

Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF

Tid: 02.11.2011
Møtestad: Dalane DMS, Eigersund

Styremøtet var ope for publikum og presse

Deltakarar frå styret

Oddvard Nilsen	Styreleiar
Aud Berit Alsaker Haynes	Nestleiar
Torill Selsvold Nyborg	Medlem
Reidun Nyborg Johansen	Medlem
Gunnar Berge	Medlem
Lise Karin Strømme	Medlem
Aslaug Husa	Medlem
Gisle Handeland	Medlem
Kjartan Longva	Medlem
Gerd Dvergsdal	Medlem
Ohene Aboagye	Medlem
Gro Skartveit	Medlem
Albert Kruger	Varamedlem

Forfall frå styret

Tom Guldhav	Medlem
-------------	--------

Deltakarar frå administrasjonen

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

Ope del Sakliste

B 117/11	Godkjenning av innkalling og dagsorden
B 118/11	Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 05.10.2011
O 119/11	Administrerande direktør si orientering
B 120/11	Rapportering frå verksemda per september 2011
B 121/11	Sal av Sauda sjukehus
B 122/11	Stavanger DPS - godkjenning av skisseprosjekt
B 123/11	Samansetting av regionalt brukarutval
B 124/11	Regional handlingsplan for redusert og rett bruk av tvang i psykisk helsevern i Helseregion Vest
B 125/11	Helsetenester til asylsøkarar, flyktningar og innvandrarar – spesialisthelsetenesta sitt ansvar
B 126/11	Høyring - Forslag om lovregulering av rituell omskjering av gutar
B 127/11	Rettleiar for styrearbeid i helseføretak
O 128/11	SAMDATA rapport 2010 og rapporten frå Berekningsutvalet for spesialisthelsetenesta (BUS)
O 129/11	Riksrevisjonen si undersøking av helseføretaka si eigedomsforvaltning
B 130/11	Eventuelt

Lukka del

Sak 131 er U. Off. Offl. § 23 første ledd

B 131/11	Grunnlag for anbodskonkurranse - radiologi
----------	--

Besøk på Dalane DMS

Besøket blei gjennomført med følgjande agenda:

- Orientering om verksemda ved Dalane Distriktsmedisinske Senter
 - Pasienttilbodet
 - Innovasjonssatsing, KOLS-koffert
- Omvisning og praktisk presentasjon av pasientkontakt med KOLS-kofferten
- Orientering om helsefagarbeidarutdanninga i Helse Stavanger HF
- Presentasjon av noregsmeistrar i helsefagarbeid – Solbjørg Byberg og Edel Susanne Hetland

B 117/11 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering:

Forfall:

Tom Guldhav hadde meldt forfall til møtet. Albert Kruger møtte som vara.

Nye saker på saklista:

Styreleiar orienterte om at det var 2 nye pkt på AD si orientering:

Pkt 5 – Orientering om Statsbudsjettet

Pkt 6 – Status for utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus

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

Til sak 123/11 B Samansetting av regionalt brukarutval:

- Uttale frå regionalt brukarutval - "Vedr. Styresak 123/11 Samansetting av regionalt brukarutval"
- Brev frå Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon FFO Sogn og Fjordane - "Samansetjinga av brukarutvalet i Helse Vest"

Til skriv og meldingar:

- E-post frå Stord kommune til Helse Vest RHF, dagsett 311011 – Utgreiing av føretaksgrenser i indre Hardanger – Utkast til mandat og prosjektorganisering – uttale frå Stord formannskap
- E-post frå Helse Bergen HF til Helse Vest RHF, dagsett 311011 – Notat – Tilbakemelding på utkast til utgreiing av føretaksgrenser i indre Hardanger
- Kopi av e-post frå Bernt Georen til Nordfjorrådet, dagsett 291011 – Tillegg til forsalg til fødetjenester i Nordfjord
- Kopi av brev frå Nordfjorrådet til HOD, dagsett 281011- Ønskje om møte med helse- og omsorgsministeren angående framtidig fødetilbod
- Kopi av e-post frå Bernt Georen til Nordfjorrådet, dagsett 291011 – Helsefaggruppens anbefaling om fødetilbudet i Nordfjordregionen
- Kopi av brev frå Årdal kommune til Helse Førde HF, dagsett 121011 – Fødetilbodet i indre Sogn – Høyringsuttale frå Årdal kommune
- Kopi av brev frå HOD til Nordfjorrådet, dagsett 281011– Ope brev til Helse- og omsorgsministeren om Nordfjord Sjukehus
- Kopi av brev frå HOD til Nordfjorrådet, dagsett 281011– Avklaringar om føresetnadene for prosjektet "Fremtidens lokalsjukehus"
- Brev frå Selje kommune til Helse Vest RHF, dagsett 281011 – Melding om vedtak - Utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus
- Kopi av e-post frå Bernt Georen til ansvarlige politikere, dagsett 241011 – Sniktyveri fra prosjekt Fremtidens lokalsykehus
- Kopi av e-post frå Bernt Georen til Nordfjorrådet, dagsett 231011 – Innspill til nasjonalt prosjekt Fremtidens lokalsykehus fra Helsefaggruppen i Nordfjord

Lukka del:

Styreleiar orienterte om at møtet blir lukka under behandlinga av sak 131/11 B Grunnlag for anbodskonkurranse - radiologi, med heimel i Offentleglova § 24, 1. ledd

Eventuelt:

Frist for elektronisk innsending av styret si eigenevaluering (ON)

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

B 118/11 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 05.10.2011

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjenner og underteiknar protokollen frå styremøte 05.10.2011.

O 119/11 Administrerande direktør si orientering

1 Informasjon om sentrale endringar i spesialisthelsetenestelovgivinga

Administrasjonen orienterte om sentrale lovendringar i samband med ny lov om kommunale helse- og omsorgstenester og ny folkehelselov.

Styresak om avtaleinngåing med kommunane vil bli lagt fram for styret i desember eller februar møtet.

Lysark er sendt ut til styret.

2 Rapportering tilsynssaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

3 Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav i perioden 19.09.11 - 16.10.11

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4 Oversikt over aktuelle høyringar per 16. oktober 2011

Administrasjonen viste til utsendt notat.

5 Orientering om Statsbudsjettet

Administrasjonen orienterte om Statsbudsjettet for 2012.

Lysark er sendt ut til styret.

6 Status for utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus

Endeleg mandat for prosjektet blei oversendt til kommunane i september. Frist for innmelding av kandidatar til prosjektet er utsett til 31. oktober etter ønske frå kommunane.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering.

B 120/11 Rapportering frå verksemda per september 2011

Oppsummering:

Ventetidsutviklinga per september 2011 syner at ventetidene har gått ned igjen etter toppen ein såg i august for ventande og flatar meir ut for behandla pasientar, når ein ser på alle fagområda samla. Basert på historikk er dette ei forventa utvikling. Den gjennomsnittlege ventetida for alle som starta behandling i september var 82 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 88 dagar.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er høgare enn til same tid i 2010, medan aktiviteten i hovudsak er noko lågare innan psykisk helsevern. Unnataket er dagbehandling og poliklinisk aktivitet innan psykisk helsevern for vaksne, kor aktiviteten er høgare.

Talet på fristbrot har gått noko ned og talet langtidsventande har gått marginalt opp i september samanlikna med dei føregåande månadene, medan talet på korridorpasientar per dag innan somatikk og psykisk helsevern har gått marginalt opp.

Akkumulert resultat etter ni månader er kr 304,3 mill som er kr 123,6 mill betre enn budsjettet. Helse Stavanger har realisert 53 % av planlagd effekt av omstillingstiltaka. Helse Fonna har fortsett svært låg realisering på tiltaka medan Helse Førde har ei realisering på 74 % av planlagd effekt. Helse Førde forbetrar si prognose med kr 5 mill til eit resultat som er kr 15 mill svakare enn resultatkravet. Helse Vest har ved utgangen av september ein netto likviditet på minus kr 445 mill. Samla sett er driftskredittramma vurdert til å vere tilstrekkeleg.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 30. september 2011 til etterretning.

B 121/11 Sal av Sauda sjukehus

Oppsummering:

Styret i Helse Fonna HF gjorde i styremøte 7. oktober 2011 følgjande vedtak i sak 69/11 B – Sal av Sauda sjukehus:

- 1. Styret i Helse Fonna HF godkjenner kjøpsavtale og leigeavtale mellom Sauda kommune og Helse Fonna HF.*
- 2. Styret i Helse Fonna HF rår overfor føretaksmøtet i Helse Vest RHF til sal av Sauda sjukehus til Sauda kommune i tråd med føresetnadene i framforhandla avtalar. Saka skal sendast Helse Vest RHF for vidare handsaming.*
- 3. Kjøpsavtalen mellom Helse Fonna HF og Sauda kommune blir inngått under føresetnad av godkjenning frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF.*

Etter helseføretakslova § 31 skal sal av fast eigedom avgjerast av føretaksmøtet i det einskilde helseføretaket, etter forslag frå styret. Før føretaksmøtet i Helse Fonna 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.

I den framforhandla avtalen mellom føretaket og kommunen er det lagt til grunn ein kjøpesum på kr 4 mill. Avtalene inneheld i tillegg ein vederlagsfri bruksrett i 10 år for areal til poliklinikk, røntgen, blodbank og BUP-kontor. Etter 10 år vil føretaket betale ei leige på kr 850,- per kvadratmeter rekna i 2012-kroner. I leigesummen er kostnader til drift og vedlikehald av areal samt straum inkludert.

Med bakgrunn i den utgreiing som er gitt i styresak 69/11 B (Helse Fonna HF) står sal av Sauda sjukehus fram som ei god og fornuftige løysing. Sauda kommune har i tråd med samhandlingsreforma lagt planar for utviding og omlegging av den kommunale helsetenesta. Sauda kommune vil nytte sjukehuseigedomen til mellom anna sjukeheimsdrift. Når Helse Fonna no har lagt om spesialisthelsetenestetilbodet i Sauda, er det naturleg at føretaket reduserer areal og gjennom dette frigjer driftsmidlar.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF slutta seg til sal av Sauda sjukehus i tråd med vedtak gjort av styret i Helse Fonna HF i styremøte 7. oktober 2011.

2. Styret i Helse Vest RHF oversender saka til føretaksmøtet for Helse Vest RHF med førespurnad om samtykke til sal, jf. helseføretakslova § 31.
3. Det blir gjennomført føretaksmøte i Helse Fonna HF for formelt å vedta sal under føresetnad av at eigar på føretaksmøte i Helse Vest RHF gir sitt samtykke.

B 122/11 Stavanger DPS - godkjenning av skisseprosjekt

Oppsummering:

I revidert plan for DPS-strukturen i Helse Stavanger som blei godkjent av Helsedirektoratet i 2005, inngikk eit nytt Stavanger DPS.

For å kunne gi eit fullverdig tilbod i tråd med intensjonen bak utvikling av dei distriktpsikiatriske tenestene (DPS-a) blei det føreslått ei samlokalisering av dei ulike funksjonane som inngjekk i DPS-et.

Det ligg no føre eit skisseprosjekt/konsept som styret i Helse Stavanger har vedtatt lagt til grunn for eit forprosjekt.

Styret godkjente konseptet med ei øvre kostnadsramme på 195 mill. kr.

Bygging av eit nytt Stavanger DPS kor alle funksjonane blir samla i eit bygg er eit av dei formåla som Helse Vest RHF skal bidra til å realisere som ledd i opptrappingsplanen for psykisk helse.

Det skal igjen legge grunnlag for betre kvalitet på tenestene og ei meir effektiv drift.

Eit viktig moment er også at utbyggingsprosjektet gjer det mogeleg å frigjere Lassahagen til bruk for Stavanger kommune til butilbod til pasientar med psykiske lidningar slik det ligg planar for.

Bygget får ei sentral plassering i Stavanger.

Det er viktig at Helse Stavanger gjennom forprosjektet søker å redusere kostnadane slik styret føreset. Prosjektet må samstundes ha nødvendige reserver og marginar slik at prosjektet ikkje påfører føretaket ekstraavgifter undervegs som det ikkje er tatt budsjettmessig høgde for.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjende at det blir laga eit forprosjekt for bygging av nytt Stavanger DPS basert på gjennomført skisseprosjekt/konseptfase.
2. Kostnadsramma for prosjektet blir sett til kr 195 mill.
3. Alle forhold knytt til finansiering må vere kvalitetssikra og avklara parallelt med forprosjektet.
4. Auka driftskostnadar må dekkast innanfor Helse Stavanger HF sitt budsjett

B 123/11 Samansetting av regionalt brukarutval

Oppsummering:

I Styresak 077/10 B bad styret i Helse Vest om at det blei gjort ei vurdering av systemet for oppnemning av brukarrepresentantar til det regionale brukarutvalet (RBU), med særleg fokus på korleis rusområdet kan bli betre representert og om store organisasjonar utanom samanslutningane skal ha eigen representasjon.

Leiar av regionalt brukarutval ba om at saka blei utsett for å sikre dialog med brukarutvalet før styrebehandling.

Styret ønskte ei vurdering av om det skal stillast krav om at ein av medlemmane i brukarutvalet skal ha etnisk minoritetsbakgrunn.

Styret ønskte og ein konkretisering av korleis representant frå rusområdet skal oppnemnast og ei vurdering av om ein ønskjer representasjon frå brukar- eller pårørandeorganisasjon.

Vedtak (samrøystes):

Saka blei utsett.

B 124/11 Regional handlingsplan for redusert og rett bruk av tvang i psykisk helsevern i Helseregion Vest

Oppsummering:

Helse- og omsorgsdepartementet har i oppdragsdokument til dei regionale helseføretaka (RHF) stilt krav om at bruk av tvang i psykisk helsevern skal reduserast og vere i samsvar med gjeldande regelverk. Samtidig viser tal frå ulike studiar dei siste åra at bruken av tvang i Noreg har vore stabilt høgt samanlikna med andre land i Europa, og at det er store geografiske forskjellar.

Det er utarbeida forslag til regional handlingsplan for redusert og rett bruk av tvang i psykisk helsevern med eit tidsperspektiv frå 2011 til 2015. Forslag til regional handlingsplan tar omsyn til sentrale føringar i til dømes brev av 19.3.2011 frå Helse- og omsorgsdepartementet, og heng nøye saman med regional plan for psykisk helse 2011-2015.

Eit viktig mål for planen er å fremje mest mogleg frivillig behandling. Det er i planen spesielt fokus på lett tilgjengelege tilbod, drive utoverretta verksemd og ha tett og fleksibel samhandling med kommunane for å auke ønskje om frivillig behandling.

Vedtak (samrøystes):

Regional handlingsplan for redusert og rett bruk av tvang i psykisk helsevern - Helseregion Vest – 2011-2015 blir lagt til grunn for vidare arbeid med å redusere og sikre rett bruk av tvang i psykisk helsevern i Helseregion Vest.

B 125/11 Helsetenester til asylsøkarar, flyktningar og innvandrarar – spesialisthelsetenesta sitt ansvar

Oppsummering:

Det er i styresaka gjort greie for utfordringar ved helsetilbodet til asylsøkarar og flyktningar spesielt. Det er i tillegg valt å gje eit bilete av utfordringane ved helsetenestetilbodet til innvandrarar generelt, då mange av dei aktuelle problemstillingane er dei same.

I vedlagte notat er det gjort greie for det lovmessige ansvaret for dei ulike grupperingane inkludert definisjonar. Notatet viser at alle med lovleg opphald i landet har alle rettar etter pasientrettighetslova kap. 2. Asylsøkarar har lovleg opphald fram til eit eventuelt avslag ligg føre. Personar utan lovleg opphald har avgrensa rett til helsehjelp.

Kommunehelsetenesta har primæransvaret for helsetenestetilbodet til asylsøkarar, flyktningar og familiegjenforeina og skal tilvise til spesialisthelsetenesta ved behov. Spesialisthelsetenesta har ansvar for å sikre eit likeverdig og forsvarleg helsetilbod til alle som har behov for spesialisthelsetenester.

Det er i denne saka ikkje innhenta opplysningar frå helseføretaka for å belyse kva som skjer i praksis i det enkelte helseføretak. Kunnskap om praksis er avgrensa til det helseføretaka har rapportert i årlege meldingar og noko statistikk. Dette er eit komplekst tema som grip inn i store delar av spesialisthelsetenesta. Anna kunnskap er henta frå m.a. rettleiarar, ulike prosjektrapportar og statistikk.

Det er likevel mye som tyder på at det gjenstår ein del for å sikre likeverdige helsetenester og forsvarlege helsetenester for asylsøkarar, flyktningar og innvandrarak generelt, sjølv om det har vore styringssignal om dette gjennom fleire år. Dei sentrale utfordringane er å sikre god kompetanse i kommunikasjon, kulturforståing og sjukdomsbilete. Dette krev både ei leiarkforankring, ei systemforankring og ei kunnskapsforankring hos medarbeidarane.

For å sikre likeverdige helsetenester er det behov for eit tydelegare fokus på gjennomføring og oppfølging av dette i styringskrava til helseføretaka.

Det blir anbefalt å gjennomføre eit pilotprosjekt i eit av helseføretaka, der tiltak for å sikre likeverdige og forsvarlege helsetenester til asylsøkarar, flyktningar og etniske minoritetar generelt er fokus.

Styret presiserte at tiltaka i denne saka må innarbeidast i Styringsdokumenta til helseføretaka i 2012.

Vedtak (samrøystes):

1. Styringskrav til helseføretaka for 2012 bør ha følgjande fokus:
 - a. Helseføretaka må leggje rettleiarane "*Helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente*" og "*Veileder om kommunikasjon via tolk*" til grunn for arbeidet med å sikre likeverdige og forsvarlege helsetenester til innvandrarak, asylsøkarar og flyktningar.
 - b. Fokus på likeverdige og forsvarlege helsetenester må forankrast både på leiarnivå, systemnivå og hos den enkelte medarbeidar.
 - c. Brukarrepresentasjon bør sikrast i helseføretaka sitt arbeid, og det bør vurderast korleis innvandrargruppa kan bli representert i brukarutvala.
2. Brukarrepresentasjon bør sikrast i det regionale helseføretaket sitt arbeid, og det bør vurderast korleis innvandrargruppa kan bli representert i det regionale brukarutvalet
3. Det bør bli vurdert å utvikle e-læringsprogram i bruk av tolketenester
4. Det bør bli gjennomført eit pilotprosjekt i eit av helseføretaka, der systematisk kompetanseheving for å sikre likeverdige og forsvarlege helsetenester til innvandrarak, asylsøkarar, flyktningar og andre minoritetsspråklege er eit sentralt fokus. Resultat og kunnskap frå prosjektet bør bli lagt til grunn for arbeidet i dei andre helseføretaka.
5. Det bør bli gjennomført eit pilotprosjekt i eit av helseføretaka, der systematisk kompetanseheving for å sikre likeverdige og forsvarlege helsetenester til innvandrarak, asylsøkarar, flyktningar og andre minoritetsspråklege er eit sentralt fokus. Resultat og kunnskap frå prosjektet bør bli lagt til grunn for arbeidet i dei andre helseføretaka

B 126/11 Høyring - Forslag om lovregulering av rituell omskjering av gutar

Oppsummering:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høyring eit forslag om lovregulering av rituell omskjering av gutar.

Formålet med lovforslaget er å sikre at rituell omskjering blir utført av kompetent person på ein forsvarleg måte og at det finnes eit tilgjengeleg tilbod for dei som ønskjer inngrepet gjennomført. I høyringsnotatet blir det skissert to ulike lovmodellar som det er bedt om synspunkt på.

Helse Vest har henta inn synspunkt frå helseføretaka. I tilbakemeldingane peikar alle på at rituell omskjering av gutar reiser ei rekke vanskelege problemstillingar av både helsefagleg, etisk og prioriteringsmessig art.

Etter forslag frå Gisle Handeland, gjorde styret følgjande samrøystes vedtak:

Vedtak (samrøystes):

Helse Vest RHF gir følgjande uttale til forslag om lovregulering av rituell omskjering av gutar:

Rituell omskjering av gutebarn er tiltak/inngrep utan medisinske indikasjonar, og mykje talar for at slik omskjering ikkje er ei helseteneste som bør utførast i offentleg regi og for offentlege midlar.

Helse Vest vil likevel ut frå ei heilskapleg vurdering – og med stor vekt på at slike inngrep som blir utførte utan forsvarlege rammer kan gi skader for barnet, kunne rå til at den offentlege helsetenesta kan utføre slike inngrep.

Helse Vest rår til at modell B i hovudsak blir lagt til grunn for det vidare arbeidet med lovregulering.

Stemmeforklaring:

Dei tilsettvalde styremedlemmene Lise Strømme, Reidun Johansen og Aslaug Husa viser til høyringar avgitt av dei tilsette sine organisasjonar nasjonalt.

B 127/11 Rettleiar for styrearbeid i helseføretak

Oppsummering:

I tråd med føringar frå føretaksmøtet har Helse Vest utarbeidd ein rettleiar for styrearbeid i helseføretak. Dokumentet er basert på ein mal utarbeidd i eit samarbeid mellom dei regionale helseføretaka.

Vedtak (samrøystes):

Styret viste til utarbeidd rettleiar for styrearbeid i helseføretak og ber helseføretaksstyra om å ta rettleiaren i bruk i sitt styrearbeid.

O 128/11 SAMDATA rapport 2010 og rapporten frå Berekningsutvalet for spesialisthelsetenesta (BUS)

Oppsummering:

Samdata rapporten for 2010 viser at kostnadane til spesialisthelsetenesta (SHT) auka med 2,8 prosent frå 2009 til 2010 og er svært lik i dei ulike regionane. Veksten har vært vesentlig større innan psykisk helsevern og TSB enn innan somatikk. Helse Vest er den regionen som i 2010 nyttar høgast del av budsjettet til psykisk helsevern for vaksne og lågast del til somatikk. Helse Vest har lågast dekningsgrad innan psykisk helsevern for barn og unge, også etter korreksjon for behovsforskjellar mellom regionane. Den langsiktige trenden med færre døgnopphald, kortare liggetid og auka dagbehandling og aktivitet på poliklinikkane fortset i 2010. Det samla nivået av kostnader per innbyggjar er lågast i Helse Vest. Dette gjeld både for somatisk sektor og psykisk helsevern.

I rapporten til berekningsutvalet finn vi at kravet til vekst i pasientbehandlinga er oppfylt. Dette gjeld også for Helse Vest. Produktiviteten i SHT har frå 2009 til 2010 blitt lågare, det gjeld også for Helse Vest. En nordisk studie viser at norske sjukehus er mindre effektive enn særskilt dei finske sjukehusa. Dette peiker i retning for at det er rom for betring i produktiviteten for heile sektoren. Med utgangspunkt i utviklinga i produktivitet for dei siste åra, ser utvalet det som ein viktig utfordring å auke produktiviteten i SHT.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering.

O 129/11 Riksrevisjonen si undersøking av helseføretaka si egedomsforvaltning.

Oppsummering:

Riksrevisjonen overleverte den 15. september 2011 si rapport frå ei undersøking av egedomsforvaltninga i landets helseføretak. Rapporten peiker på fleire forbetningsområde. Funna vil bli nytta i det vidare arbeid innanfor utvikling av egedomsområdet i Helse Vest.

Dei regionale helseføretaka har i tråd med føringar frå føretaksmøta i januar 2011 i fellesskap inngått avtaler om kvalitetssikring av store byggeprosjekt på konseptnivå. Dette skal bidra til betre planlegging av nye prosjekt og oppfølging av rettleiaren for nye store utbyggingar. Styresak om samarbeid mellom helseregionane på egedomsområdet vil bli framlagt på neste styremøte.

Administrerende direktør vil i løpet av 2012 kome attende til styret med ei eiga sak vedrørende status for organisering og vidare utvikling innanfor egedomsområdet.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering.

130/11 Eventuelt

Frist for elektronisk innsending av styret si eignevaluering (ON)

Styreleiar orienterte om at frist for elektronisk innsending av styret si eignevaluering er 15. november.

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Kopi av brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS, dagsett 141011 – Oversending av rapport etter tilsyn ved Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus
- Brev frå Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus, dagsett 171011 – Anmodning om møte i forbindelse med gjennomført tilsyn ved HSR AS 25. og 26. august 2011
- Kopi av brev frå Statens Strålevern til Helse Bergen HF, dagsett 200911 – Varsel om tilsyn – Helse Bergen HF
- E-post frå Odda kommune til Helse Vest RHF, dagsett 171011 – OK-sak nr. 09911- Utgreiing av føretaksgrenser i indre Hardanger – Forslag til mandat og prosjektorganisering
- E-post frå Eidfjord kommune til Helse Vest RHF, dagsett 051011 – Utgreiing av føretaksgrenser i indre Hardanger
- Brev frå Kvinnherad kommune til Helse Vest RHF, dagsett 041011 – Utgreiing av føretaksgrenser i indre Hardanger
- Brev frå Helse Vest RHF til Jondal kommune, dagsett 270911 - Søknad om overflytting frå Helse Fonna HF til Helse Bergen HF
- Kopi av brev frå HOD til tillitsvalgte ved Odda sjukehus, dagsett 071011 – Synspunkter fra styreleder av Odda sjukehus
- Kopi av felles brev frå ordførarane i Nordfjord til HOD, dagsett 141011 – Krav om avklaringar knytt til prosjekt "Fremtidens lokalsykehus"
- E-post frå Helse Vest RHF til Selje kommune, dagsett 071011 – Utsett frist for tilbakemelding på aktuelle representantar
- E-post frå Rådmannsgruppa i Nordfjord til Helse Vest RHF, dagsett 041011 – Utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus
- Brev frå Delta til Helse Vest RHF, dagsett 091011 – Utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus
- Brev frå Årdal kommune til Helse Vest RHF, dagsett 041011 – Jordmorstyrt fødestove i Lærdal – forespurnad om møte
- Protokoll frå Regionalt Brukarutval i Helse Vest RHF 031011
- Protokoll frå Regionalt Brukarutval i Helse Vest RHF 010911
- Protokoll frå Regionalt Brukarutval i Helse Vest RHF 160611

Følgjande skriv og meldingar er delt ut i møtet:

- E-post frå Stord kommune til Helse Vest RHF, dagsett 311011 – Utgreiing av føretaksgrenser i indre Hardanger – Utkast til mandat og prosjektorganisering – uttale frå Stord formannskap

- E-post frå Helse Bergen HF til Helse Vest RHF, dagsett 311011 – Notat – Tilbakemelding på utkast til utgreiing av føretaksgrenser i indre Hardanger
- Kopi av e-post frå Bernt Georen til Nordfjordrådet, dagsett 291011 – Tillegg til forsalg til fødetjenester i Nordfjord
- Kopi av brev frå Nordfjordrådet til HOD, dagsett 281011- Ønskje om møte med helse- og omsorgsministeren angående framtidig fødetilbod
- Kopi av e-post frå Bernt Georen til Nordfjordrådet, dagsett 291011 – Helsefaggruppens anbefaling om fødetilbudet i Nordfjordregionen
- Kopi av brev frå Årdal kommune til Helse Førde HF, dagsett 121011 – Fødetilbudet i indre Sogn – Høyringsuttale frå Årdal kommune
- Kopi av brev frå HOD til Nordfjordrådet, dagsett 281011– Ope brev til Helse- og omsorgsministeren om Nordfjord Sjukehus
- Kopi av brev frå HOD til Nordfjordrådet, dagsett 281011– Avklaringar om føresetnadene for prosjektet "Fremtidens lokalsjukehus"
- Brev frå Selje kommune til Helse Vest RHF, dagsett 281011 – Melding om vedtak - Utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus

- - -

Lukka del

Møte var lukka under handsaming av sak 131/11 B jf Offentleglova § 23, 1. ledd

B 131/11 Grunnlag for anbodskonkurranse - radiologi

Vedtak (samrøystes):

Styret slutta seg til grunnlag for anbodskonkurranse – radiologi i samsvar med saksførelegget.

Ref. Torunn Nilsen
02.11.2011

Oddvard Nilsen
Styreleiar

Aud Berit Alsaker Haynes
Nestleiar

Ohene Aboagye

Gunnar Berge

Gerd Dvergsdal

Gisle Handeland

Torill Selsvold Nyborg

Gro Skartveit

Lise Karin Strømme

Albert Kruger

Reidun Nyborg Johansen

Aslaug Husa

Kjartan Longva
