

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

Tid: Onsdag 14. desember 2005, kl 0830 – kl 1600

Stad: SAS Bryggen Hotell, Bergen

Styremøtet var ope for publikum og presse

Saker:

- Presentasjon av Apoteka Vest HF ved styreleiar Berit Tvedt
- Presentasjon av arbeidet med heilskapleg styringsinformasjon ved prosjektdirektør Johnny Heggstad

Sak	110/05 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden
Sak	111/05 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 23.11.05
Sak	112/05 O	Administrerande direktør si orientering
Sak	113/05 B	Økonomirapport pr. 31. oktober 2005
Sak	114/05 B	Inntektsfordeling og resultatkrav til helseføretaka i 2006
Sak	115/05 O	Handtering av lån – eventuell rentebinding
Sak	116/05 B	”Parkbygg” i Helse Bergen HF – forprosjekt
Sak	117/05 B	Strategiplan for arbeid med kvalitet i Helse Vest
Sak	118/05 B	Evaluering av regionale kompetansesenter i Helse Vest
Sak	119/05 B	Etablering av Norsk pasientregister som eit personidentifiserbart register - høyring
Sak	120/05 O	Organisering av oppgjør til transportørar for sjuketransport frå 01.01.06.
Sak	121/05 B	Instruks for kontrollkomiteen
Sak	122/05 B	Plan for kontrollkomiteen
Sak	123/05	Eventuelt

Deltakarar frå styret:

Oddvard Nilsen
Kari Oftedal Lima
Svein Andersen
Bente Moen
Per Hanasand
Aslaug Husa
Inger F. Hamborg
Helge Espelid

Forfall frå styret:

Brian Bjordal
Marit Norstrand

Deltakarar frå administrasjonen:

Administrerende direktør Herlof Nilssen
Viseadministrerende direktør Helge E. Bryne
Kommunikasjonsdirektør Bjørg Sandal
Fagdirektør Odd Søreide
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen
Rådgivar Torunn Nilsen (ref)

Presentasjon av Apoteka Vest HF ved styreleiar Berit Alvilde Tvedt

Sjukehusapoteka i Norge er eigd av dei regionale helseføretaka og har som hovudmål å sikre landet sine sjukehus likeverdege apotektenester til rimelegast mogleg pris. Sjukehusapoteka har beredskapsfunksjonar og skal vere kompetansesentra for helseinstitusjonar og private apotek, drive forskning og legemiddelproduksjon samt delta i utdanning av farmasøytisk personell og anna helsepersonell.

Gjennom legemiddelinnkjøpssamarbeidet (LIS) er det på landsbasis oppnådd ein kostnadsreduksjon på 410 millionar årleg.

Apoteka Vest er eit av 5 helseføretak innan Helse Vest RHF. Føretaket driv sjukehusapotek i Bergen, Førde, Stavanger og Haugesund.

Apoteka Vest HF har ein årleg omsetning på 457 millionar, fordelt som følgjer:

- Sjukehusapoteket i Bergen (224 mill kr)
- Sjukehusapoteket i Stavanger (128 mill kr)
- Sjukehusapoteket i Haugesund (60 mill kr)
- Sjukehusapoteket i Førde (45 mill kr)

Føretaket har 190 tilsette: 60 farmasøytar, 116 apotekteknikarar og 14 personar i administrative stillingar.

Apoteka Vest HF sikter på å oppnå eit resultat i samsvar med budsjett i 2005.

Nokre av dei framtidige utfordringane vil vere:

- Avklaring omkring ekstern konkurranse/einerett
- Farmasøytisk rådgiving i kommunane
- Alle formar for kryssubsidiering skal avviklast og dette gjev lågare totale inntekter for apoteka
- Auka krav til beredskap, arkiv og IKT gir auka driftskostnader (ca 3-4 mill i 2006)
- Kvalitetskrav frå Statens Legemiddelverk tvinger frem kostbare oppgraderingar av produksjonslokalar
- Utvikling av nasjonal plan for produksjon for sjukehusa (prosjektstart 18.11.05)

Presentasjon av arbeidet med heilskapleg styringsinformasjon ved prosjektdirektør Johnny Heggstad

Prosjektet heilskapleg styringsinformasjon starta arbeidet i juni 2004. Prosjektet har vore organisert med AD-møtet i Helse Vest som styringsgruppe, prosjektgruppe og arbeidsgruppe. Prosjektet blei formelt avslutta i oktober 2005.

Målsetting for prosjektet har vore:

- Overordna mål for prosjektet er etablering av eit heilskapleg styringsinformasjonssystem som skal vere felles for hele helseføretaksgruppa
- Formålet med systemet er bl.a. å gi lettare tilgang til relevant, oppdatert, pålitelig og standardisert styringsinformasjon
- Muligheit for samarbeid med dei andre regionale helseføretaka skal utnyttast

Utgiftene til prosjektet og til å implementere systema har vore på i overkant av 4 millionar kroner. Kostnadane til vidare drift og vidareutvikling vil vere på ein million kroner årleg pluss kostnader til 2 stillingar som er lagt til Helse Vest IKT.

Prosjektet har levert følgjande:

- Felles datavarehus med kubar innan finans, innkjøp, personal-/løn og helsefag
- Felles styringssystem med gjennomgåande indikatorar
- Ei samling av anbefalingar frå ulike faggrupper på aktuelle og ønska indikatorar
- Ein pilotstudie som synleggjer utfordringane knytt til kopling av data på tvers av økonomi og aktivitet
- Ein drifts- og forvaltningsorganisasjon med avklarte roller og forventningar

I dag kan vi vise styringsdata og målekort for økonomi/finans, personal-/løn og innkjøp, samt detaljerte rapportar ned i dei enkelte kubane i datavarehuset.

Systemet blir tilgjengeleg for administrasjonen i Helse Vest RHF frå og med januar 2006. Dette vil vere grunnlaget for framtidig styrerapportering. Styret kan få tilgang i løpet av 1. kvartal 2006. Tilpassing for oppfølging av bestillardokument kan gjerast 2. halvår 2006.

I framtida kan bruksområdet bli utvida med samanstilling av data mellom økonomi og aktivitet og utvida datagrunnlag for styring og rapportering.

Styret gav tilbakemelding på at det bør vere eit mål å få samanheng mellom val av fokusområde i føretaksplan og indikatorar på målekort. Styret ønskja og at data blir gjort tilgjengeleg i ein styreportal.

Sak 110/05 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Kommentar:

Styreleiar orienterte om at det vil bli høve til å ta opp spørsmål og kommentarar til utsendte skriv og meldingar under administrerande direktør si orientering.

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

**Sak 111/05 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF
23.11.2005**

Kommentar:

Styret ønskja ei restanseliste som vedlegg til protokollen, med oversikt over saker som vil bli lagt fram på seinare møte.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøtet 23. november 2005.

Sak 100/05 O Administrerande direktør si orientering Ope del

1. Fokusområda 2005:

Administrasjonen viste til utsendt presentasjon.

Gjennomsnittleg ventetid for heile regionen er på 90 dagar.

Helse Bergen: 92 dagar

Helse Stavanger: 86 dagar

Helse Førde: 92 dagar

Helse Fonna: 60 dagar

Private med avtale: 92 dagar

Tala viser ein svakt positiv utvikling i helseføretaka. I 3 av HFa er ventetida lik for dei med rett til nødvendig helsehjelp, som for pasientar med rett til annan helsehjelp.

Epikrise:

Det er ei gradvis positiv utvikling på epikrisetid i alle helseføretaka, sjølv om det framleis er noko igjen for å nå krava frå styresmaktene.

Helse Bergen: somatikk - 63%, psykiatri - 58%

Helse Stavanger: somatikk - 67%, psykiatri - 56%

Helse Førde: somatikk - 78%, psykiatri - 76%

Helse Fonna somatikk - 58%, psykiatri - 78%

Styret ønskja framleis fokus på både ventetid og epikrisetid i 2006, og gav uttrykk for at sjølv om utviklinga går i positiv retning, går det for seint.

Korridorpasientar:

Når det gjeld korridorpasientar ønska styret auka fokus på dette i 2006, og presiserte at ein no må finne kortsiktige løysingar for å få ned talet på korridorpasientar i Helse Stavanger og Helse Fonna.

2. Parkeringsavgift ved sjukehusa

Styret vart orientert om ulike parkeringsordningar ved sjukehusa, og var opptatt av at HFa bør freiste å få til ordningar som gjer at storbrukarar blir ivare tatt på ein god måte.

3. Fellestransport i drosje

Styret vart orientert om ulike ordningar for pasienttransport til og frå sjukehus. Styret ønskja ei evaluering av ordningane på eit naturleg tidspunkt i slutten av 2006.

4. Oversikt over stillingar, bruk av konsulentar i RHFa

Samanlikna med dei andre RHFa, har Helse Vest RHF, (sjølv etter auke i talet på stillingar til 36) det lågaste talet på tilsette.

Ansatte	2002	2003	2004
Helse Vest	16	24	28
Helse Sør	39	48	51
Helse Øst	74	84	80
Helse Midt	28	33	34
Helse Nord	27	35	45
Sum	184	224	238

Når det gjeld kostnader til kjøp av revisjonstenester og eksterne konsulenttenester, har Helse Vest RHF og låge kostnader i høve til dei andre RHFa

5. Orientering om relevante lovar og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat.

6. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

9. Evaluering av helseføretaka sin funksjon – Rapport frå AGENDA & MUUSMANN

Hovudpunkta frå rapporten frå AGENDA og MUUSMANN vart presenterte i møtet. Resymè frå rapporten vart delt ut i møte.

Sak 100/05 O

Administrerende direktør si orientering Lukka del

Møtet vart lukka med heimel i offentlegheitslova §§ 6,nr 2, a og 6,nr 2, b.

7. Lønnsvurdering av dei RHF-tilsette - rammer

Kun administrerende direktør frå administrasjonen var til stades under denne gjennomgangen.

Styret gav sin tilslutning til dei økonomiske rammer for lønnsoppgjær for RHF-tilsette som vart presentert.

Styret gav styreleiar fullmakt til å regulere administrerende direktør si løn og informere styret på neste styremøte om resultatet.

8. Revisorrapport – Helse Bergen HF

Styret blei orientert om innhaldet i revisorrapport gjeldande Helse Bergen sitt kjøp av analysar frå BVital AS.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 113/05 B Økonomirapport pr. 31. oktober 2005

Kommentar:

I saka vart rekneskapen per 31.10. lagd fram.

Helse Bergen HF har 33,2 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Helse Stavanger HF har 8,8 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Helse Førde HF har 47,7 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Helse Fonna HF har 35,8 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Apoteka Vest HF har 0,5 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

For føretaksgruppa viser dette eit negativt resultatavvik målt mot budsjett på minus 134,1 millionar kroner.

Korrigert for meiravskrivingar gjev årsprognosen for føretaksgruppa eit negativt avvik på 84,7 millionar kroner.

Styret viste til styrevedtak i oktobermøte, og ba om tilbakemelding på gjennomgangen med HFa i høve til variabel løn og varekostnader. Det er sett i gang eit regionalt prosjekt på dette. Tilbakemelding til styret vil bli gitt på februarmøtet.

Styret vart orientert om revisjonsrapporten frå Ernst & Young gjeldande Helse Vest IKT AS. Styret forventar at dei forholda som er påpeikte blir følgt opp og korrigert.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok økonomirapport pr. 31. oktober 2005 til etterretning.

Sak 114/05 B Inntektsfordeling og resultatkrav til helseføretaka i 2006

Kommentar:

Styret i Helse Vest behandla i møte den 23.11.2005 sak 104/05 B Inntektsmodell for helseføretaka frå og med 2006. I denne saka blei forslag til inntektsfordeling 2006 lagt fram til behandling. Ved fordeling av inntektsramme til helseføretaka er det lagt til grunn den samla inntektsramma frå staten, jfr. St.prp. nr 1 (2005-2006) samt Tillegg nr 1 og ny inntektsmodell 2006.

Ein forventar at det vil bli tatt opp forhold i Bestillinga frå HOD som kan ha budsjettmessige konsekvensar. Administrerande direktør må difor ta atterhald for endringar som måtte kome som følgje av bestillinga frå HOD. Desse endringane må eventuelt handterast administrativt innafor den samla budsjettamma. Helseføretaka har no behov for å få avklart inntektsramma for 2006 slik at dei kan gjennomføre budsjettprosessen samt at Helse Vest kan fastsette resultatkravet for 2006.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtar følgjande inntektsramme for helseføretaka i 2006. Detaljert bestilling blir lagt i bestillardokument 2006 for dei enkelte helseføretaka.

Inntektsramma 2006 fordelt pr. helseføretak:

Inntektsfordeling 2006 - Samla inntektsramme	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
SUM tildelt inntektsramme 2006 frå RHF	2 778 790	1 540 728	4 487 468	1 304 719	2 283 501	12 395 206
<i>Reduksjon av inntektsramma til HF'a som følgje av eksternt gjesteapsientoppgjør:</i>						
<i>Kostnad eksternt gj.pas.oppgjør</i>	-97 635	-28 226	-48 540	-30 837	0	-205 238
<i>Fakturering av gjestepasienter andre regioner</i>	29 464	4 451	83 335	11 356	0	128 606
<i>Kostnad kjøp av kurdøgnplassar</i>	-4 695	-2 815	-6 596	-1 894	0	-16 000
SUM inntektsramme i HF'a	2 705 923	1 514 139	4 515 667	1 283 343	2 283 501	12 302 573

2. Administrerende direktør får fullmakt til å foreta endringar og eventuelle korrigeringar innanfor den samla ramme. Administrerende direktør får og fullmakt til å fordele på helseføretaka og private ideelle, budsjettpostar som står med samlebeløp i Helse Vest RHF.
3. Førebels resultatkrav blir som følgjer:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Resultatkrav	0	-10 000	-60 000	-30 000	110 000	10 000

Administrerende direktør får fullmakt til å sjå dei endelege resultatkrava for helseføretaka inn mot dei samla utfordringane føretaka har, innanfor ei ramme på 10 millionar kroner. Samla skal resultatet for Helse Vest vise balanse.

4. Styret ber administrerende direktør ta opp inndekning av meirkostnader pensjon som følgje av reduksjon av grunnlagsrenta og endra parameter med Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Vest RHF må gjere dette i samarbeid med dei andre RHFa.
5. Helseføretaka skal leggje vedtatt inntektsamme til grunn for den vidare budsjettprosessen. Helse Vest vil i dialog med helseføretaka avklare endeleg resultatkrav for 2006.

Sak 115/05 O Handtering av lån – eventuell rentebinding

Kommentar:

Etter oppfordring frå Helse- og Omsorgsdepartementet blei det på møte den 16/9-2002 lagt fram forslag til finansreglement i Helse Vest RHF. Finansreglement datert 17.09.2002 blei godkjent av styret under sak 86/02 B. Finansreglementet følgjer vedlagt denne saka.

Det blei hausten 2002 etablert ei låneordning kor dei regionale helseføretaka kunne ta opp lån hos staten til gjennomføring av investeringsprosjekt. Helse Vest har sidan ordninga blei etablert tatt opp lån som ved utgangen av 2004 utgjør kr 666 mill. I 2005 vil Helse Vest ha tatt opp ytterlegare kr 450 mill i lån slik at samla lån til investeringar vil være om lag kr 1,116 mrd ved utgangen av året.

I tillegg har helseføretaka som følgje av store underskot opparbeida seg eit høgt nivå på driftskreditt. Denne vil ved utgangen av 2005 vere på vel kr 1 mrd. Den samla renteberande gjelda vil ved utgangen av 2005 ligge godt over kr 2 mrd. Den renteberande gjelda vil auke i 2006 og utover i perioden som følgje av store investeringar. Dette inneberar at Helse Vest allereie er eksponert for svingingar i rentenivået og at dette vil auke på i åra som kjem.

I Helse Vest sin overordna finansstrategi er det presisert at finansporteføljen skal forvaltaast heilskapleg kor ein søker å oppnå best mulig rentenetto over tid utan

nokon form for spekulative innslag. I avveginga mellom auka avkastning og redusert risiko skal ein leggja vekt på lav risiko. I finansreglementet er det gitt fullmakt til administrerande direktør om å godkjenne rentevilkåra på lån.

Styret ønskja å bli orientert om eventuelle endringar i ein ny sak i styremøte i august.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering

Sak 116/05 B "Parkbygg" i Helse Bergen HF - forprosjekt

Kommentar:

Nytt Parkbygg Helse Bergen blei første gang lagt fram for styret i Helse Bergen i møte den 13.10.05 med basis i gjennomført konseptfase.

Med bakgrunn i at det er gitt pålegg frå Arbeidstilsynet knytt til kreftavdelinga sin post 1 er det gjort ei utviding av det opphavlege prosjektet med ein sengepost.

Helse Bergen har no ført fram eit justert prosjektet fram til forprosjekt som blei behandla av styret i Helse Bergen i møte den 16/11-05.

Nytt Parkbygg er ei vidareutvikling av prosjektet som tidlegare heite "nybygg stråleterapiavsnittet" og inngår i den totale utbyggingsplanen ved Helse Bergen. Samla investeringskostnad er på kr 153 mill.

Prosjektet har utover det som gjeld PET ikkje følgjer for funksjons- og oppgåvedeling i regionen som heilskap.

Det er gitt ein donasjon på kr 53 mill kor kr 40 mill skal nyttast til PET eller medisinteknisk utstyr og resterande kr 13 mill kan nyttast til bygg.

Den resterande del av investeringa må finansierast innafor avskrivingsmidlar, og eventuelt med opptak av lån dersom samla låneramme gjev rom for det.

Netto kostnadsauke for prosjektet som heilskap vil vere på kr 32,8 mill første året i drift.

Inntektssida er førebels uklar då PET skanning er ein ny undersøkingsmetode som det ikkje er utarbeid refusjonstakstar for.

Vedtak (samrøystes):

Helse Vest RHF godkjenner forprosjekt for Parkbygget, Helse Bergen HF innanfor ei kostnadsramme på 153 mill. kr., med ferdigstillelse i juni 2007

Prosjektet er føresett finansiert innanfor avskrivingsmidlar i basisramma frå 2005 til 2007, eventuelt at det og blir tatt opp eit lån på kr 48 mill dersom låneramma for Helse Vest gir rom for det.

Helse Bergen må tilpassa drift av PET-senteret til dei inntektsmessige føresetnadane og ha beredskap for å gjere tilpassingar i prosjektet og drifta for å sikre at balansekravet vert innfridd.

Kommentar

Helse Vest RHF har i "Overordna føretaksplan for Helse Vest" (2002) trekt fram behandlingskvaliteten som eit strategisk satsingsområde. Dette vart mellom anna konkretisert ved at ein tidleg innførte målingar av pasienttilfredsheit/brukarerfaring, og initierte eit føretaksovergripande arbeid med måling av kvalitet basert på kvalitetsindikatorar.

Ein føreslår i saka at Helse Vest RHF startar ein prosess med utforming av ein kvalitetsstrategi for føretaket. Strategiplanen må bygge på desse føresetningane:

- Planen må ha eit sterkt fokus på pasientane og på kjerneverksemda.
- Planen må gje grunnlag for kontinuerlig forbetring og stimulere til dei endringsprosessane som må til for å få til forbetring.
- Planen må legge grunnlaget for langsiktig kulturbygging.
- Den må vere generell og almengyldig på den måten at alle områder i spesialisthelsetenesta kan arbeide etter same lest.
- Planen må ta omsyn til dynamikken og utviklinga i dei faglege metodane (tilbodet) som vert nytta i helsetenesta og i ny kunnskap, inkludert det å kunne handtere alt det nye som kjem.
- Planen må også vere fleksibel i høve til nye lover, forskrifter eller andre myndigheitskrav og lett kunne sette endringar inn i eit allereie velfungerande system.
- Planen skal ikkje kunne oppfattast som eller vere eit rasjoneringsinstrument. Det må likevel leggjast til grunn at det også i framtida vil vere eit misforhold mellom det tilbodet pasientar og helsearbeidarane meiner skal gjevast, og dei ressursane samfunnet stiller til disposisjon.

Dersom ein legg til grunn at arbeidet med kvalitet først og fremst skal bidra til å fremme helse i brei forstand, og at målsettingane med kvalitetsarbeid er som omtala, må vårt arbeid med kvalitetsstrategi for Helse Vest tematisk omhandle følgjande 5 område:

1. Kunnskap. Kunnskap er grunnlag for all fagleg verksemd og for eit godt, helsefremmande tilbod til pasientane, for prioritering, og for organisering av tenestetilbodet.
2. Pasient- og brukarfokus. Dette inneber ikkje berre pasienterfaringsundersøkingar, men også eit fokus på tilgjengelegheit og god pasientflyt som ivaretek pasientane sine behov.
3. Pasienttryggleik. Moderne medisin fremjar helse, men er og potensielt skadeleg. Utsikta hendingar kan førebyggast i ca. halvparten av tilfelle.
4. Monitorere (måle) resultata. Vi må vise fram resultata av arbeidet vårt, enten på overordna aggregert nivå, eller for sjukdomsgrupper/behandlingar.
5. Internkontroll og metodar for vurdering av samla kvalitet. Internkontrollen må styrkast, og andre verkemedel må vurderast, for eksempel bruk av faglege revisjonar, internrevisjon, sertifisering (ISO- eller andre), eller akkreditering.

Planen må utformast slik at ein engasjerar og får med seg dei tilsette på alle nivå i spesialisthelsetenesta. Planen må fremje langsiktig kulturbygging i helsetenesta – ei allereie god helseteneste skal bli enda betre.

Vedtak :

1. Styret i Helse Vest RHF rår til at det vert utarbeidd ein heilskapleg strategiplan for kvalitetsarbeid i Helse Vest RHF og ser planen som ei vidareføring av arbeidet med kvalitet i Helse Vest RHF.
2. Styret vil spesielt peike på at formålet med planen er å sikre at pasienten sitt møte med helsetenesta fører til betre helse, funksjon og meistring og at spesialisthelsetenesta heile tida må drive forbetningsarbeid.
3. Planen må ta utgangspunkt i og bygge på dei prinsippa som er omtala og diskutert i denne saka.
4. Styret vil understreke at internkontroll er ei prioritert oppgåve for Helse Vest RHF og må sjåast som ein integrert del av arbeidet med kvalitet.
5. Pasientane / brukarane må takast med i arbeidet.
6. Styret ber om at arbeidet med kvalitetsstrategien vert forankra i bestillinga til føretaka for 2006 og framover.
7. Styret ber om bli orientert om arbeidet under vegs.

Sak 118/05 B Evaluering av regionale kompetansesenter i Helse Vest

Kommentar:

I styresak 78/03 vedtok styret i Helse Vest RHF kriterium for regionale kompetansesenter. Det er også vist til kriteria i styresak om høgspesialiserte tenester (105/05). I den samanheng blei det også vedteke å evaluere dei sju regionale kompetansesentra i regionen. Alle dei sju sentra har økonomisk støtte frå Helse Vest RHF i tillegg til andre finansieringskjelder.

Helse Vest har etter ein anbodskonkurranse bedt NIFU STEP om å evaluere dei sju kompetansesentra i regionen. NIFU STEP leverte sin rapport hausten 2005. NIFU STEP har føretatt ei grundig evaluering av dei regionale kompetansesentra med bakgrunn i dei kriterium som Helse Vest RHF har vedtatt for regionale kompetansesentra. Både sentra sjølve og brukarane har uttalt seg. Rapporten dannar difor eit godt grunnlag for vidare utvikling av sentra.

Med unntak av Kompetansesenter for genterapi bør verksemda ved alle sentra vidareførast. Fleire av sentra har behov for å styrke forskingsverksemda si og den regionale forankringa må styrkast. Sentra bør med bakgrunn i evalueringsrapporten og dei tilrådingar som er gitt der utarbeide planar og strategiar for korleis vidareutvikling skal finne stad innan ein gitt frist.

Det bør gjennomførast ei ny evaluering av sentra om 5 år.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF tar evalueringa av regionale kompetansesenter til etterretning.
2. Alle regionale kompetansesentra med unntak av senter for genterapi blir vidareført. Sentra skal utarbeide planar og forslag for vidareutvikling i

samsvar med tilrådingar i evalueringa som føresetnad for vidare støtte. Forslaga frå kompetansesentera blir lagt fram for styret til orientering

3. Økonomisk støtte frå Helse Vest RHF til Regionalt kompetansesenter for genterapi vert gradvis trappa ned over nokre år samstundes som senteret søkjer annan finansiering. Nedtrappinga startar i 2006.
4. Ei eventuell styrking av dei andre kompetansesentra må skje innan overordna ressursrammer. Administrerande direktør får fullmakt til å foreta omdisponeringar.

Sak 119/05 B Etablering av Norsk pasientregister som eit personidentifiserbart register - høyring

Kommentar:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høyring forslag om å etablere Norsk pasientregister (NPR) som eit personidentifiserbart register utan samtykke frå den enkelte registrerte. Forslaget inneber ei endring av helseregisterlova § 8 tredje ledd. Helse Vest meiner at hovudoppgåva for Norsk pasientregister bør som i dag vere å ivareta registrering av data som grunnlag for statistikk og styringsdata. I tillegg vil ein med et personidentifiserbart register få grunnlagsdata som kan brukast til klinisk forskning, epidemiologiske studie, utdanning av helsepersonell og vidareutvikling av kvalitetsindikatorar.

Helse Vest meiner at pasientane sine interesser blir best ivaretatt ved å etablere NPR som eit personidentifiserbart register. Spesialisthelsetenesta har behov for kunnskap om helsetilstanden i befolkninga, årsak til sjukdom, resultat av behandling, kvalitet på tenestene m.m. Eit personidentifiserbart register vil gi betre muligheiter for kvalitetssikring av data og derfor vere eit betre grunnlag for å utvikle kvaliteten i behandlingstilbodet. Vidare vil det kunne bidra til betre kunnskap om årsaker til sjukdommar og korleis desse kan førebyggast og behandlast enn eit pseudonymt register.

Helse Vest ser det som ein naturleg konsekvens at forskrift for Norsk pasientregister blir utforma etter same mal som forskriftene for dei etablerte personidentifiserbare helseregistera og på den måten oppfyller lov om helseregister.

Ein føresetnad for etablering av et personeintydig helseregister er at det blir etablert pålitelege løysningar som utelukkar misbruk.

Vedtak (samrøystes):

Helse Vest RHF støttar forslag frå Helse- og omsorgsdepartementet om å etablere Norsk pasientregister (NPR) som eit personidentifiserbart register utan samtykke frå den enkelte registrerte.

Sak 120/05 O Organisering av oppgjør til transportører for sjuketransport frå 01.01.06

Kommentar:

Helseregionane skal overta ansvar for oppgjør til transportører for sjuketransport frå 01.01.06.

Då det er svært kort tid til oppgjørsordninga må vere på plass og tilgjengelig kompetanse på området er i Bergen, får Helse Bergen HF eit førebels ansvar for oppgjør for alle helseføretaka i regionen. Det blir sett i verk ei vurdering av korleis ordninga bør organiserast framover. Samstundes veit vi at oppgåva med utbetaling til privatpersonar etter alt å dømme blir overført til helseregionane frå 01.01.07. Dette vil vera ei mykje større oppgåve og det er ønskeleg med ei grundig vurdering av korleis dette best bør organiserast i forkant av overføringa. Framtidig organisering av begge desse oppgåvene må avklarast i løpet av våren 2006.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering

Sak 121/05 B Instruks for kontrollkomiteen

Kommentar:

Instruksen vart lagt fram for styret i Helse Vest 27.10.2005. Styret ønska å få framlagt eit nytt forslag til instruks for kontrollutvalet, med følgjande endringar:

"Det må presiserast i instruksjonen at alle møte i kontrollutvalet er opne.

Instruksjonen må omformulerast slik at han gjev vide fullmakter til kontrollutvalet, samstundes som omfanget av "må oppgåver" vert avgrensa."

I vedlagde instruks er det innarbeidd endringar i forhold til vedtaket i styremøte. Det går no eksplisitt fram at møta i kontrollkomiteen er opne.

I punkt 4 Oppgåver, er hovudoppgåvene til kontrollkomiteen samla i fire generelle punkter som erstattar den førre detaljerte opplistinga av oppgåver.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende instruks for kontrollkomiteen

Sak 122/05 B Plan for kontrollkomiteen

Kommentar:

Det er utarbeidd ein plan for kontrollkomiteen som vil bli lagt til grunn for arbeidet i 2006.

Planen er bygd opp slik at det skal vera mogleg å sjå samanhangen mellom det som er føremålet med komiteen, ansvar og arbeidsdeling i høve til styret, og dei prioriteringar og aktivitetar som det er planlagt å ha fokus på i 2006.

Planen kan på den måten også bidra til ei betre forståing av kontrollkomiteens funksjon i den overordna styrings- og kontrollmodellen i Helse Vest.

Leiar av kontrollkomiteen orienterte om at revisjonsplan vil bli lagt fram for styret den 8. februar. Arbeidet med risikovurdering som ligg til grunn for revisjonsplanen, er i gang både på RHF-nivå og i HFa.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende plan for kontrollkomiteen 2006

Sak 123/05 Eventuelt

Styreseminar:

Styret vil vurdere å halde styreseminar i forkant av ”tunge” strategiske saker. Styret kjem tilbake med meir konkret tilbakemelding på korleis ein ønskjer å handtere dette i eit seinare møte.

Styret vil og komme tilbake med innspel til tema på dei planlagde styreseminar/opplæringsdagar i 2006.

Skriv og meldingar:

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Brev frå SHdir, dagsett 11.11.05, ”Re-evaluering av Helse Fonna, Stord Sjukehus som Mor-Barn-Vennlig”
- Brev frå Helse Førde, dagsett 21.11.05, ”Overordna samordning av randsoneutfordringar i Helse Vest”
- Brev frå Helse Bergen, dagsett 25.11.05, ”Sandviken sjukehus – oppfølging av påbod frå helsetilsynet”
- Samarbeidsavtale mellom HINAS og RHFa, dagsett 28.11.05
- Brev frå Helsetilsynet i Rogaland, dagsett 01.12.05, ”Oppfølging av tilsyn rehabiliteringsklinikken seksjon Lassa”
- Brev frå Helse Vest til HOD, dagsett 01.12.05, ”Vurdering av helseforetakenes IKT-driftsfunksjoner”
- Brev frå Ernst & Young, dagsett 30.11.05, ”Nummerert brev nr. 1 – Helse Vest IKT AS”
- Brev frå Ernst & Young, dagsett 30.11.05, Gjennomgang av Helse Vest IKT AS pr 30.09.2005”
- Brev frå HOD, dagsett 05.12.05, ”Pasienttransport/oppgjør med transportører – ansvar for ansatte knyttet til avtaler om kjøp av tjenester frå trygdeetaten”
- Protokoll frå kontrollutvalsmøte i Helse Vest RHF 19.10.2005
- Protokoll frå kontrollutvalsmøte i Helse Vest RHF 22.11.2005

Ref. Torunn Nilsen
Stavanger, 14. desember 2005

Oddvard Nilsen
Styreleiar

Kari Oftedal Lima
Nestleiar

Svein Andersen

Per Hanasand

Brian Bjordal

Bente Moen

Inger F. Hamborg

Helge Espelid

Aslaug Husa

Marit Nordstrand