

# Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF

Tid: 22.12.2009  
Møtestad: Helse Vest RHF / Telefonmøte

## Styremøtet var ope for publikum og presse

### Deltakarar frå styret

|                        |           |
|------------------------|-----------|
| Oddvar Nilsen          | Leiar     |
| Kari Oftedal Lima      | Nestleiar |
| Helge Espelid          | Medlem    |
| Gisle Handeland        | Medlem    |
| Gerd Dvergsdal         | Medlem    |
| Aslaug Husa            | Medlem    |
| Ohene Aboagye          | Medlem    |
| Gunnar Berge           | Medlem    |
| Nils P. Støyva         | Medlem    |
| Torill Selsvold Nyborg | Medlem    |
| Helge Espelid          | Medlem    |
| Gro Skartveit          | Medlem    |
| Reidun Johansen        | Medlem    |

### Forfall frå styret

Det var ingen forfall frå styret.  
Gerd Dvergsdal, Ohene Aboagye, Nils P. Støyva og Torill Selsvold Nyborg deltok på telefon.

### Deltakarar frå administrasjonen

Administrerende direktør Herlof Nilssen  
Viseadministrerende direktør Helge E. Bryne  
Fagdirektør Odd Søreide  
Fagdirektør Baard-Christian Schem  
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen  
Kommunikasjonsdirektør Bjørg Sandal  
Eigardirektør Ivar Eriksen  
Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen  
Torunn Nilsen referent

| Sakliste                                                                                |                                                                    | Underlag |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>ope del</b>                                                                          |                                                                    |          |
| 123/09 B                                                                                | Godkjenning av innkalling og dagsorden                             | x        |
| 124/09 B                                                                                | Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 2. desember 2009          | x        |
| 125/09 O                                                                                | Administrerande direktør si orientering                            | x        |
| 126/09 B                                                                                | Innspeil til statsbudsjett 2011                                    | x        |
| 127/09 B                                                                                | Samlet vurdering av eksisterende og nye nasjonale tjenester        | x        |
| 128/09 B                                                                                | Nødnett - status og vidare arbeid                                  | x        |
| 129/09 B                                                                                | Prosjekt pasientreiser                                             | x        |
| 130/09 B                                                                                | Føringar for utveljing av styremedlemmer til styra i helseføretaka | x        |
| 131/09 B                                                                                | Eventuelt                                                          |          |
| <b>lukka del - sak 132/09 B og sak 133/09 B er u.off jf Offentleglova § 23, 1. ledd</b> |                                                                    |          |
| 132/09 B                                                                                | Kjøp av kirurgiske tenester. Ny anbodskonkurranse.                 | x        |
| 133/09 B                                                                                | Framtidig organisering av legemiddelassistert rehabilitering (LAR) | x        |

## 123/09 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

### Oppsummering:

#### Forfall:

Det var ingen forfall til møtet.

Gerd Dvergsdal, Nils P. Støiva, Torill Selsvold Nyborg og Ohene Aboagye deltok på telefon.

#### Ny fagdirektør i Helse Vest RHF:

Styreleiar presenterte Baard-Christian Schem, som er tilsett som ny fagdirektør i Helse Vest og tiltrer i stillinga 1. januar 2010.

#### Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var sendt ut på e-post og delt ut i møte:

#### **Til sak 133/09 B Framtidig organisering av legemiddelassistert behandling (LAR)**

- Brev til Helse Vest RHF frå Advokat Trond Lexau, dagsett 181209, Anmodning om innsyn i saksdokumentene
- Brev til Advokat Trond Lexau frå Helse Vest RHF, dagsett 211209, Anmodning om innsyn i saksdokument
- E-post til styret i Helse Vest RHF frå adm.dir i Stiftelsen Bergensklinikkene, dagsett 211209, Anmodning om utsettelse av sak 133/09 B
- E-post til styret i Helse Vest RHF frå de tillitsvalgte ved Stiftelsen Bergensklinikkene, dagsett 211209, Tillitsvalgte ved Stiftelsen Bergensklinikkene har følgende uttalelse:

- E-post til styret i Helse Vest RHF frå Bengt Eide-Olsen – konst. Overlege/tillitsvalgt Dnlf Bergensklinikkene, dagsett 211209, Til styret i Helse Vest i anledning det ekstraordinære styremøtet vedr Helse Bergens mulige inntreden i LAR
- E-post til Styret i Helse Vest RHF frå NAR-Nett Noreg, dagsett 211209, Vedr. Styresak 133/09 B "Framtidig organisering av LAR"

Eventuelt:

Ingen saker vart meldt til eventuelt.

**Vedtak (samrøystes):**

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

## 124/09 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 2. desember 2009

**Vedtak (samrøystes):**

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 2. desember 2009.

## 125/09 B Administrerande direktør si orientering

### 1. Resultat per november 2009 og prognose for året

Akkumulert resultat pr november er minus kr 2,4 millionar. Dette er kr 126,2 mill dårligare enn budsjettet. Helse Vest RHF har ein avsetning til reserve i rekneskapen. Resultatet korrigert for avsetning til reserve utgjør eit positivt avvik på kr 52,6 mill pr november.

|                              | November      |              |                | Hittil pr. november |                |                 |
|------------------------------|---------------|--------------|----------------|---------------------|----------------|-----------------|
|                              | Faktisk       | Budsjett     | Budsjett avvik | Faktisk             | Budsjett       | Budsjett avvik  |
| Apoteka Vest                 | 850           | -4 226       | 5 076          | 9 156               | 7 799          | 1 357           |
| Helse Bergen                 | 10 012        | 5 880        | 4 132          | 59 777              | 58 126         | 1 651           |
| Helse Fonna                  | -1 412        | -9           | -1 403         | -13 389             | 9              | -13 398         |
| Helse Førde                  | -9 389        | 324          | -9 713         | -74 049             | -26 725        | -47 324         |
| Helse Stavanger              | 2 436         | 2 900        | -464           | -32 016             | 50 297         | -82 313         |
| Fellesområde, føretaksgruppa | 3 199         | 3 333        | -134           | 41 702              | 36 665         | 5 037           |
| Administrasjonen             | 3 127         | -306         | 3 433          | 7 487               | 279            | 7 208           |
| Helse Vest IKT               | -6 126        | -1 522       | -4 604         | 3 704               | 2 155          | 1 549           |
| <b>Til saman</b>             | <b>2 697</b>  | <b>6 374</b> | <b>-3 677</b>  | <b>2 372</b>        | <b>128 605</b> | <b>-126 233</b> |
| Reserve                      | 16 259        |              | 16 259         | 162 590             |                | 178 849         |
| <b>Korrigert resultat</b>    | <b>18 956</b> | <b>6 374</b> | <b>12 582</b>  | <b>164 962</b>      | <b>128 605</b> | <b>52 616</b>   |

Prognose for året er per november på eit positivt resultat med om lag kr 75 millionar. Eit slikt resultat vil vere 22 millionar betre enn budsjett.

### 2. Endringar i HF-styra frå 1. januar 2010 - Representasjon i HF-styra frå RHF-et

Styret i Helse Vest RHF slutta seg til at det blir gjennomført følgjande endringar i styrerepresentasjonen i helseføretaka. Desse endringane gjeld kun representasjonen frå det regionale helseføretaket. Endringane skjer med verknad frå 1. januar 2010 og blir stadfesta

i føretaksmøte 22. desember.

Dagens endringer blir gjennomført fordi eit sitjande styremedlem frå det regionale helseføretaket blir pensjonist frå 1. januar 2010.

Helse Vest RHF har nyleg også starta prosessen med å gjennomgå den samla styresamansetjinga (eigaroppnemnde) med tanke på endringar i styra. Desse endringane vil finne stad i første kvartal 2010.

Styret ønskte at det regionale helseføretaket skulle vere likt representert i alle HF-styra.

Ordninga med to styremedlemmer frå RHF-et i Helse Fonna sitt styre vil difor ikkje bli vidareført i neste periode.

**Apoteka Vest HF:**

**Odd Søreide – ny.** Erstattar Per Karlsen

Ingen endringar i resten av styret.

**Helse Stavanger HF:**

**Bjørge Sandal – ny.** Erstattar Helge Bryne.

Ingen endringar i resten av styret.

**Helse Fonna HF:**

**Hilde Christiansen – ny**

Christiansen erstattar Helge Bryne. Bjørge Sandal held fram.

Ingen endringar i resten av styret.

**Helse Bergen HF:**

**Ivar Eriksen – ny.** Erstattar Helge Bryne.

Ingen endringar i resten av styret.

**Helse Førde HF:**

Helge Bryne – som før.

Dette betyr at heile styret held fram.

**Vedtak (samrøystes):**

Styret tok meldingane til orientering

## **126/09 B Innspel til statsbudsjett 2011**

**Oppsummering:**

I medhald av Oppdragsdokumentet for 2009 skal dei regionale helseføretaka innan 15. desember 2009 gi innspel til statsbudsjettet for 2011.

På same måte som tidlegare år har dei regionale helseføretaka utarbeidd eit felles grunnlag.

Det er gjort felles vurderingar og analyser på eit overordna nivå med berekning av aktivitetsføresetnader innan somatikk, psykisk helsevern (vaksne og barn/ungdom) og tilbod til rusmiddelavhengige (TSB). Vidare er det tatt opp andre økonomiske forhold som er av felles interesse relatert til statsbudsjettet for 2011.

Det blir med basis i dette felles underlaget laga eige brev frå kvart regionalt helseføretak kor det kan gis særskilte merknader.

I brevet frå Helse Vest RHF er det lagt inn særskilde merknader knytt til investeringsprosjekt i Helse Bergen og Helse Stavanger, der det er behov for å ta opp lån til investeringar.

Innspel til statsbudsjett 2011 er sendt innan fristen 15. desember 2009. Det er teke atterhald for eventuelle merknader får styret i Helse Vest RHF.

**Vedtak (samrøystes):**

Styret slutta seg til det føreliggjande dokument som innspel til statsbudsjett for 2011.

## **127/09 B Samlet vurdering av eksisterende og nye nasjonale tjenester**

**Oppsummering:**

Saken er på bokmål fordi det er utarbeidet felles styresak for RHF-ene.

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har RHF-ene vurdert hvilke nasjonale tjenester, i form av landsfunksjoner, flerregionale funksjoner og nasjonale kompetansesentre, det er behov for i et femårsperspektiv, og hvor disse bør lokaliseres. Vurderingene er basert på en gjennomgang av eksisterende tjenester og søknader om nye tjenester. Totalt er 180 tjenester vurdert. Dette omfatter 87 eksisterende tjenestene, 5 ulike oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet og RHF og 88 nye søknader fra helseforetakene fremsatt via eget RHF. Følgende antall tjenester foreslås videreført/etablert: 39 behandlingstjenester, 7 flerregionale behandlingstjenester og 40 kompetansetjenester.

For kompetansesentre for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger foreligger forslag om å videreføre et eget arbeid i tett samarbeid med brukere fordi en ser det som nødvendig med en mer omfattende prosess enn det som er gjort for de nasjonale kompetansesentrene.

Kriterier nedfelt i oppdragsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet er lagt til grunn for arbeidet med forslag til etablering og avvikling av nasjonale tjenester. Det er utarbeidet resultatmål og forslag til sammensetning av referansegrupper knyttet til tjenestene samt et mandat for disse.

Det er pekt på utfordringer knyttet til finansiering av nasjonale tjenester, særlig i forhold til ulik finansiering av nasjonale kompetansetjenester og manglende finansiering av kompetansetjenester knyttet til lands- og flerregionale funksjoner.

Innstillingen som nå foreligger inneholder ikke forslag om overnasjonale tjenester på gruppenivå. Ved vurdering av om tjenester skal organiseres som en overnasjonal tjeneste på tvers av landegrenser må det samtidig tas hensyn til hvilke konsekvenser dette kan få for nasjonale behov for kompetanse og beredskap. En prosess med sikte på arbeidsdeling mellom flere land må forankres hos myndighetene i de respektive land med forpliktende mandat til de involverte.

Et fremtidig styringssystem for de nasjonale tjenestene bør i tillegg til å forvalte en 5 års-plan også kunne sikre mer dynamikk og styring som fanger opp den medisinske og teknologiske utviklingen i spesialisthelsetjenesten. Det bør vurderes å etablere en sekretariats- eller driverfunksjon for den løpende prosess.

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret i Helse Vest RHF tar rapporten og innstillingen om behov for nasjonale tjenester til etterretning.
2. Det legges til grunn at regionaliseringsprinsippet som grunnlag for organisering av norsk spesialisthelsetjeneste står fast. Behandlingstjenester som ikke er spesifikt omtalt i RHF-enes felles innstilling til nasjonale tjenester, er å betrakte som regionaliserte oppgaver.

3. Nasjonale behandlingstjenester innebærer kun at spesifiserte deler av et behandlingsforløp sentraliseres. Nasjonale kompetansetjenester innebærer ikke forflytting av pasienter.
4. Det er viktigere å få fram en robust finansieringsmodell for de nasjonale kompetansetjenestene og sikre en riktig finansiering framfor å få etablert nye kompetansetjenester. Det legges til grunn at nye nasjonale tjenestetilbud som etableres er fullfinansiert.
5. RHF-ene samlet må vurdere om det bør innføres et avtale- eller kontraktssystem for å sikre forståelse av det nasjonale oppdraget.

## **128/09 B Nødnett - status og videre arbeid**

### **Oppsummering:**

Saken er på bokmål fordi det er utarbeidet felles styresak for RHF-ene.

De regionale helseforetakene har i felleskap håndtert Nødnettprosjektet i henhold til de føringer som er gitt fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Prosjektet er organisert og styrt av Helsedirektoratet i henhold til mandater og føringer gitt av HOD. Helse Sør-Øst RHF er gitt prosjekteierrollen fra HOD på vegne av de fire regionale helseforetakene og rapporterer til Helsedirektoratet.

Helse Sør-Øst RHF har, gjennom nødnettprosjektet, etablert en driftsorganisasjon for nødnett i helsesektoren, finansiert av alle de regionale helseforetak i felleskap, og de aktuelle helseforetak har lagt planer og forberedt opplæring og mottak av det nye nødnettet i AMK-sentraler og akuttmottak. Helse Sør-Øst RHF har gjennom dette i tillegg, i henhold til mandater og pålegg, lagt til rette for å understøtte og bistå innføring av nødnettet i kommune- og primærhelsetjenestene.

Hovedprosjektet ledet av Direktoratet for Nødkommunikasjon er nå 2,5-3 år forsinket, og de regionale helseforetakene avventer videre planer og avklaringer fra eier.

Finansiering og bidrag fra kommune og primærhelsetjenestene er for tiden ikke avklart, og den påløpte forsinkelsen har påført de regionale helseforetakene kostnader som fortløpende har vært dekket av basisfinansieringen til de regionale helseforetakene. Administrerende direktør er bekymret for den økonomiske belastningen nødnettprosjektet har påført de regionale helseforetakene generelt, og Helse Vest RHF spesielt.

Administrerende direktør er videre bekymret for framdrift i hovedprosjektet, og manglende avklaringer av mandat og finansiering fra HOD. Administrerende direktør ser det som nødvendig å sikre avklaringer med HOD om videre framdrift, mandat og finansiering av nødnettprosjektet. De regionale helseforetak vil i fellesskap avklare mandat og finansiering med HOD.

### **Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tok vedlagte sak om Nødnett -prosjektet til orientering.
2. Styret ser alvorlig på den økonomiske belastningen dette prosjektet har for de regionale helseforetakene og spesifikt for Helse Vest RHF. Styret ber administrerende direktør sammen med styreleder, og i samarbeid med de øvrige regionale helseforetak å ta opp utfordringen

med fremdrift, organisering og den økonomiske belastningen med Helse- og omsorgsdepartementet.

## **129/09 B Prosjekt pasientreiser**

### **Oppsummering:**

Saken er på bokmål fordi det er utarbeidet felles styresak for RHF-ene.

Administrerende direktør konstaterer at pasientreiseområde er et omdømmekritisk område for det regionale helseforetaket. Overtakelse av oppgavene fra NAV har derfor vært gjennomført som et nasjonalt prosjekt for å sikre lik praksis over hele landet og effektive rutiner og prosedyrer.

Administrerende direktør er fornøyd med at overtakelsen av oppgaver fra NAV er gjennomført i 2009 i henhold til vedtatte planer. Erfaringer fra de pasientreisekontorer som overtok oppgavene tidlig, viser at antall reiseregninger er høyere enn estimert basert på historiske data fra NAV. Administrerende direktør mener det derfor er viktig at helseforetakene og Pasientreiser ANS vurderer ytterligere tiltak for å effektivisere saksbehandlingen og redusere saksbehandlingstiden.

Administrerende direktør vil påse at helseforetakene i 2010 må ha sterk fokus på kostnadsutviklingen, da det økte antall reiseregninger kan være forårsaket av en økt oppmerksomhet om pasientrettighetene på dette området, og dermed gi høyere kostnader enn tidligere.

Elektronisk rekvirering av alle reiser med rekvisisjon fra både spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten har vært en grunnleggende forutsetning for å sikre en elektronisk datafangst av egenandeler.

For å sikre datafangst av pasientreiseegenandeler i 2010 er det etablert en alternativ strategi, hvor bruker melder inn egenandeler for reiser med rekvisisjon. De regionale helseforetakene vil parallelt innfase alle reiser med rekvisisjon innen 1. oktober 2010. Dette innebærer at 2010 blir et overgangså for Helsedirektoratets innføring av automatisk frikort.

Administrerende direktør i Helse Vest RHF vil sørge for at helseforetakene fortsetter arbeidet med å utvikle tiltak for å heve kvaliteten på tjenesten og redusere kostnadsøkningen i årene fremover.

### **Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tok redegjørelsen om status for prosjekt pasientreiser, den videre opptrappingsplanen og behovet for ressursøkning til orientering.
2. Styret ba om at administrerende direktør sammen med de øvrige regionale helseforetakene følger opp det økte finansieringsbehovet som følge av pålegg i foretaksprotokollen fra januar 2008 med Helse- og omsorgsdepartementet.

## **130/09 B Føringar for utveljing av styremedlemmer til styra i helseføretaka**

### **Oppsummering:**

Helseføretaka forvaltar viktige samfunnsoppgåver og store ressursar på vegne av fellesskapet og er store verksemder i samfunnet vårt. Det er viktig at dei eigaroppnemnde

styremedlemmene i helseføretaka har kompetanse som kan reflektere oppgåvene i styret og utfordringane helseføretaka har.

Styra i helseføretaka skal i tråd med vedtektene ha sju eigaroppnemnde styremedlemmer. Av desse skal fire medlemmer veljast blant føreslåtte folkevalde kandidatar. Med "folkevalde" er meint både personar med noverande verv og personar som tidlegare har hatt ein slik posisjon. Kandidatane skal representere begge kjønn og dei skal ikkje representere særinteresser.

Formålet med denne saka er å klargjere dei føringane og momenta som skal leggjast til grunn ved valet av styremedlemmer og å klargjere prosessen for val av nye styre.

### **Vedtak (samrøystes):**

Vurderingane i dette saksførelegget blir lagt til grunn for samansetning av dei nye styra i helseføretaka.

## **131/09 B Eventuelt**

Ingen saker vart handsama under eventuelt.

## **Møtet var lukka under handsaming av sak 132/09 B og sak 132/09 B jf Offentleglova § 23, 1. ledd**

## **132/09 B Kjøp av kirurgiske tenester. Ny anbodskonkurranse**

### **Oppsummering:**

Avtalane med private sjukehus og privatpraktiserande spesialistar om kirurgiske tenester går ut 30. april 2010.

Tenestene frå dei private er eit supplement til tenestene ved våre eigne helseføretak. Det er eit viktig supplement på nokre område, men utgjer samla ein liten del av aktiviteten i Helse Vest.

Det er i saka gjort ei vurdering av behov for og omfang av nye avtalar med private sjukehus og privatpraktiserande spesialistar dei neste to til fire åra. Det blir føreslått nye avtalar for 2010 og 2011, med ein einsegn rett til forlenging for Helse Vest RHF for ytterlegare 1 år av gangen i inntil 2 år.

Det blir tilrådd ei ny anskaffing tidleg i januar 2010. Rammer og føringar for ei slik anskaffing er nærare drøfta i saka. Det blir vist til omfang av dei tenestene vi kjøper i dag og til behov for vidareføring av tenester frå private utøvarar.

Det vil bli utarbeidd eit konkurransegrunnlag og ein kravspesifikasjon. Saka er eit grunnlagsdokument som seier kva som skal skaffast, og kva kvalifikasjonskrav som blir stilt til leverandørane.

Det er lagt opp til at Helse Vest RHF gjennomfører to opne anbodskonkurransar – ein for godkjente private sjukehus og ein for privatpraktiserande spesialistar.

**Vedtak (samrøystes):**

1. Ny anskaffing av kirurgiske tenester blir utlyst på grunnlag av dei føringane som er gitt i saka.
2. Talet på pasientar som får tilbod om kirurgiske tenester hos private sjukehus/privatpraktiserande avtalespesialistar skal oppretthaldast på same nivå som i 2009.

## **133/09 B Framtidig organisering av legemiddelassistert rehabilitering (LAR) U.Off.**

**Oppsummering:**

Saka konkluderar med at alle helseføretaka frå 1. januar 2011 bør ha eit senter for legemiddelassistert rehabilitering (LAR-senter) med ansvar for pasientane i føretaksområdet. LAR-senteret ved Stiftelsen Bergensklinikkene har i dag både Sogn- og Fjordane og Hordaland som opptaksområde. Ei slik løysing betyr difor at LAR-senteret ved Stiftelsen Bergensklinikkene blir flytta og at LAR ikkje vil inngå i rusanskaffing i 2010.

Fordelane med etablering av LAR-senter i helseføretaka er mellom anna knytt til muligheit for tettare samarbeid med psykisk helsevern, somatikk, kommunar og kriminalomsorga. Dei tilsette ved LAR-senteret i Stiftelsen Bergensklinikkene må få tilbod om å bli med over til Helse Bergen HF.

**Vedtak (Vedteke med 12 stemmer, Gro Skartveit stemte i mot):**

Frå 2011 skal det vere eit LAR-senter i kvart helseføretak i regionen. Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) skal ikkje inngå i anskaffing av tenester innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) i 2010.

Ref. Torunn Nilsen

22.12.2009

---

Oddvard Nilsen  
Styreleiar

---

Kari Oftedal Lima  
Nestleiar

---

Gunnar Berge

---

Gisle Handeland

---

Ohene Aboagye

---

Gerd Dvergsdal

---

Torill Selsvold Nyborg

---

Gro Skartveit

---

Nils P Støyva

---

Aslaug Husa

---

Helge Espelid

---

Lise Karin Strømme

---

Reidun Johansen