

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

Tid: Onsdag 23. november 2005, kl 0830 – kl 1600

Stad: Sola Strand Hotell, Sola

Styremøtet var ope for publikum og presse

Saker:

Presentasjon av Helse Vest IKT ved administrerende direktør Erik Hansen

Sak	98/05 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden
Sak	99/05 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 27.10.05
Sak	100/05 O	Administrerende direktør si orientering
Sak	101/05 B	Økonomirapport pr. 30. september 2005
Sak	102/05 B	Utbygging av Solli sjukehus/Fana DPS
Sak	103/05 B	Nytt lab bygg i Helse Bergen HF – forprosjekt
Sak	104/05 B	Inntektsmodell for helseføretaka frå og med 2006
Sak	105/05 B	Høgspesialiserte tenester i Helse Vest
Sak	106/05 B	Prosjekt - ny IKT-løsning for syketransport
Sak	107/05 B	Organisering av Helse Vest - administrasjonen
Sak	108/05 O	Norsk pasientskadeerstatning - statistikk
Sak	109/05	Eventuelt

Deltakarar frå styret:

- Oddvard Nilsen
- Kari Oftedal Lima
- Svein Andersen
- Bente Moen
- Marit Nordstrand
- Per Hanasand
- Brian Bjordal
- Aslaug Husa
- Inger F. Hamborg
- Helge Espelid

Frå administrasjonen:

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

Presentasjon av Helse Vest IKT ved administrerende direktør Erik Hansen:

Erik Hansen presenterte Helse Vest IKT, med fokus på følgende område:

Målet for etableringa av Helse Vest IKT var:

- Samordning og integrasjon av system og løsningar sånn at informasjon om pasienten følger pasienten gjennom pasientforløpa lokalt, regionalt og nasjonalt
- Understøtte felles administrative løsningar for føretaksgruppa
- Redusere kostnader til parallelt arbeid og auke servicenivået ved å samordne IT-funksjonane

Nøkkeltal for organisasjonen:

- 25 000 brukarar
- 12 500 PC-ar
- 200 lokasjonar
- 350 system
- 500 serverar
- Serverdrift på 10 plassar

Økonomi:

- Helse Vest IKT leverer eit økonomisk resultat i samsvar med føresetnadane

Helse Vest IKT har etter eit års drift oppnådd følgjande resultat:

- I aukande grad er vi eit *fellesskap* i Helse Vest IKT AS der vi seier VI i plassen for *oss* og *dei*.
- Vi er ein katalysator for at helseføretaka samarbeidar.
- Vi etablerar ein felles infrastruktur for felles tenester og system. Dette vil gi eit etterlengta løft for basistenestane for alle helseføretaka.
- Etablering av felles brukerstøttesenter i Bergen
- Innføring av ITIL som rammeverk for rutinar og prosessar
- Felles regionalt PAS/EPJ (TietoEnator)
- Teleradiologi i Helse Vest (AGFA)
- Sak/arkivsystem (Ergo Group)
- Regionalt datavarehussystem (Profitbase/Allianse)
- Regional anskaffelsesprosess for fødejournal (Cardiac)
- Lønns- og personalområdet (prosjekt MOT)
- Kvalitetssystem
- Laboratorieinformasjonssystem

Framtidige utfordringar vil vere:

- Frå rammefinansiering til delvis aktivitetsbasert prismodell
- Omstilling av Helse Vest IKT til å følgje internasjonal beste praksis for drift og forvaltning (ITIL)
- Kvalitet og kapasitet til å understøtte digitalisert informasjonshandtering i helseføretaka
- Gevinstrealisering både i helseføretaka ved bruk av IKT og i Helse Vest IKT som følgje av samordning
- Fokus på faktiske behov og prioriteringar

Sak 98/05 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

**Sak 99/05 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF
27.10.2005**

Kommentar:

Styret fekk tilbakemelding på følgjande punkt:

- Notat om dei juridiske problemstillingane knytt til å kople ledig kapasitet i HFa mot ventelistedata blir lagt fram i februar møtet.
- Forslag til vidare framdrift i sak om tilrettelegging av sjukehusstilbodet i Bergensområdet blir presentert i februar møtet.
- Notat om parkeringsavgift ved sjukehusa, og fellestransport i drosje blir lagt fram i desember møtet.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøtet 27. oktober 2005.

Sak 100/05 O Administrerande direktør si orientering Ope del

1. Fokusområda 2005:

Oktober tal på ventetider og epikrisetid vart gjennomgådd i møte:

Gjennomsnittleg ventetid for heile regionen er på 90 dagar.

Helse Bergen: 92 dagar

Helse Stavanger: 86 dagar

Helse Førde: 92 dagar

Helse Fonna: 60 dagar

Private med avtale: 92 dagar

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

Epikrise:

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

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

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

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

Helse Fonna somatikk - 58%, psykiatri - 78%

Korridorpasientar:

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

Omstillingstiltak:

Styret la framleis vekt på at målet om balanse i 2005 må oppretthaldast for å skaffe handlingsrom og rom for framtidege investeringar.

2. Statsbudsjettet for 2006 med tilleggspolisjon

Administrasjonen orienterte om hovudlinjene i statsbudsjett 2006 og tilleggspolisjon.

Prisomregningsfaktoren er 2,93 %. ISF pris aukar med 2,93%.

ISF grad blir endra frå 60 til 40 %.

Opprinneleg plan for utjamning av skeivfordeling blir vidareført.

Aktivitetsnivået i 2005 blir vidareført i 2006

Det er avsett kr. 500 mill for å finansiere oppjustert estimat på aktivitetsnivå i 2005

DRG prisen for 2006 er uforandra dvs. kr 31 614

Omgrupperingspolisjon 2005 – auka ISF pris tilsvarande 200 mill for landet, er allereie innarbeidd i budsjett 2006.

330 mill til opptrapping psykiatri blir fordelt etter psykiatrinøkkel (19,5% i 2005)

Ramma for investeringslån er sett til totalt kr 2,75 mrd.

Omstillingsutfordring 2006:

	TOTAL
Budsjettvedtak 2/2-2005	- 186,0
Omregningspunkt ISF (70+34)	- 103,8
Resultatutfordring justert for ISF omregning	- 289,8
Meiravskrivingar på investeringar 2002 - 2005	91,0
Resultatutfordring justert for avskrivingar	- 198,8
ISF oppgjer 2004	28,8
Tilleggsøyving revidert nasjonalbudsjett	121,1
Resultatutfordring pr 2005	- 48,9
Omfordeling inntektssystem (skeivfordeling)	43,0
Resttiltak	5,9
Balanse 2006	0,0

Styret ønska å få lagt fram ein oppdatert tabell som viser omstillingsutfordringa på alle styremøte.

3. Samarbeidsorganet

Administrasjonen orienterte om at Odd Søreide har gått inn som leiar i Samarbeidsorganet.

4. Opplæringsdag for styremedlemmer i Helse Vest, 24. november

Oppdatert program for opplæringsdag for styremedlemmer 24. november, vart delt ut i møtet.

5. Orientering om relevante lovar og myndigheitskrav

Administrasjonen orienterte om at det ikkje er gitt nye lover eller gjort endringar i relevante lover i perioden 18.10.05 – 13.11.05

6. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

Med bakgrunn i tilsyn ved rehabiliteringsklinikken, seksjon Lassa, ba styret administrasjonen ta initiativ til å undersøke om noko er uavklart i høve til prioritering når det gjeld rehabiliteringstilbodet til pasientar frå Fonna.

Pkt 7 og 8 vart flytta til slutten av møtet.

9. Eventuell overføring av Nettverksaktivitet frå Helse Vest IKT til Norsk Helsenett

Administrasjonen orienterte om vedtak i styret for Norsk Helsenett (sak 68/05) og vedtak i styret for Helse Vest IKT AS (sak 96/05), der det vart semje om å utgreie overføring av nettverksaktivitetar frå Helse Vest IKT AS til Norsk Helsenett AS.

10. Riksrevisjonen sitt dokument nr 1 (2005-2006)

Riksrevisjonen si pressemelding, dagsett 22.11.05 og utdrag av Riksrevisjonen sitt dokument nr 1 (2005-2006) vart delt ut i møte.

Kommentarar til innhaldet i dokumentet vil bli innarbeida i notatet – Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker, på styremøte i desember.

Sak 100/05 O

Administrerende direktør si orientering Lukka del

Administrerende direktør si orientering pkt 7 og pkt 8 var unntatt offentlegheit i medhald av offentlegheitslova §§ 5, 1.ledd og 6, nr. 2, pkt.6

7. Avtaler med opptreningsinstitusjonar 2006

Svein Andersen var inhabil, og ikkje til stades under handsaming av saka.

Styret var samde om å løyve 12 millionar kroner ekstra til opptrenings – og rehabiliteringstenester i 2006. Tilbodet til pasientar i regionen vert då utvida med mellom 15 og 20 plassar. Dagens avtaler med fire private opptreningsinstitusjonar blir fornya. I tillegg inngår Helse Vest avtale med ein femte tilbydar for 2006.

Helse Vest inngår avtale med følgjande opptreningsinstitusjonar:

- Hagahaugen rehabiliteringssenter, Voss
- Krokeidesenteret, Hå og Bergen (ny)
- Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter, Fjaler i Sogn og Fjordane
- Ravneberghaugen Opptreningssenter, Os i Hordaland
- Sjømennenes Helseheims Rehabiliteringssenter/Åstveit helsesenter, Bergen

8. Resultat av forhandlingar med akademikarane

Styremedlemmer valde av dei tilsette var ikkje til stades under denne orienteringa. Styret blei orientert om resultat av forhandlingane med akademikarane, og at dette samla sett er i samsvar med forhandlingsfullmakt.

Styret ønska at det blir lagt tydelege signal om forhandlingsfullmakt i styringsdokumentet til HFa.

Styret ønska å vere orientert om rammene for lønsoppgjeret, før lønnsvurdering for dei tilsette i RHF-et blir gjennomført. Det blir orientering om dette på styremøte i desember.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 101/05 B Økonomirapport pr. 30. september 2005

Kommentar:

I saka vart rekneskapen per 30.09. lagd fram, medan tal for oktober vart presenterte i møte.

Helse Bergen HF har 33,2 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.
Helse Stavanger HF har 8,8 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.
Helse Førde HF har 47,7 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.
Helse Fonna HF har 35,8 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.
Apoteka Vest HF har 0,5 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

For føretaksgruppa viser dette eit negativt resultatavvik målt mot budsjett på minus 138,1 millionar kroner.

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

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

Vedtak (samrøystes):

Styret tok økonomirapport pr. 30. september 2005 til etterretning.

Sak 102/05 B Utbygging av Solli sjukehus/Fana DPS

Kommentar:

Helse Vest RHF har ansvar for å realisere utbyggingsføremåla i Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2008. Det gjeld og utbyggingar i private ideelle institusjonar som inngår i opptrappingsplanen. Det er i opptrappingsplanen føresett utbygging ved Solli sykehus og Hospitalet Betanien.

Solli sykehus er planlagt omdanna til Fana DPS. I samband med denne omdanninga er det planlagt ei utbygging. Dagens verksemd blir driven i eldre lokale som består av eit hovudbygg med sengepostar og eit terapibygget for mellom anna dagtilbod. Det er og eit midlertidig brakkebygg som inneheld lokale for den polikliniske verksemda.

Det er planlagt eit nytt bygg for døgnavdelinga (sengepostane) medan noverande hovudbygg blir rehabilitert til lokale for poliklinisk verksemd. Terapibygget blir rehabilitert til dagavdeling.

Solli sykehus er privat, og er eigd av Anton, Malla og Augusta Antonette Mohr legat og Stiftelsen Bergen Diakonissehjem, med 50 % kvar.

Saka gjeld såleis både godkjenning av eit utbyggingsprosjekt og korleis Helse Vest RHF vil finansiere utbygginga i ei privat verksemd.

Styret ønskja ein samla oversikt over alle investeringsprosjekt i Helse Vest. Med oversikt over investeringskostnader, avskrivingskostnader og driftskostnader. Denne oversikten blir lagt fram i februarmøtet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF godkjenner utbygging av Solli sjukehus/Fana DPS i tråd med føreliggjande avgjerdsunderlag utarbeidd av Erstad & Lekven Bergen AS.
2. Eigarane av Solli sykehus er ansvarlege for utbygginga og finansieringa av denne.
3. Utbygginga må skje innan ei kostnadsramme på 49,5 mill. kr.
4. Helse Vest RHF aukar driftsramma til Solli sjukehus tilsvarande kapitalkostnaden for prosjektet (inntil 49,5 mill) samt auka driftskostnad for nybygget. Administrerande direktør får fullmakt til å framforhandle avtale med Solli som regulerar den økonomiske ramma knytt til prosjektet.

5. Driftsavtalen mellom Helse Vest RHF og Solli sykehus får ei løypetid på 10 år med mogeligheit for forlenging.
6. Helse Vest må kvalitetssikre at Solli finansierer prosjektet basert på best mogleg konkurransedyktige vilkår, og vil basere framtideg kompensasjon på beste marknadsvilkår.
7. Utviding av driftsramme med nye stillingar vil bli vurdert i årleg budsjettprosess og i samband med fordeling av midlar i opptrappingsplan for psykisk helse.

Sak 103/05 B Nytt lab bygg i Helse Bergen HF - forprosjekt

Kommentar:

Styret i Helse Vest behandla i møte den 6/9-2005 sak 77/05 B utbygging av nytt laboratoriebygg i Helse Bergen. Saka blei behandla med basis i gjennomført konseptfase. Styret fatta følgjande vedtak:

1. *Styret godkjenner vidare planlegging av nytt laboratoriebygg i Helse Bergen basert på gjennomført konseptfase*
2. *Styret legg til grunn at prosjektet blir vidareført til forprosjekt innafor dei investerings- og driftskalkylar som ligg føre i saka. Dette utgjer:*
 - a. *Investeringskostnad inkludert byggjelånsrente på kr 700 mill*
 - b. *Auka netto driftskostnad pr år på kr 18,1 mill*
3. *Det tas sikte på at forprosjektet blir lagt fram til behandling i styret i oktober 2005*
4. *Ekstern kvalitetssikring skal være gjennomført før ny behandling i Helse Vest sitt styre*
5. *Styret føresett vidare at Helse Bergen HF klarar å innfri kravet om resultat i balanse for den samla verksemda også etter bygging av nytt laboratoriebygg.*

Helse Bergen har no ført prosjektet fram til forprosjekt. Prosjektet ble behandla av styret i Helse Bergen den 16/11-2005. Styret fatta følgjande vedtak:

- 1) *Styret godkjenner og tar ansvar for prosjektet, og tilrår at det vert realisert i samsvar med planane slik det går fram av framlagt forprosjekt, og som også samsvarar med gjennomført ekstern kvalitetssikring av prosjektet.*
- 2) *Styret oversender saka til Helse Vest for endeleg godkjenning*

Administrasjonen orienterte om at det er starta eit arbeid i høve til styring og organisering av store byggeprosjekt. Dette vil bli presentert for styret i løpet av 1. halvår 2006.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjenner oppstart av nytt laboratoriebygg i Helse Bergen basert på gjennomført forprosjekt
2. Styret legg til grunn at prosjektet blir gjennomført innafor dei investerings- og driftskalkylar som ligg føre i saka. Dette utgjer:
 - a. Investeringskostnad inkludert byggjelånsrente på kr 700 mill
 - b. Auka netto driftskostnad pr år på kr 18.1 mill frå 1. driftsår
3. Det er gjennomført ekstern kvalitetssikring av prosjektet.

4. Styret føreset vidare at Helse Bergen HF klarar å innfri kravet om resultat i balanse for den samla verksemda også etter bygging av nytt laboratoriebygg.

Sak 104/05 B Inntektsmodell for helseføretaka frå og med 2006

Kommentar:

Ei prosjektgruppe har i 2005 på oppdrag av administrerende direktør arbeidd med forslag til nytt inntektssystem for Helse Vest og leverte 19. oktober sin rapport. Målet har vore å kome fram til mest mogleg objektive kriterium for fordeling av pengane frå Helse Vest til helseføretaka i regionen.

I denne saka er følgjande gjennomgått:

1. Bakgrunn for saka og tidlegare vedtak
2. Informasjon om prosjektet
3. Høyringsuttaler frå HF'a og det regionale brukarutvalet
4. Administrerende direktør si vurdering
5. Implementering
6. Forslag til vidare arbeid

Styremedlemmene valde av dei tilsette viste til at det har vore gjennomført drøftelser mellom Helse Vest RHF og dei konserntillitsvalde i høve til inntektsmodell. Dei konserntillitsvalde stilte seg her bak ny inntektsmodell med dei presiseringar som er gjort i vedtak i styresak 104/05.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtek ny inntektsfordelingsmodell i tråd med utgreiinga frå prosjektgruppa med dei endringane som er lagt inn i punkt 2 i vedtaket.
2. Følgjande endringar blir gjort i forhold til prosjektgruppa sitt forslag til modell:
 - a) Kostnadskomponenten innan psykiatri blir auka til kr 28,6 mill. (fullfinansiering av regional sikkerhetsavdeling).
 - b) For å unngå fordelingsverknader av endra ISF prosent vil ein del av basisramma (tilsvarande 20 % av full DRG-refusjon) bli tildelt helseføretaka i forhold til produksjonsnivået i prognose 2005.
 - c) Midlar til ambulansetenesta blir fordelt etter rekneskapsprognose for 2005
 - d) Fordeling av midlar til pasienttransport blir oppdatert i høve til endelege rekneskapstal for 2004
3. Eventuelle skjønnsselement vil bli handtert gjennom differensiering av resultatkrav mellom HFa i budsjett 2006.
4. Det blir sett i gang eit arbeid for å følgje opp konklusjonane som er tatt rundt kostnadskomponenten og strukturkomponenten med tanke på å kome nærare ei forklaring på
 - a) finansieringsbehovet for høgspesialiserte tenester og
 - b) strukturelle kostnader som føretaka ikkje sjølve kan påverke.

Arbeidet må vere avslutta i god tid før fordelinga av inntekter skjer på hausten 2007.

Sak 105/05 B

Høgspesialiserte tenester i Helse Vest

Kommentar:

Med bakgrunn i styringsdokumentet til helseføretaka i 2004 blei det hausten 2004 satt ned ei prosjektgruppe for å sjå på høgspesialiserte tenester i Helse Vest.

Prosjektgruppa har bestått av representantar frå Helse Vest, helseføretaka, brukarutvalet og tillitsvalde.

Prosjektgruppa avleverte sin rapport i april 2005.

Gruppa har gjort ein gjennomgang av høgspesialiserte funksjonar i regionen.

Gruppa legg til grunn at høgspesialiserte tenester omfattar både regionale funksjonar med pasientretta aktivitet og regionale kompetansesenter.

Det er gjort ei vurdering av kva som skal vidareførast, avviklast og endrast. Det føreligg nå ei konkret liste over funksjonar og kor desse skal utførast som også helseføretaka har slutta seg til. Vidare føreligg det ei liste over forhold som er uavklarte.

Gruppa foreslår at aktuelle fagmiljø føreteik ein gjennomgang av desse med unntak av fertilitetslaboratoriet i ved Haugesund sjukehus. Aktivitet innan dette området føregår både i Helse Fonna og Helse Bergen. Helse Fonna har det største senteret i regionen, og har gjennom mange år bygd opp kompetanse på området. I tillegg er Haugesund sjukehus tildelt funksjon som ein av to sædbankar i Noreg. Det blir tilrådd at fertilitetslaboratoriet ved Haugesund sjukehus vert vidareført som regionfunksjon.

Det er lagt til grunn at fagleg initiativ bør ligge til grunn for forslag til nye funksjonar.

Gruppa tilrår at tidligare vedtak om kriterium for regionale kompetansesentra blir lagt til grunn (styresak 78/03). Det er vidare viktig at behov, volum, stabile fagmiljø, investeringsbehov og sentrale retningslinjer blir vurdert ved etablering av høgspesialiserte regionale funksjonar

Det er laga forslag til saksbehandlingsrutinar som involverer helseføretaka, samarbeidsorganet, brukarutvalet og Helse Vest.

Rapporten har vært til høyring i alle HF-a og brukarutvalet, og fått brei tilslutning.

Vedtak :

- 1 Styret i Helse Vest RHF vedtar foreslått oversikt over høgspesialiserte funksjonar og sluttar seg til dei prinsipp, kriterium og krav som vert lagt til grunn i rapport om høgspesialiserte tenester i Helse Vest.

Styret vil i tillegg presisere følgjande:

- a. Styret i Helse Vest RHF sluttar seg til rutinar for saksbehandling i tråd med forslag i rapporten. Berre helseføretak kan søke om oppretting av høgspesialiserte funksjonar, og styret i Helse Vest RHF vedtar oppretting
- b. Vedtekne kriterium for regionale kompetansesenter (styresak 78/03) skal og leggst til grunn for etablering av høgspesialiserte regionale funksjonar.

- 2 Det skal rapporterast årleg for høgspesialiserte funksjonar. I den grad vedtekne retningsliner for høgspesialiserte tenester ikkje blir etterlevd vil dette medføre økonomiske konsekvensar for det aktuelle helseføretak jf. styresak 30/05 (Regional kreftplan)
- 3 Fertilitetslaboratoriet ved Haugesund sjukehus vert vidareført som ein regionfunksjon.
- 4 Aktuelle fagmiljø blir bedt om å utgreie andre uavklarte forhold som er avdekka. (Punkt 5.3 i utgreiinga)

Pkt 1,3 og 4 vart vedteke samrøystes.

Pkt 2 vart vedteken mot ein stemme (Helge Espelid)

Sak 106/05 B Prosjekt – ny IKT-løysing for sjuketransport

Kommentar:

Ansvar for syketransporten lå fram til 1.1.2004 hos Rikstrygdeverket. Utgiftene til syketransport hadde økt urovekkende, og myndighetene ønsket at RHF'ene tok over ansvaret for syketransporten. En ny felles IKT-løsning for syketransport er nødvendig for at man skal ha et verktøy som muliggjør en effektivisering av syketransport, samtidig som det vil gi et bedre grunnlag for å kunne planlegge med alternative behandlingssteder for pasientene.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtar innført ”ny IKT-løsning for syketransport” og slutter seg til den framlagte gjennomførings- og finansieringsplan for prosjektet.
2. Ansvaret for å gjennomføre prosjektet ivaretas av Nasjonal IKT med prosessansvar i Helse Øst ved Ullevål universitetssykehus HF.
3. Helse Vest RHF bevilger kr 300 000 i 2005, kr 3 300 000 i 2006 og kr 900 000 i 2007, totalt kr 4 500 000.

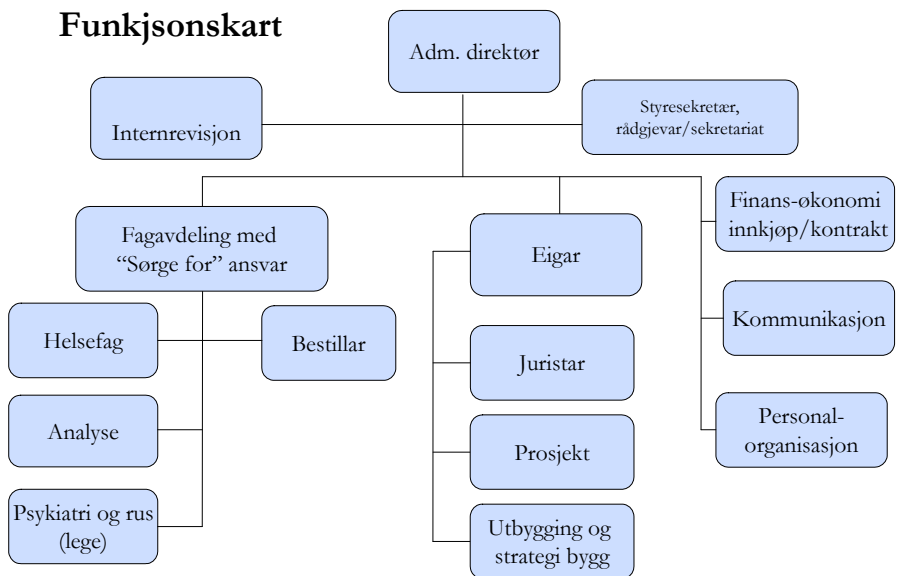
Sak 107/05 B Organisering av Helse Vest - administrasjonen

Kommentar:

Etter gjennomgang av organisasjonen ønskjer administrerende direktør å gjere følgjande endringar:

Ansvar for eit samla sekretariat blir lagt til styresekretær. Innkjøp blir lagt til økonomiavdelinga. Resterande del av administrasjonsavdelinga blir lagt til eigar avdelinga. Det same blir prosjekt.

I organisasjonskartet under er organisatorisk plassering for dei nye stillingane vist:



Dei organisatoriske endringane ein nå føreslår understøtter og sikrar ein god modell for å ivareta dei to viktige rollene som Helse Vest RHF er tildelt, og at oppgåvene som ligg i disse blir løyst på ein tillitvekkande og fagleg solid måte.

Endra ressursbehov:

1. Administrerande direktør vil rå til at fagavdelinga vert styrka med ein jurist til å leie bestillareininga og ein lege med hovudansvar for satsinga innan rus og psykiatri.
2. Administrerande direktør vil vidare rå til at eigaravdelinga vert styrka med ein stilling som kan ivareta planlegging og oppfølging av byggeprosjekt i samarbeid med helseføretaka.

Dette medfører at stillingsramma i Helse Vest administrasjonen blir auka frå 33 årsverk til 36 årsverk.

Styret la mellom anna vekt på at det er viktig at Helse Vest framleis prioriterer å vere med å dra nasjonale prosjekt.

Organisering og styring av utbyggingsprosjekt må skje i tett samarbeid med HFa. Styret ønskja med dette og å avhjelpe arbeidsbelastninga på dei tilsette i RHFet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest sluttar seg til endringane i organisering av Helse Vest RHF.
2. Styret vedtar utvida stillingsramme for Helse Vest RHF til 36 årsverk.

Sak 108/05 O

Norsk pasientskadeerstatning - statistikk

Kommentar:

Første halvår 2005 har NPE mottatt 1416 saker som gjeld behandling ved dei fem regionale helseføretaka. Av disse vedkjem 18 prosent (252 saker) Helse Vest. I heile

2004 mottok NPE 483 saker knytt til Helse Vest. Auken i meldte krav skuldast truleg først og fremst at fleire har fått kunnskap om ordninga.

Tal frå Helse Vest første halvår 2005 viser at 37 prosent av sakene gjeld ortopedi og 17 prosent dreier seg om onkologi.

Erstatninga skal først og fremst dekke økonomisk tap og utgifter pasienten har fått som følge av behandlingsskaden.

Første halvår 2005 er det utbetalt 38 millionar kroner til pasientar som har blitt behandla i Helse Vest. I heile 2004 blei det utbetalt 76 millionar kroner.

Saker knytt til ortopedi står for størst andel utbetalingar både første halvår 2005 og i 2004.

Vedtak (samrøystes):

Saka vart tatt til orientering.

Sak 97/05 Eventuelt

Møte i Kontrollutvalet 22. november

Svein Andersen oppsummerte frå møte i Kontrollutvalet 22.11.05

Protokollen frå møtet blir sendt ut til styret.

Kontrollutvalet sine møter er opne.

Forslag til instruks og årsplan for kontrollutvalet blir lagt fram i desembermøte.

Revisjonsplan vil bli lagt fram for styret i februar.

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Brev frå Statens strålevern, dagsett 26.oktober, ”Vedr.: Varsel om manglende tilleggsskjerming i del av vegg i agiolab”
- Brev frå Legemiddelindustriforeningen, dagsett 2. november, ”Implementering av samarbeidsavtale mellom Legemiddelindustriforeningen og landets helseforetak”
- Brev frå Sosial- og helsedirektoratet, dagsett 4. november, ”Tilskudd til dekning av etableringskostnader – regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging over statsbudsjettets kapittel 0743.73 for 2005”
- Brev frå Helsetilsynet i Sogn og Fjordane, dagsett 7. november, ”Planar om helsemessig og sosial beredskap – oppfølging”
- Brev frå Helsetilsynet i Rogaland, dagsett 8. november, ”Oversendelse av endelig rapport etter tilsyn ved Haugesund Sanitetsforenings revmatismesykehus 20.10.2005”

Følgjande skriv og meldingar vart delt ut i møtet:

- Pressemelding frå Riksrevisjonen, dagsett 22. november, ”Riksrevisjonens dokument nr.1”
- Utdrag frå Riksrevisjonens dokument nr.1 (2005-2006)
- Pressemelding frå HOD, dagsett 17. november, ”Folkevalgte inn i sykehusstyrene”

Ref. Torunn Nilsen
Stavanger, 23. november 2005

Oddvard Nilsen
Styreleiar

Kari Oftedal Lima
Nestleiar

Svein Andersen

Per Hanasand

Brian Bjordal

Bente Moen

Inger F. Hamborg

Helge Espelid

Aslaug Husa

Marit Nordstrand