

Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF

Tid: 11.10.2006, 08:45 - 15:30
Møtestad: Rica Maritim Hotell, Haugesund

Styremøtet var ope for publikum og presse

Deltakarar frå styret:

Oddvar Nilsen Styreleiar	Aslaug Husa Medlem
Kari Oftedal Lima Nestleiar	Magnar Lussand Medlem
Svein Andersen Medlem	Ellen Solheim Medlem
Helge Espelid Medlem	Gunvor Sunde Medlem
Inger Hamborg Medlem	
Gisle Handeland Medlem	

Deltakarar frå administrasjonen:

Administrerende direktør Herlof Nilssen
Viseadministrerende direktør Helge E. Bryne
Fagdirektør Odd Søreide
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen
Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen
Rådgivar Elisabeth Huse
Seniorrådgivar Torunn Nilsen (ref)

Saker:

B 06/80	Godkjenning av innkalling og dagsorden
B 06/81	Protokoll frå styremøte 6. september 2006
O 06/82	Administrerande direktør si orientering
B 06/83	Rapportering frå verksemda pr. 31. august 2006
B 06/84	Helse Bergen HF – sal av eigedomar tilhøyrande Helse Bergen HF
B 06/85	Utvikling av tilbodet til barn og unge innan psykisk helsevern
B 06/86	Møteplan for 2007
B 06/87	Nasjonal plan for høgspesialiserte tenester
B 06/88	Tertialrapport på bestillardokumentet 2. tertial 2006
B 06/89	Nasjonal IKT – Utredningsprosjekt for langsiktig organisering av IKT-området
B 06/90	Nasjonal IKT – Strategi og tiltaksplan for 2006/2007
B 06/91	Organisering av kar- og hjertekirurgi i Helse Vest
06/92	Eventuelt
B 06/93	Nevrokirurgi i Helse Vest

- **Presentasjon av Styreleiar i Helse Fonna HF, Magnus Skåden**

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

Krisearbeidet etter flyulykka på Stord:

Kriseberedskap og oppfølging etter ulykka har fungert godt.

Lokalsjukehusprosjektet:

Helse Fonna HF har lukkast godt med dette arbeidet. Andre HF kan med fordel byggje på erfaringane frå Fonna i høve til drift og innhald i lokalsjukehusa.

Psykiatri:

Det er ein pågåande prosess for å avklare innhald i framtidig drift av Valen sjukehus. Det har vore møte med dei tilsette, og det er no ein god dialog og semje om eit konstruktivt samarbeid for å etablere framtidig drift i tråd med intensjonane i opptrappingsplanen. Reduksjon i talet på senger vil bli erstatta av DPS., på gang ein prosess for å sjå på framtidig drift. Ein del senger forsvinn, vert erstatta av DPS.

Bemanningssituasjonen innan psykiatrien er kritisk, og Helse Fonna slit med å rekruttere kvalifisert fagpersonell.

Økonomi:

Helse Fonna HF har pr. september 2006 eit negativt avvik i høve til budsjett på 36 millionar kroner.

Det er stort fokus på økonomi og kostnadsreduksjon i føretaket.

Kortsiktige fellestiltak i alle HF-er og innført i Helse Fonna HF.

Med effekt av dei tiltaka som er sett i verk melder Helse Fonna no om ein årsprognose for 2006 med 20 millionar dårlegare enn budsjett.

Fonna ønskjer å jobbe med prosess, kulturendringar og langsiktig strategi i heile organisasjonen for å redusere kostnader og betre økonomistyringa.

B 06/80 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Kommentarar:

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

Statsbudsjettet:

- Kap 10.30 Regionale helseforetak
- Kap 10.40 Psykisk helse

Skriv og meldingar:

- Brev frå Rogaland Fylkeskommune, dagsett 09.10.06, "Nevrokirurgisk tilbud ved universitetssykehuset i Stavanger"
- Brev frå Helsetilsynet i Sogn og Fjordane, dagsett 03.10.06, "Tilsynssak – Ortopediklinikken i Lærdal"
- Brev frå Jølster kommune til statsråd Sylvia Brustad, dagsett 03.10.06, "Sjukehussituasjonen i Sogn og Fjordane fråsegn frå Jølster kommune"
- Saksutgreiing med vedtak frå Naustdal kommunestyre 21.09.06, "Slå ring om sentralsjukehuset i Sogn og Fjordane – fråsegn frå Naustdal kommunestyre"
- Møtebok frå Gaular kommune 12.09.06, "Slå ring om sentralsjukehuset i Sogn og Fjordane – fråsegn frå Gaular formannskap"

Til styreseminaret 12. oktober:

- Utkast til mal for styret si eigenevaluering
- Utkast til mal for vurdering av administrerande direktør

Følgjande saker vart meldt til Sak 06/92 - Eventuelt:

Svar på Ellen Solheim sitt spørsmål frå styremøte 6. september om speleautomater ved SUS (Administrasjonen)

Møte med Helse- og omsorgskomiteen 16. oktober (Styreleiar)

Evaluering av Helse Vest IKT (Ellen Solheim)

Til dagsorden:

Styremedlem Ellen Solheim varsla framlegg til vedtak i sak om nevrokirurgi i Helse Vest, og ba om votering i saka.

Av omsyn til publikum og presse ønskte styreleiar å flytte handsaminga av sak 093/06 B – Nevrokirurgi i Helse Vest fram til etter sak 082/06 O Administrerande direktør si orientering. Styret hadde ingen innvendingar mot dette.

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkallinga.

Notat under AD si orientering Sak 082/06 O pkt. 3 – Nevrokirurgi i Helse Vest vart etter ønskje frå styremedlemmer tatt ut frå AD si orientering og handsama som beslutningssak med saksnummer 093/06 B.

B 06/81 Godkjenning av protokoll for styremøte i Helse Vest RHF - 6. september 2006

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 6. september 2006.

B 06/82 Administrerende direktør si orientering

1. Fokusområde 2006:

Administrasjonen viste til presentasjon i sak 083/06 B - Rapportering frå verksemda pr. 31. august 2006.

2. Innkjøp ved Lærdal sjukehus

Administrasjonen informerte om Helse Vest sin handtering av informasjon og prosessen knytt til innkjøp ved Lærdal sjukehus.

Styret vil få framlagt eigen sak om dette når revisjonsrapporten og fylkeslegen sin rapport er ferdig.

3. Nevrokirurgi i Helse Vest

Nevrokirurgi i Helse Vest vart handsama som beslutningssak – sak 093/06

4. Helse 2020

Administrasjonen orienterte om prosessen og vidare framdrift i prosjektet Helse 2020. Tilbakemeldingane på storsamlingane i HFa var vore gode.

Følgjande faggrupper har levert sine rapporter:

- Faggruppe 1 Framtidas tenestetilbod
- Faggruppe 2 Kvalitet i helsetenesta
- Faggruppe 3 Prioritering
- Faggruppe 4 Helse, medisinsk metode og teknologi
- Faggruppe 5 Effektivitet og kvalitet i servicefunksjonar
- Faggruppe 6 Økonomi, insentiv og styringsmekanismar

Følgjande faglege utgreiingar er gjennomførte:

- Utgreiing 1 Befolkningsutvikling og sjukdomsbilde
- Utgreiing 2 Helsepersonellet – Vår viktigaste ressurs
- Utgreiing 3 Den bevisste pasient

Følgjande arrangement er gjennomførte:

Storsamlingar med helseføretaka

Møte med KS/Regionutval/legeforening

Storsamling med eksterne samarbeidspartnarar blir gjennomført i Bergen 27. november

5. Orientering om relevante lover og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat.

6. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

7. Oversikt over høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat.

8. Aukande medisikutgifter for pasientar på legemiddelassistert rehabilitering (LAR)

Det er behov for totalt 2 290 000,- kroner for å dekke dei nødvendige medisikutgiftene til legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i regionen for 2006. Ein reknar at nærare 900 pasientar i regionen vil vere på LAR ved årsskiftet 2006/2007.

Administrerende direktør ser ikkje anna løysing enn at Stiftelsen Bergensklinikkene og LAR-Rogaland får overført totalt 2 290 000,- kroner for å dekke nødvendige medisinsutgifter til legemiddelassistert rehabilitering.

9. Status for vurdering av familiebasert behandling innan spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk

Styret i Helse Vest RHF gjorde den 20. juni 2006 vedtak om at tilbod om familiebehandling skulle vurderast i innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk.

Det er no sendt ein førespurnad om ein metodevurdering til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetenesten. Ein metodevurdering er ein systematisk oppsummering og vurdering av tilgjengeleg vitenskapelig litteratur, i dette tilfellet om effektar av familiebasert behandling innan spesialisert rusbehandling.

Familiebasert behandling er behandling med fokus på rusrelatert samspill:

- mellom foreldre og barn når foreldre har rusproblem
- mellom foreldre og barn når barna har rusproblem
- mellom barn med rusproblem og søsken, og
- mellom ektefellar, når ein eller begge har rusproblem

Nasjonalt kunnskapssenter har gitt signal om at dei ønskjer å prioritere et slikt oppdrag, men at kapasiteten for metodevurderingar i 2006 er brukt opp. Dei vil komme tilbake til oss når arbeidsprogrammet for 2007 blir sett opp.

10. Orientering om statsbudsjettet.

Administrasjonen orienterte om Statsbudsjettet 2007 og konsekvensar for Helse Vest. Notat og lysark blir sendt ut til styret.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering

B 06/83 Rapportering frå verksemda pr. 31. august 2006

Kommentarar:

Rapporteringa er utarbeidd med basis i ny mal for styrerapportering som vart vedtatt under sak 074/06 B i møte den 6. september 2006. Rapporten fokuserar på ulike indikatorar innafor følgjande perspektiv:

- Kvalitet
- Aktivitet
- Økonomi
- Medarbeidarar
- Omdømme

Det blir her fokusert på hovudårsaka til avvik. Innafor økonomiområdet blir det og gitt ei overordna orientering av tiltak som er sett i verk for i størst mogleg grad å nå budsjettmålet for 2006. Rapporten er utarbeidd med basis i informasjon pr. august 2006.

Under sak 74/06 B ny standardisert styrerapportering i Helse Vest RHF, er det lagt ved ei oversikt over dei aktuelle indikatorar med tilhøyrande definisjon. Grenseverdiane til dei ulike indikatorane er fastsett av administrasjonen basert på eit fagleg skjøn. Det er ikkje laga nokon modell for fastsetting av trendindikatorane ("gule piler") enno.

Det er første gang at det blir rapportert frå verksemda basert på denne type målesystem og det er difor viktig at styret har med seg ei viss fleksibilitet i forhold til grenseverdier som ligg til

grunn for trafikklys. Gjennom å ta i bruk systemet vil ein såleis få fokus på indikatorane og legge grunnlaget for eit utviklingsarbeid i forhold til betre målstyring i føretaksgruppa.

I utarbeidinga av styringsdokument 2007 vil Helse Vest komme nærare tilbake til målekriteria og grenseverdiar som blir lagt til grunn i oppfølginga av helseføretaka.

Styret gav positive tilbakemeldingar på rapporteringa. Styret ønskja at arbeidet med indikatorar og grenseverdiar held fram og at mål for 2007 blir forankra i styresak og Styringsdokument 2007 til helseføretaka.

Styret ønskja at når rapporteringa viser raude lys, skal rapporten og vise til tiltak for å endre situasjonen.

Økonomi:

August måned er den første månaden i år kor det er eit positivt resultatavvik. Alle føretaka så nær som Helse Fonna har positive resultatavvik i august. Dette inneber at det akkumulerte negative resultatavviket no er redusert til kr 229,2 millionar.

Resultatprognosen for året viser eit negativt avvik på kr 174,6 mill. Dei store avvika ligg i Helse Bergen med kr 92 mill og Helse Stavanger med kr 65 mill. I tillegg rapporterer Helse Fonna eit negativt avvik på kr 15 mill og Helse Førde eit avvik på kr 10 mill. Apoteka Vest rapporterer eit positivt avvik på kr 7 mill.

Helse Vest IKT vil i rapporteringa pr. september kome tilbake med ei justert resultatprognose året som viser eit positivt resultat på kr 3 mill.

Det er usikkerheit knytt til resultatprognosen. Helseføretaka må i tillegg til å bryte den negative utviklinga pr. august klare å spare inn kr 58 mill i forhold til budsjett dei siste månadane. Det blir i oppfølgingsmøta mellom Helse Vest og HFa fokusert særskilt på tiltak for å redusere avvika og risikoen.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok verksemdsrapport pr. 31. august 2006 til orientering

B 06/84 Helse Bergen HF - sal av tre seksjonar i eigedomene C. Sundtsgate 57 i Bergen

Kommentarar:

Saka må sjåast i samheng med arbeidet i Helse Bergen kring sanering av 2006-budsjettet. Styret i Helse Bergen har under budsjettbehandlinga for 2006 lagt opp til at det skal gjennomførast sal av ein eller fleire eigedomar. I styresak 55/06 B er det gjort greie for kva eigedomar som er aktuelle å leggja ut for sal. Styret gikk inn for sal av følgjande eigedomar:

- C. Sundtsgate 57
- Olav Bjordalsvei 8
- Olav Bjordalsvei 29

Ved sal av desse eigedomane vil Helse Bergen leggja til rette for at ein kan nytta den prosess som gir størst mogleg gevinst.

Det må vere ein føresetnad at Helse Bergen HF nyttar nødvendig tid til å få gjort nødvendige omreguleringar for å sikre størst mogleg gevinst.

Etter helseføretakslova § 31 skal sal av fast eigedom avgjerast av føretaksmøtet i det einskilde helseføretaket, etter forslag frå styret. Før føretaksmøtet i Helse Bergen HF kan vedta sal av eigedomane i denne saken, må saka på grunn av eigedomane sin verdi (over NOK 10 mill) først leggjast fram for føretaksmøte i Helse Vest RHF, jf. helseføretakslova § 31 og vedtektene § 11.

Med bakgrunn i den utgreiing som er gitt i styresak 55/06 B (Helse Bergen HF) står sal av eigedomane C. Sundtsgate 57 og Olav Bjordalsvei 8 og 29 fram som fornuftige gitt dei føresetnadene som er lagt i styresak 55/06 (Helse Bergen HF). Sal av desse eigedomane vil

vere i samsvar med dei føringar som er lagt i helseføretaket sin arealplan samtidig som det vil vere eit tenleg tiltak med tanke på resultatkravet for inneverande år.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF oversender spørsmålet om sal av eigedomane C. Sundtsgate 57 og Olav Bjordalsvei 8 og 29 til føretaksmøtet for Helse Vest RHF med førespurnad om samtykke til sal, jf. helseføretakslova § 31.
2. Det blir gjennomført føretaksmøte i Helse Bergen HF for formelt å vedta sal under føresetnad av at eigar på føretaksmøte i Helse Vest RHF gir sitt samtykke.

B 06/85 Utvikling av tilbodet til barn og unge innan psykisk helsevern

Kommentarar:

I Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2006, seinare forlenga til 2008, ble det satt fleire mål for utvikling av tenestetilbodet til barn og unge. Det ble føresett ei auke i:

- tal døgnplassar til ungdom,
- tal dagplassar for barn og unge,
- tal fagpersonar til poliklinisk verksemd og
- produktiviteten i poliklinikkane

Konkret ble det satt som mål at 5 % av barne- og ungdomsgruppa skulle kunne få tilbod i spesialisthelsetenesta.

Tilbodet innan psykisk helsevern for born og unge i Helseregion Vest har over lang tid vore mindre utbygd enn i de andre regionane.

Av førebels Samdata-tal for 2005 går det fram at dekningsgraden i Helseregionen Vest i 2005 er auka til 3,2 %. For landet som heilskap er dekningsgraden 4,0 %. Helseregion Vest har framleis lågast dekning men har hatt ein prosentvis god utvikling frå 1998 til 2005.

Med ei dekningsgrad på 3,2 % vil det vere ei stor utfordring å nå målet om 5 % dekning innan utgongen av 2008.

Når det gjeld personelldekning i poliklinikkane for barn og unge har Helseregion Vest hatt ei god utvikling med ein auke på ca 100 % frå 1998 til 2005 når ein ser på stillingar pr 10 000 innbyggjarar i alderen 0-17 år.

Det er i alle helseføretaksområda utvikla lokale/desentraliserte polikliniske tilbod.

Sjølv om tilbodet er blitt betre er likevel utviklinga når det gjeld ventetid ikkje tilfredsstillande.

Det skuldast at talet på tilvisningar har auka.

Det er utvikla eit tenestetilbod med desentrale poliklinikkar i tråd med intensjonen i opptrappingsplanen. Det har vore ei monaleg styrking av tilbodet, ei kraftig auke i tal stillingar og fleire barn og unge får tilbod.

Helseføretaka må nytte nye midlar i opptrappingsplanen for styrka tenestetilbodet og prioritere psykisk helsevern i tråd med styringssignala slik at feltet blir styrka relativt meir enn somatikken og når ein ser bort frå opptrappingsmidlane.

Hovudvekta må bli lagt på utvikling av dei polikliniske og ambulante tenestene i nær kontakt med kommunane, barne- og familievernet og andre spesialisttenester.

Rekruttering av kvalifisert personell vil vere ei særskild viktig oppgåve.

Vedtak (samrøystes):

- Styret føresett at helseføretaka og dei private institusjonane som Helse Vest RHF har avtale med, vil vere i stand til å gi et tilbod til barn og unge i helseregionen som tilsvarar minimum 5 % av barne- og ungdomsgruppa innan utgongen av 2008.
- Helseføretaka må i årleg melding gi ei utfyllande rapport om utviklinga og vise i plandelen korleis ein vil nå måla i opptrappingsplanen.
- Styret vil følgje utviklinga nøye.

B 06/86 Møteplan 2007**Kommentarar:**

I forslaget til møteplan er det lagt opp til 9 styremøte og 2 styreseminar i 2007.

Det er og lagt opp til ei samling med RHF-styret og HF-styra, ein opplæringsdag for styremedlemmar og 2 samlingar med styreleiarar og AD-ar i Helse Vest.

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

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

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende følgjande møteplan for 2007:

Månad	Dag	Aktivitet	Stad	Faste Saker /Tema	Presentasjonar
Februar	onsdag 14.	Styremøte	Stavanger	Styringsdokument 2007 Budsjett 2007	
	torsdag 15.	Føretaksmøte HFa Samling RHF-styret/HF-styra	Stavanger		
Mars	onsdag 7.	Styremøte	Bergen		Helse Bergen HF
	torsdag 8.	Samling styreleiarar og ADar RHF/HF	Bergen		
April	onsdag 11.	Styremøte	Stavanger		Pasientomboda
	torsdag 12.	Styreseminar	Stavanger		
Mai	torsdag 3.	Styremøte	Førde	Årsrekneskap og styret sin årsmelding 2006	Helse Førde HF
	onsdag 2. – fredag 4.	Styreleiar og AD besøker HFa	Rundreise		
Juni	onsdag 6.	Styremøte	Stavanger		Helse Stavanger HF
September	onsdag 5.	Styremøte	Stavanger		Det regionale brukarutvalet
Oktober	onsdag 3.	Styremøte	Haugesund		Helse Fonna HF
	torsdag 4.	Opplæringsdag for styremedlemmer	Haugesund		
November	torsdag 8.	Styremøte	Stavanger	Rammer – Budsjett 2008	Helse Vest IKT
	fredag 9.	Samling styreleiarar og AD-ar RHF/HF	Stavanger		
Desember	tysdag 4.	Styremøte	Bergen	Eiga evaluering av styret og evaluering av administrerende direktør	Apoteka Vest HF
	onsdag 5.	Styreseminar	Bergen		

B 06/87 Nasjonal plan for høgspesialiserte tenester

Kommentarar:

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) ønskjer å styrke den nasjonale styringa av dei høgspesialiserte tenestene, og har i bestillardokumentet for 2006 gitt de regionale helseføretaka i oppdrag å utarbeide et felles forslag til samla plan for framtidig organisering av høgspesialiserte tenester inkludert tenester til pasientar med sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemmingar. Helse Vest RHF har fått ansvaret for koordinering og gjennomføring av oppdraget.

AD-møtet for dei fem regionale helseføretaka (AD-RHF møtet) vedtok eit mandat for arbeidet, og det blei deretter satt ned ei styringsgruppe og ei prosjektgruppe.

Styringsgruppa har hatt følgjande samansetting:

Odd Søreide	Fagdirektør Helse Vest RHF – <i>Leiar</i>
Tor Ingebrigtsen	Fagdirektør Helse Nord RHF
Jan Eirik Thoresen	Fagdirektør Helse Midt-Norge RHF
Geir Nilsen	Økonomidirektør Helse Øst RHF
Anne Karin Lindahl	Fagdirektør Helse Sør RHF
Olav Haraldseth	Prodekan, NTNU - Det medisinske fakultet
Magne Wang Fredriksen	Generalsekretær Norsk Parkinsonforbund
Eli Skattebu	Ryggmarksbrokk og hydrocephalusforeningen
Hans Petter Aarseth	Sosial- og helsedirektoratet - <i>Observatør</i>

Prosjektgruppa har hatt følgjande samansetning:

Stener Kvinnsland	Viseadm.direktør Helse Bergen HF, Helse Vest RHF - <i>Leiar</i>
Sissel Moe	Klinikkdirektør Helse Stavanger HF, Helse Vest RHF
Lichtenberg	
Geir W. Jacobsen	Forskningsleder St. Olavs hospital, Helse Midt-Norge RHF
Einar Vandvik	Seniorrådgiver, Helse Midt-Norge RHF
Stein Vaaler	Strategidirektør, Rikshospitalet-Radiumshospitalet HF, Helse Sør RHF
Otto Smiseth	Klinikksjef Rikshospitalet-Radiumshospitalet HF, Helse Sør RHF
Kristin Lossius	Fagdirektør, Helse Øst RHF
Gunnar Sæter	Fagdirektør Ullevål Universitetssykehus, Helse Øst RHF
Arthur Revhaug	Avdelingsleder UNN, Helse Nord RHF
Britta Nilsson	Direktør, Dokumentasjonssenteret

Prosjektgruppa og styringsgruppa står samla bak rapporten og det har vore eit godt samarbeid på tvers av regionane i dette arbeidet. I tillegg har AD-RHF-møtet slutta seg til planen.

Forslaga til ny organisering i rapporten gir grunnlag for ei betre styring av disse tenestene og eit tettare og meir forpliktande samarbeid mellom RHFa. Dette vil igjen danne grunnlag for å sikre kvalitetsmessig gode tenester til befolkninga.

Rapporten bør oversendast HOD som RHFa si samla innstilling til framtidig plan for høgspesialiserte tenester.

Vedtak (samrøystes):

Styret slutta seg til nasjonal plan for framtidig organisering av høgspesialiserte tenester.

B 06/88 Tertialrapport på bestillardokumentet 2. tertial 2006

Kommentarar:

I følgje bestillardokumentet for 2006 frå Helse- og omsorgsdepartementet skal Helse Vest RHF rapportere tertialvis på nokre utvalde styringskrav.

Dei styringskrava som Helse Vest RHF skal rapportere på tertialvis, går fram av vedlegg 1 til bestillardokumentet.

Ifølgje styringsdokumentet for 2006 frå Helse Vest RHF til helseføretaka, skal dei sende inn opplysningar på dei utvalde rapporteringspunkta kvart tertial.

Den vedlagte rapporteringa er basert delvis på tilbakemeldinga frå helseføretaka, delvis på tal rapportert på regionale og nasjonale kvalitetsindikatorar og delvis på aktivitetar i regi av Helse Vest RHF.

Vedtak (samrøystes):

Styret oversender vedlagte tertialrapportering på bestillardokumentet for 2. tertial 2006 til Helse- og omsorgsdepartementet.

B 06/89 Nasjonal IKT –

Utredningsprosjekt for langsiktig organisering av IKT-området

Kommentarar:

I sak 047/06 vart styret i Helse Vest RHF i møte 03.05.2006 orientert om arbeidet med langsiktig organisering av IKT-området. Styret gjorde fylgjande vedtak;

1. "Rapporten om langsiktig organisering av IKT-området vert sendt på høyring til helseføretaka og hovudsamanslutningane med høyringsfrist 01.08.2006.
2. Tilbakemeldingane på høyringa vert gjennomgått av styringsgruppa for Nasjonal IKT og endeleg forslag til hovudprosjekt vert lagt fram til handsaming i september 2006."

Høyringsinstansane gjev i stor grad tilslutning til å gjennomføre eit hovudprosjekt med fokus på eit eller ein kombinasjon av scenario 1C (felles nasjonal infrastruktur på utvalte områder), 3B (samordne applikasjonar på prioriterte områder på klinisk side) og 4B (felles administrative applikasjonar med tilhøyrande infrastruktur).

Nasjonal IKT tilrår at punkta over vert tekne til fylgje ved planlegging av hovudprosjektet. Nasjonal IKT tilrår at hovudprosjektet innleiingsvis gjennomgår alle tilbakemeldingar frå høyringsinstansane for å vurdere om fleire av tilbakemeldingane skal takast omsyn til ved planlegging av prosjektet.

Det vert lagt til grunn at gjennomføring av eit hovudprosjekt krev ekstern bistand både til prosjektleiing og for kompetanse innan strategi, IKT, økonomi, endring, etc.

I lys av at høyringsinstansane i stor grad gir tilslutning til å gjennomføre eit hovudprosjekt, vert det tilrådd at vidare planleggingsarbeid med eit hovudprosjekt vert gjennomført. Prosjektdirektivet for hovudprosjektet vert godkjent av RHF AD-møtet.

Styret var oppteken av at det blir viktig å fokusere på samhandling med primærhelseteneste/kommunane for å lukkast.

Vedtak (samrøystes):

1. Tilbakemeldingar frå høyringa som er tekne inn i denne saka vert tekne til fylgje ved planlegging av hovudprosjektet. Hovudprosjektet vert bedt om innleiingsvis å gjennomgå øvrige tilbakemeldingar frå høyringsinstansane for å vurdere om fleire skal takast omsyn til ved planlegging av prosjektet.
2. Hovudprosjektet vert gjennomført som eit eige prosjekt utanfor Strategi- og tiltaksplanen med ei eiga styringsgruppe.
3. Styringsgruppa for Nasjonal IKT får i oppgåve å godkjenne konkurransegrunnlaget for kjøp av ekstern bistand til hovudprosjektet.
4. Prosjektdirektivet for hovudprosjektet vert godkjent av RHF AD-møtet.

B 06/90 Nasjonal IKT – Strategi- og tiltaksplan for 2006/2007

Kommentarar:

I sak 058/05 handsama av styret for Helse Vest RHF i møte 27.05.2005 Nasjonal IKT-strategi.

Helse- og omsorgsdepartementet har gjennom protokoll frå føretaksmøta i januar 2006 gitt signal om det vidare arbeidet i regi av Nasjonal IKT.

Styra i de 5 RHF godkjente våren 2004 "Overordnet IKT-strategi for de regionale helseforetakene". Strategi- og tiltaksplanen vart revidert i 2005 og sendt ut til alle RHF. Det er nå gjennomført ein ny revisjon av strategiplanen, denne gongen slik at den vert foreslått gjort gjeldande for 2006 og 2007. Strategien foreslår endringar i satsingsområde og nye tiltak innanfor ramma av Nasjonal IKT. Styringsgruppa for Nasjonal IKT godkjende i møte 13.03.2006 den reviderte strategiplanen med ein oppdatert tiltaksplan.

Den reviderte strategi- og tiltaksplanen for Nasjonal IKT vart lagt fram for styret i Helse Vest RHF i sak 046/06 i styremøtet 03.05.2006. Styret gjorde i sak 046/06 fylgjande vedtak;

1. "Forslag til revidert strategi- og tiltaksplan for 2006 og 2007 vert sendt på høyring til helseføretaka og hovudsamanslutningane med høyringsfrist 01.08.2006.
2. Tilbakemeldingane på høyringa vert gjennomgått av styringsgruppa for Nasjonal IKT og endeleg forslag til revidert strategi- og tiltaksplan vert lagt fram til handsaming i september 2006."

Strategi- og tiltaksplanen er sendt til høyring i alle helseføretaka og hovudsamanslutningane i Helse Vest RHF med høyringsfrist 01.08.2006. Nasjonal IKT har handsama tilbakemeldingane frå alle dei 5 RHF. Tilbakemeldingane frå høyringa viser at det er brei tilslutning til Nasjonal IKT sin strategi- og tiltaksplan og tilbakemeldingane er i stor grad positive

Med grunnlag i den breie tilslutninga til strategiplanen som kjem fram av høyringa, vert styra i dei 5 RHF tilråd å godkjenne Nasjonal IKT sin strategi- og tiltaksplan for 2006/2007.

Vedtak (samrøystes):

Nasjonal IKT sin Strategi- og tiltaksplan for 2006 og 2007 vart godkjent

B 06/91 Organisering av kar- og lungekirurgi i Helse Vest - Revidert vedtak

Kommentarar:

Styret i Helse Vest RHF behandla i styremøte den 20. juni 2006 som sak 57/06 Organisering av kar- og lungekirurgi i Helse Vest og gjorde følgjande vedtak (samrøystes):

1. *Det blir etablert to karkirurgiske sentra; eit i Bergen og eit i Stavanger. Senteret i Stavanger dekker Helse Stavanger og Helse Fonna og senteret i Bergen dekker Helse Bergen og Helse Førde.*
2. *Det blir etablert eit regionalt sentrum ved Haukeland universitetssjukehus og eit sjukehus med selektert spektrum av generell thoraxkirurgi ved Stavanger universitetssjukehus.*
3. *Det blir utarbeida avtale mellom helseføretaka som regulerer oppgåvefordelinga.*

Frå styret blei det påpeika at ordlyden i punkt 1 kunne mistolkast og burde skrivast om. Det blei bedt om nytt forslag til vedtak slik at organiseringa og samarbeidet vart meir i tråd med fagrporten.

I nytt forslag til vedtak er det teke omsyna til dei påpeikingane som vart gjort i førre styremøte.

Punkt 1 i vedtaket seier framleis at det blir etablert to karkirurgiske sentra. Det eine skal dekke Helse Stavanger og Helse Fonna og det andre skal dekke Helse Bergen og Helse Førde.

Punkt 2 i vedtaket er ikkje endra.

Punkt 3 i vedtaket står også ved lag.

Vedtak (samrøystes):

1. Det blir etablert to karkirurgiske sentra der det eine dekker Helse Stavanger og Helse Fonna og det andre dekker Helse Bergen og Helse Førde.
2. Det blir etablert eit regionalt sentrum ved Haukeland universitetssjukehus og eit sjukehus med selektert spektrum av generell thoraxkirurgi ved Stavanger universitetssjukehus.
3. Det blir utarbeida avtale mellom helseføretaka som regulerer oppgåvefordelinga.

06/92 Eventuelt

Svar på Ellen Solheim sitt spørsmål frå styremøte 6. september om speleautomatar ved Stavanger Universitetssjukehus

Ein har kontakta helseføretaka og fått følgjande opplysningar:

Helse Førde HF: Det er ikkje utplassert speleautomatar ved nokon av sjukehusa eller institusjonane. I kontrakten med Narvesen er det tatt inn klausul som hindrar utplassering av slike.

Helse Bergen HF: Det skal ikkje finnast speleautomatar ved sjukehusa og institusjonane. Dette er i samsvar med policyen helseføretaket har hatt gjennom fleire år.

Helse Fonna: Utplassering av speleautomatar er avvikla og det er i kontrakten med Narvesen tatt inn klausul som hindrar utplassering.

Helse Stavanger: Narvesen har utplassert speleautomat ved SUS. Dei nektar å fjerna denne, då dei meiner kontrakten gir dei rett til utplassering. Dette har medført at Helse Stavanger har sagt opp kontrakten med Narvesen, men oppseiingstida går ut pr. 1. mars 2007.

Møte med Helse- og omsorgskomiteen 16. oktober

Styreleiar orienterte om program for møte med helse- og omsorgsskomiteen 16. oktober. Frå styret deltek Oddvard Nilsen, Ellen Solheim, Magnar Lussand, Helge Espelid, Inger Hamborg og Aslaug Husa

Evaluerings av Helse Vest IKT AS

Ellen Solheim ba om at det vert gjennomført ei evaluering av Helse Vest IKT AS. Administrasjonen orienterte om at evaluering er planlagt når selskapet har vore i drift i 18 – 24 månader. Styret var nøgd med dette.

B 06/93 Nevrokirurgi i Helse Vest

Kommentarar:

Nevrokirurgi er i Helse Vest etablert som ein regionfunksjon ved Helse Bergen HF. I tillegg har det i mange år vore eit tilbod innan akutt nevrokirurgi ved Helse Stavanger.

Samarbeidsavtalen som ligg til grunn for styrevedtak 80/05 B inneheld 3 hovudkomponentar:

1. Ein intensjonsdel; dei to avtalepartane gjev uttrykk for fordelane med ein avtale og forpliktar seg til samarbeid til beste for befolkninga på Vestlandet.
2. Ein fagleg del som omtalar oppgåvefordeling, peikar på systemansvaret (kven som har ansvar for det faglege samarbeidet), og omtalar det faglege samarbeidet med hspitering, deltaking i kvar andre sine aktivitetar, etc.
3. Ein administrativ del som omhandlar rekrutteringsansvar, tilsetting og vaksamarbeid.

Administrerende direktør vil ikkje tilrå å endre på tilbodet som ligg til nevrokirurgisk avdeling i Stavanger. Det betyr at det skal være eit akutttilbod både til vaksne og barn ved Helse Stavanger HF. Administrerende direktør legg til grunn at samarbeidsavtalen sikrar eit akutttilbod i Stavanger

Nevrokirurgisk verksemd i Stavanger innanfor dei rammene avtalen skisserer er på 307 operasjonar dei 8 første månadene i 2006. Av dette er det 26 operasjonar for hovudskadar. Å sette denne akuttverksemda i fare ved å krevje eit fåtal (20 – 30 operasjonar pr. år) høgspesialiserte, lågvolumoperasjonar for svulstar i hjernen (craniotomiar) er etter administrerende direktør si meining ei unødvendig spissing av problemstillinga rundt nevrokirurgisk verksemd.

Det er rimeleg fagleg semje om at ei spesialisert nevrokirurgisk verksemd bør ha eit befolkningsunderlag på ca. 1 million. I dei fire andre helseregionane i landet er det *ein* regionavdeling for nevrokirurgi. Også dette tilseier eit endå tettare og betre samarbeid mellom Stavanger og Bergen.

Hovudutfordringa for både Bergen og Stavanger er å få rekruttert gode fagfolk, og dette er hovudårsaka til at samarbeidsavtalen ikkje har fungert etter intensjonen.

Med bakgrunn i dei eksterne faglege vurderingane som er gjort ser administrerende direktør på samarbeidsmodellen som ein god modell for å sikre eit kvalitativt godt nevrokirurgisk tilbod til befolkninga i heile regionen. Dette er ein modell som ein også har etablert innan andre fagområde for å sikre stabile og høgt kompetente fagmiljø til beste for befolkninga i regionen (jf. styresak 57/06 Organisering av kar- og lunge kirurgi i Helse Vest).

Tidlegare vedtak i Helse Vest byggjer på at Helse Bergen med bakgrunn i sin regionfunksjon for nevrokirurgi i Helse Vest, skulle ha det faglege ansvaret, og ansvar for kvaliteten på arbeidet. Føresetnaden for å opne opp for elektive operasjonar (craniotomiar) i Helse

Stavanger i eit nærare avtalt omfang, var at ordninga skulle kvalitetssikrast og godkjennast av Helse Bergen (v/nevrologisk avd.v/Haukeland Universitetssjukehus.)
Ei slik godkjenning er så langt ikkje gitt av Helse Bergen.

Helse Stavanger har argumentert med at dei pga. av den vanskelege situasjonen vil overta rekrutteringsansvaret for nevrokirurgar sjølv, og at det difor må opnast for eit lite antal (20-25) craniotomiar i Stavanger.

Dette er også ei sak som dreier seg om fridomsgraden når det gjeld desentraliserte høgspesialiserte funksjonar. Funksjonar med lave volum må søkast styrt gjennom funksjonsfordeling slik at ein kan sikre robuste fagmiljø og kvalitativt gode tenester til befolkninga. Dette er i tråd med "sørge-for-ansvaret" som Helse Vest RHF har. Styret i Helse Vest har og lagt dette til grunn når plan for høgspesialiserte tenester blei handsama november 2005 i sak 105/05 *Høgspesialiserte tenester i Helse Vest*.

Administrasjonen orienterte om at Helse Bergen no har bekrefta at det er utarbeidd ein vaktplan, som med unnatak av nokon få vakter, kan sikre bemanning i tråd med gjeldande samarbeidsavtale ut 2006. Det vert og arbeidd med rekruttering for meir langsiktige løysingar i 2007.

Basert på at Helse Bergen HF ikkje har klart å levere på gjeldande samarbeidsavtale, ønskte Ellen Solheim å legge fram forslag om at rekrutterings- og arbeidsgjevaransvaret vart overført til Helse Stavanger for dei tre nevrokirurgistillingane som Helse Vest har vedtatt skal vere i Stavanger.

Med henvisning og til tidlegare vedtak i Helse Vest sitt styre, der det var opna for at eit avgrensa antal craniotomiar (hjernesvulstar) kan opererast i Stavanger, ønskte Ellen Solheim at dette no vart vedtatt, og at det nevrokirurgiske miljøet i Helse Stavanger fekk lov til å gjennomføre og denne type operasjonar.

Ellen Solheim understreka at hennar syn var at det ikkje var behov for ein ny fagleg gjennomgang i saka. Frå Ellen Solheim si side var det ønskjeleg at Helse Bergen framleis skulle ha hovudansvaret for det nevrokirurgiske tilbodet på Vestlandet, og at samarbeidsavtalen skulle vidareførast for dei øvrige deler av avtalen.

Vedtak (Vedtaket fekk 8 stemmer: Oddvard Nilsen, Kari Oftedal Lima, Gisle Handeland, Magnar Lussand, Gunnvor A. Sunde, Helge Espelid, Inger Hamborg, Aslaug Husa):

1. Styret ber administrerende direktør om å fremje sak knytt til nevrokirurgi i Helse Vest.
2. Inntil ny sak ligg føre, ligg inngått avtale om nevrokirurgi i Helse Vest til grunn.

Votering:

Oddvard Nilsen fremja følgjande forslag til vedtak:

1. Styret ber administrerende direktør om å fremje sak knytt til nevrokirurgi i Helse Vest.
2. Inntil ny sak ligg føre, ligg inngått avtale om nevrokirurgi i Helse Vest til grunn.

Ellen Solheim fremja følgjande forslag til vedtak:

1. Helse Stavanger overtar rekrutterings- og arbeidsgiveransvaret for de tre nevrokirurgene som Helse Vests styre tidligere har vedtatt skal være i Stavanger.
2. Det åpnes for et begrenset antall planlagte hjernesvulstoperasjoner i Stavanger i tråd med vedtaket i Helse Vest.
3. Øvrige deler av tidligere samarbeidsavtale videreføres.

Dei 2 framlegga til vedtak vart sett opp i mot kvarandre.

Oddvard Nilsen sitt framlegg til vedtak fekk 8 stemmer (Oddvard Nilsen, Kari Oftedal Lima, Gisle Handeland, Magnar Lussand, Gunnvor A. Sunde, Helge Espelid, Inger Hamborg, Aslaug Husa).
Ellen Solheim sitt framlegg til vedtak fekk 3 stemmer (Ellen Solheim, Svein Andersen, Reidun Korsvoll).

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Brev frå LO til Helse Vest RHF, dagsett 29.09.06. "Akutt-tilbod nevrokirurgi ved Stavanger universitetssykehus"
- Brev til helseføretaka, dagsett 29.09.06. "Moglege ulovlege direktekjøp"
- Svarbrev til ordførarar i Stavangerregionen, dagsett 29.09.06. "Vedrørande akuttilbod innanfor nevrokirurgi ved Stavanger Universitetssjukehus"
- Brev frå ordførarar i Stavangerregionen til Helse Vest RHF, dagsett 25.09.06. "Akutt-tilbud innanfor nevrokirurgi ved Stavanger Universitetssykehus"
- E-post frå foretakstillitsvalgt for overlegene i Helse Førde til Helseminister Sylvia Brustad, dagsett 23.09.06. "Ortopeditilbudet i Lærdal"
- Ope brev frå Aksjonsgruppa for eit godt helsetilbod i Sogn og Fjordane, dagsett 22.09.06. "Kva helsetilbod skal vi ha i Sogn og Fjordane?"
- Brev til HOD, dagsett 14.09.06. " Rapportering om kapasitet innanfor akuttfunksjonene i psykisk helsevern – oppfølging av protokoll fra foretaksmøte"
- Telefaks frå Valen sjukehus til Helse Vest RHF, dagsett 05.09.06. "Funksjonsfordeling DPS/sjukehus 2006-2007"
- Protokoll frå seminar med representantar frå dei lokale brukarutvala og det regionale brukarutvalet 31. august 2006
- Protokoll frå møtet i det regionale brukarutvalet 30. august 2006
- Utskrift frå Formannskapet i Selje kommune, dagsett 28.08.06. "Legevaktsentralen ved Nordfjord sjukehus"

Følgjande skriv og meldingar var delt ut i møte:

- Brev frå Rogaland Fylkeskommune, dagsett 09.10.06, "Nevrokirurgisk tilbud ved universitetssykehuset i Stavanger"
- Brev frå Helsetilsynet i Sogn og Fjordane, dagsett 03.10.06, "Tilsynssak – Ortopediklinikken i Lærdal"
- Brev frå Jølster kommune til statsråd Sylvia Brustad, dagsett 03.10.06, "Sjukehussituasjonen i Sogn og Fjordane fråsegn frå Jølster kommune"
- Saksutgreiing med vedtak frå Naustdal kommunestyre 21.09.06, "Slå ring om sentralsjukehuset i Sogn og Fjordane – fråsegn frå Naustdal kommunestyre"
- Møtebok frå Gaular kommune 12.09.06, "Slå ring om sentralsjukehuset i Sogn og Fjordane – fråsegn frå Gaular formannskap"

Ref. Torunn Nilsen
Haugesund, 11. oktober 2006

Oddvard Nilsen
Styreleiar

Kari Oftedal Lima
Nestleiar

Svein Andersen

Reidun Korsvoll

Gisle Handeland

Ellen Solheim

Magnar Lussand

Gunnvor A. Sunde

Aslaug Husa

Inger F. Hamborg

Helge Espelid