

PROTOKOLL FRÅ TELEFONSTYREMØTE I HELSE VEST RHF

Tid: Fredag 24. februar 2006, kl 0900 – kl 1000

Stad: Helse Vest RHF, Forus

Styremøtet var ope for publikum og presse

Saker:

Sak 018/06 B Godkjenning av innkalling og dagsorden
Sak 019/06 B Årleg melding for 2005 – Helse Vest RHF

Deltakarar frå styret:

Oddvard Nilsen	(telefon)
Kari Oftedal Lima	(telefon)
Svein Andersen	(Forus)
Gisle Handeland	(telefon)
Gunnvor A Sunde	(telefon)
Aslaug Husa	(Forus)
Inger F. Hamborg	(Forus)

Forfall:

Ellen Solheim
Reidun Korsvoll
Magnar Lussand
Helge Espelid

Deltakarar frå administrasjonen:

Administrerande direktør Herlof Nilssen	(Forus)
Visadministrerande direktør Helge E. Bryne	(Forus)
Fagdirektør Odd Søreide	(telefon)
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen	(Forus)
Rådgivar Torunn Nilsen	(Forus)

Sak 018/06 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

Sak 019/06 B Årleg melding for 2005 – Helse Vest RHF

Kommentar:

I § 34 i helseforetakslova og i § 15 i vedtektene for Helse Vest RHF blir det slått 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.

Fristen for årleg melding for 2005 er 1. mars 2006.

Meldinga er delt inn i styret sitt plandokument (del 1) og styret sin rapport for året som var (del 2).

I plandokumentet tek vi for oss korleis utviklinga i folkesetnaden, helsetilstanden til folk, den medisinske teknologien og forventingane til helsetenestene vil påverke behovet for å utvikle og endre tenestene og måten verksemda blir driven på.

I styret sin rapport blir det gitt ei relativt detaljert tilbakemelding på oppfølginga av styringskrava i bestillardokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest RHF (kapittel 1 og 2), og på styringskrava stilt i føretaksmøtet i Helse Vest RHF 17. januar 2005 (kapittel 3).

Plandelen i årleg melding er drøfta særskilt med brukarutvalet i eige møte. Utvalet har gitt uttale som er lagt fram for styret i styremøte 24. februar.

Forslag til årleg melding vart vedtatt med følgjande endringar:

PLANDELEN

Kap 3.4:

Helse Vest RHF vil arbeide for å styrkje fokuset på kjønnsperspektivet i forskning. I regi av samarbeidsorganet med høgskolane/Universitetet i Stavanger er det lagt opp til et samarbeid om praksisopplæringa, etter- og vidareutdanning og forskning. Det er bl.a. igangsatt prosjekt om behovet for etter- og vidareutdanning. Helse Vest har utfordringar når det gjeld rekruttering, særskilt i høve til legespesialistar i Helse Førde HF og stillingar innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg behandling av rusmisbukarar.

Kap 5.2:

Styret for Helse Vest RHF er naturleg nok oppteke av at den påviste underfinansieringa vert retta opp så raskt som mogleg. Ei oppretting av skeivfordelinga vil raskt gje sterkt positive verknader for utviklinga og pasientbehandlinga i helseregionen. Ei forsert utbetaling av dei 88 mill kr vil til dømes i stor grad løysa omstillingsutfordringa i 2006.

STYRET SIN RAPPORT

Kap 2.1.2

Kommentarar under tabellen:

Det skal her understrekast at tala for DRG poeng er eit førebels anslag for 2005. Det vil kunne skje endringar i samband med avrekninga for 2005. I tillegg kjenner vi ikkje tala fullt ut for dei private aktørane, og desse er førebels estimert. Den samla produksjonen i 2005 er høg og viser berre eit mindre avvik på minus 0,2% i høve til budsjettet. Den samla produksjonen i 2004 var på 201 744 DRG poeng slik at veksten i 2005 samanlikna mot 2004 er på heile 5,8%.

Når det gjeld utvikling i DRG indeks viser analyser som er utarbeida av Sintef, at Helse Vest RHF har ein lågare indeks enn dei andre regionane. DRG-indeksen samla for alle opphald viser ein vekst på 0,4 % frå 2. tertial 2004 til 2. tertial 2005. I Helse Bergen HF og Helse Fonna HF er det faktisk ein nedgang i samla DRG-indeks på 0,4 % og 1,5 %. I omgrupperingsproposisjon er det ved fastsetting av ISF pris for 2005 lagt til grunn ein indeksvekst på 1 % totalt for landet. Helse Vest RHF har 0,6 % lågare indeks enn landsgjennomsnittet. I kroner utgjør dette minimum kr 23 mill i 2005. Sintef Helse har på oppdrag frå Helse Vest RHF laga ein rapport som tar for seg årsaker til at indeksen i Helse Vest RHF er lågare enn indeksen i resten av landet. Konklusjonen så langt er at dette er eit samansett bilete der både forhold ved befolkninga, organisering av sjukehusbehandlinga og forhold rundt sjølv kodinga av sjukehusopphald kan spela inn. Helse Vest RHF vil i 2006 følgje opp overfor helseføretaka i regionen i forhold til dei funna som er gjort.

Innan psykisk helsevern (vaksenpsykiatri) har det vore høgare tal på utskrivingar enn føresett i budsjett kor det positive avviket utgjør 10%. Talet på inneliggjande pasientar og opphaldsdagar er lågare enn budsjett og viser eit negativt avvik på -4% og -17%. Ser ein tilsvarande tal opp mot fjoråret viser desse ein nedgang på 8,8% og 26,9%. Den polikliniske aktiviteten er derimot 2 % høgare enn budsjett og heile 24,3% høgare enn fjoråret.

Innan barne- og ungdomspsykiatri er det lågare aktivitet på inneliggjande døgnbehandling og dagbehandling enn føresett i budsjett. Avviket er på minus 6% og minus 14%. Derimot er det ein høgare aktivitet innan polikliniske konsultasjonar målt mot budsjett på 9% og heile 49% målt mot i fjor.

Kap 2.6.1

I 2006 har Helse Vest RHF totalt 208 plasser i oppteningsinstitusjonar/private rehabiliteringsinstitusjonar.

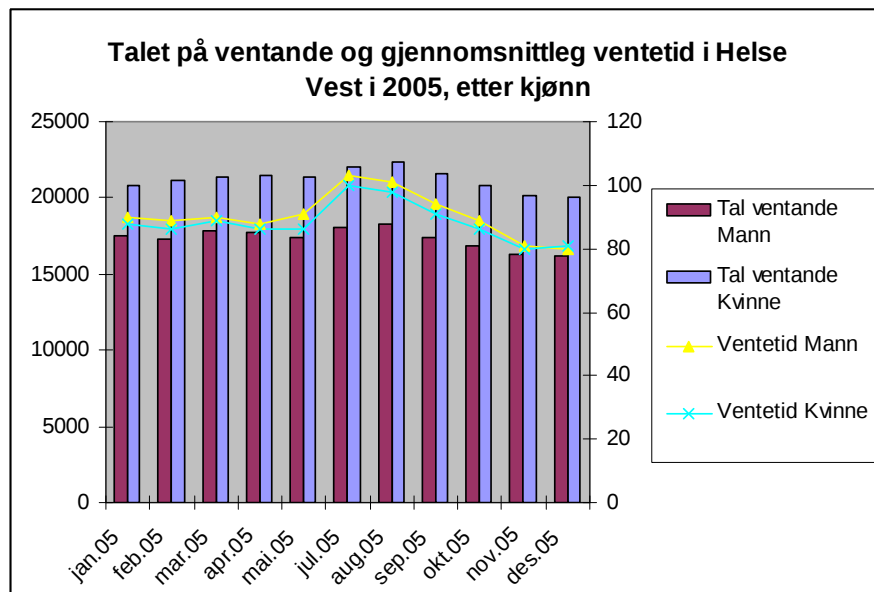
Kap. 2.11.4

Helse Vest RHF vil i samarbeid med universiteta og høgskolane i regionen arbeide med å utvikle utdanningstilbodet, samt vurdere behovet for utdanning av helsepersonell og kapasiteten på praksisutdanninga.

Kap. 2.12.15

Ventlistesituasjonen i 2005

Det er fleire kvinner enn menn som ventar på behandling. Den gjennomsnittlege ventetida er litt lågare for kvinner enn for menn. Dette gjeld både for dei med rett til nødvendig helsehjelp og for dei med behov for anna helsehjelp. Det er ein litt større prosentdel av mennene enn av kvinnene som får tildelt rett til nødvendig helsehjelp – høvesvis 76 og 73 prosent i gjennomsnitt i 2005.



I 2006 vil Helse Vest RHF ha fokus på problemstillinga. Det regionale samarbeidsorganet har peikt på Nasjonalt ryggnettverk som eit område egna for forskningssamarbeid på tvers av regionane, og at kjønnsperspektivet blir vesentleg i eit nasjonalt prosjekt innanfor ryggforskning.

Dei søkbare forskingsmidlane i Helse Vest RHF hadde følgjande fordeling mellom kvinner og menn i 2005 og 2006:

Søkbare forskingsmidler - Helse Vest				
Type søknad	% tildelte 2005		% tildelte 2006	
	Kvinne	Menn	Kvinner	Menn
Doktorgrad	61 %	39 %	67 %	33 %
Vidareførte dr.grad	59 %	41 %	59 %	41 %
Postdoktor	14 %	86 %	57 %	43 %
Vidareførte postdoktor	0 %	0 %	17 %	83 %
Korttid	40 %	60 %	50 %	50 %
Fleirårig, vidareførte	18 %	83 %	18 %	82 %
Fleirårig, nye	20 %	80 %	15 %	85 %
Totalt	36 %	64 %	41 %	59 %

Kap. 3.1.2

Styret har etablert ein kontrollkomite med 3 styremedlemmer, og den har lagt til grunn at årsplanen bør ta omsyn til mål, krav og føringar i Helse- og omsorgsdepartementet sitt bestillardokumentet til Helse Vest RHF for 2006, protokollen frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF 24. januar 2006, og til dei styringskrava Helse Vest RHF har stilt ovanfor helseføretaka for 2006.

Revisjonsplanen vert difor først lagt fram for styret til godkjenning i møte i mars 2006.

Kap. 3.3.5

Elektronisk handel

Helse Vest RHF har arbeidd med elektronisk handel og konkret deltatt i og gjennomført prosjekter for elektronisk handel i direkte elektronisk interaksjon med utvalde leverandørar. Nasjonalt har Helse Vest RHF delteke i arbeidet med å etablere ein felles varegruppestruktur, medan det regionalt har vore arbeidd med oppgradering av innkjøpssystema i føretaka for å kunne gjennomføre elektronisk

handel. Mot slutten av 2005 blei det vedteke at helseføretaka i Helse Vest RHF skal knytte seg til marknadsplassen www.ehandel.no. Prosjektet blir starta opp i mars 2006.

Universell utforming av bygg

Universell utforming av bygg og sjukehusområda blir lagt til grunn for planlegging og drift av eigedomar i regionen. "Handlingsplan for økt tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne – plan for universell utforming innen viktige samfunnsområder" blei lagt fram av regjeringa i november 2004. Handlingsplanen er femårig (2005-2009) og viser korleis staten vil samle og styrkje innsatsen for å gi alle innbyggjarar likeverdige moglegheiter til å vere aktive i samfunnslivet. Planen retter seg mot å førebyggje og fjerne samfunnskapte barrierar innan viktige samfunnsområde som transport, bygg, uteområde og IKT. Universell utforming blir lagt til grunn for fysisk utforming og drift av sjukehus og andre helseinstitusjonar i Helseregion Vest.

Kap 3.4.4

Helse Vest RHF har teke aktiv del i planlegginga av NAVO sitt kompetanseutviklings-program "Rullande steinar samlar ikkje mose". Målet med programmet er å opparbeide god kompetanse på organisering og gjennomføring av forhandlingar. Dette programmet tek sikte på å gi helseføretaka ei brei og solid kompetanse for vidareutvikling av arbeidsgivarsida i helseføretaka. Sentrale personar i helseføretaka er involverte i programmet. Programmet held fram i 2006.

Kap 3.4.5

Vidare framdrift i dette arbeidet er styrt frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjenner årleg melding for 2005, og oversender meldinga til Helse- og omsorgsdepartementet.

Ref. Torunn Nilsen
Stavanger, 24. februar 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