetilbod.

Dersom vi legg til grunn ei gjenfordeling av alle heimlane i regionen ved bruk av oppjustert IFM, vil vi fortsett få ei ujamn fordeling av heimlane i høve til dagens fordeling. Analysen viser samtidig at ein for perioden 2008-2010 utjamna i nokon grad den skeivfordelinga som bli vist i 2008 ved tildeling av nye heimlar i perioden. Det gjeld særleg fordelinga i 2008.

IFM blir framleis vurdert som beste alternativ til modell for tildeling av framtidige heimlar mellom opptaksområda basert på at den søker å ta i vare dei samla konsekvensane av behov, struktur, funksjonsspesifikke kostnader og aktivitet.

Dei siste 6 stillingane blir ikkje fordelt i denne omgang men sett av som ein buffer som kan nyttast ved særskilte behov.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapporten om legefording i Helse Vest til etterretning.
2. Styret tilrår at inntil 24 stillingar blir fordelt til Helse Førde, Helse Fonna og Helse Stavanger basert på ei nærare vurdering av behov, rekruttering og finansiering.
3. Styret vil få ein ny gjennomgang av legefordinga før tildeling i 2012.

037/11 B Søknad om endring av føretaksgrenser

Oppsummering:

Dei regionale helseføretaka er i helseføretakslova gitt ein høg grad av fridom med omsyn til korleis ein vel å organisere spesialisthelsetenesta i sin region. Spørsmålet om endring av føretaksgrensar innad i regionen blir i første rekke utløyst av at den ordninga som er valt ikkje blir opplevd som naturleg for somme av dei det gjeld.

Det blir i saka rådd til at det i påvente av utfallet av samhandlingsreforma ikkje blir gjort strukturelle grep, men at det blir sett på andre tiltak for å sikre fleksible ordningar og løysingar på dei utfordringane som det er peika på frå kommunar i regionen.

Når det gjeld spørsmåla reist frå brukarutvalet, har Helse Vest allereie etablert ordningar som sikrar fleksible løysingar for desse pasientgruppene.

Vedtak (samrøystes):

Styret slutta seg til dei tilrådingane som går fram av saka og ber om at det i samband med igangsetting av planlagt regionalt fellesprosjekt knytt til oppfølging av samhandlingsreforma blir sett på tiltak som sikrar fleksible løysingar i samhandlinga mellom helseføretaka og aktuelle kommunar utanfor eige opptaksområde.

038/11 B Miljø- og klimatiltak i spesialisthelsetenesta - sluttrapport frå nasjonal samarbeidsprosjekt

Oppsummering:

Sluttrapport frå det nasjonale Miljø- og klimaprojektet blei overlevert Helse- og omsorgsdepartementet i desember 2010 i samsvar med miljø- og klimaoppdraget formidla i føretaksprotokollane til dei regionale helseføretaka i 2009. Sluttrapporten med tilhøyrande delrapportar inneheld ei rekke konkrete forslag på tiltak som bør setjast i verk i tida framover. Følgjande delrapportar er utarbeidde:

- Innføring av miljøleing og miljøsertifisering av helseføretaka
- Delprosjekt innkjøp
- Bygg og miljø
- Transport og miljø

I sluttrapporten blir spesialisthelsetenesta sitt samfunnsansvar knytt til miljøutfordringane understreka, og det har vore ein grunnleggjande føresetnad for samarbeidsprosjektet at spesialisthelsetenesta har ei samla og heilskapleg tilnærming til miljøutfordringa. Derfor tilrår ein i rapporten at helseføretaka prioriterer arbeidet med etablering av miljøleing og miljøstyringssystem og påfølgjande ISO-sertifisering, og at dette arbeidet blir gjennomført slik at alle helseføretaka er sertifiserte innan utgangen av 2014.

Det blir vidare tilrådd at det etablerte samarbeidsprosjektet for miljø og klima blir vidareført i ein fase 2 for perioden 2011 – 2014 med eit særskilt ansvar for oppfølging og koordinering av arbeidet med miljøleing og miljøstyringssystem fram mot sertifisering.

Samarbeidsprosjektet vil også få ansvar for følgje opp og koordinere gjennomføringa av dei andre tiltaka som er tilrådd.

Det blir no etablert 6 pilotar i eit nasjonalt koordinert prosjekt for å innføre miljøleing og miljøstyringssystem i helseføretaka. I Helse Vest er både Helse Bergen HF og Helse Fonna HF pilotar.

Vedtak (samrøystes):

Styret slutta seg til tilrådingane i sluttrapporten med tilhøyrande delrapportar og ber om at samarbeidsprosjektet blir vidareført med mål om å etablere miljøleing og sertifisering av miljøstyringssystem i helseføretaka innan utgangen av 2014.

39/11 Eventuelt

Ingen saker blei behandla under eventuelt.

Skriv og Meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

Brev til Helse Vest RHF frå HLF Sogn og Fjordane, dagsett 240211 - Helse Vest - reduserte ventetider for hørselhemma

Brev til Blå Kors Vest AS frå Helse Vest RHF, dagsett 250211 - Endrede forutsetninger for pensjonskostnader 2010 og spørsmål om kompensasjon i tilknytning til avvikling av drift

Brev til Rogaland A-senter frå Helse Vest RHF, dagsett 220211 - Pensjonskostnad 2010 - endra føresetnad

Brev til Stiftelsen Bergensklinikkene frå Helse Vest RHF, dagsett 220211 - Pensjonskostnad - endra føresetnad

Kopi av brev til Helse Bergen HF frå Fylkesmannen i Hordaland, dagsett 180211 - Varsel om pålegg - turnusplass for ein ekstra turnusfysioterapeut

Kopi av brev til Helse Fonna HF frå Arbeidstilsynet, dagsett 140211 - Tilbakemelding på rapportering - God Vakt

Kopi av brev til Helse Fonna HF frå Helsetilsynet i Hordaland, dagsett 120211 - Avslutning av tilsyn med Helse Fonna HF, Psykiatrisk klinikk

Kopi av brev frå Helse Sør-Øst til HOD på vegne av AD i alle RHF, dagsett 070211 - Ønske om møte med HOD vedr Nødnett Helse

E-post frå Barn av rusmisbrukere til Helse Vest RHF, dagsett 010211 - Forslag på representant til RBU

E-post frå Oddmund Barmen til Helse Vest RHF, dagsett 020211 – Urederlige politikere og ledere i helsevesenet

Følgjande skriv og meldingar var delt ut i møtet:

Brev til Helse Vest RHF frå LPP Sogn og Fjordane, dagsett 020211 – Psykisk helsevern i Helse Førde

Brev til LPP Sogn og Fjordane frå Helse Vest RHF, dagsett 280211 – Psykisk helsevern i Helse Førde

Brev til Helse Vest RHF frå Wikborg, Rein & Co, dagsett 090311 – Kompensasjon for avvikling av drift hos Blå Kors Vest AS

Brev til Helse Vest RHF frå Eidfjord kommune, dagsett 110311 – Kommentar til saksutgreiing i styresak 37/11 i Helse Vest – Søknad om endring av føretaksgrenser

Ref. Torunn Nilsen
15.03.2011

Oddvard Nilsen
Styreleiar

Aud Berit Alsaker Haynes
Nestleiar

Ohene Aboagye

Gunnar Berge

Sett:

Gerd Dvergsdal

Gisle Handeland

Sett:

Torill Selsvold Nyborg

Gro Skartveit

Lise Karin Strømme

Tom Guldhav

Reidun Nyborg Johansen

Aslaug Husa

Kjartan Longva