

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

Tid: Onsdag 3. mai 2006, kl 1000 – kl 1800

Stad: Førde Sentralsjukehus/Rica Sunnfjord Hotell, Bergen

Styremøtet var ope for publikum og presse

Presentasjonar og omvising: (Førde Sentralsjukehus)

- Presentasjon av Helse Førde HF ved styreleiar Clara Øberg
- Omvising ”Påbygg 2000”

Sakliste: (Sunnfjord Hotell)

Sak	031/06 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden
Sak	032/06 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 23.03.06
Sak	033/06 O	Administrerande direktør si orientering
Sak	034/06 B	Årsoppgjer 2005 – Rekneskap og styret si årsmelding
Sak	035/06 B	Økonomirapport pr. 28 februar 2006
Sak	036/06 B	Instruks for kontrollkomiteen - endring
Sak	037/06 B	Instruks for internrevisjonen
Sak	038/06 B	Plan for internrevisjon 2006
Sak	039/06 B	Skisseprosjekt nytt bygg for barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling – Helse Stavanger HF
Sak	040/06 B	Pasienthjelpar i Helse Vest
Sak	041/06 B	Tilleggsopplysningar til Årleg melding 2005 frå Helse Vest RHF
Sak	042/06 O	Sjukefråvær i føretaksgruppa Helse Vest
Sak	043/06 O	Tilsynsmelding 2005 frå Helsetilsynet
Sak	044/06 B	Årleg melding 2005 Helse Vest IKT AS
Sak	045/06 B	Nasjonal IKT – Årsoppsummering 2005
Sak	046/06 B	Revisjon av strategi 2006/2007 Nasjonal IKT
Sak	047/06 B	Langsiktig organisering av IKT-området Nasjonal IKT
Sak	048/06	Eventuelt

Deltakarar frå styret:

Oddvard Nilsen
Kari Oftedal Lima
Svein Andersen
Reidun Korsvoll
Gisle Handeland
Ellen Solheim
Magnar Lussand
Gunnvor A Sunde
Aslaug Husa
Inger F. Hamborg
Helge Espelid

Deltakarar frå administrasjonen:	Til stades under følgjande saker:
Administrerande direktør Herlof Nilssen	heile møtet
Viseadministrerande direktør Helge E. Bryne	sak 031/06 tom 039/06 og sak 042/06
Kommunikasjonsdirektør Bjørg Sandal	heile møtet
Fagdirektør Odd Søreide	sak 031/06 tom 039/06 og sak 042/06
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen	sak 031/06 tom 039/06 og sak 042/06
Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen	sak 031/06 tom 039/06 og sak 042/06
Seniorrådgivar Torunn Nilsen (ref)	heile møtet
Revisor Ove Røsok	sak 034/06
Administrerande direktør i Helse Vest IKT Erik Hansen	sak 044/06 tom 047/06

Styremøtet starta med:

Presentasjon av Helse Førde HF ved styreleiar Clara Øberg og omvisning og orientering ved Førde Sentralsjukehus og ”Påbygg 2000”

Clara Øberg presenterte Helse Førde HF, med fokus på følgjande utfordringar:

- Utvikling av lokalsjukehusa
- Etablering av tilbod for rusmiddelmissbrukarar på Eid
- Randsoneproblematikk
- Politikk, aksjonsgrupper, desentralisert busetting og omdømme

Helse Førde har i mars 5, 8 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett. Arbeid for å nå kravet om i balanse pågår.

Helse Førde har i mars ein gjennomsnittleg ventetid på 88 dagar. Når det gjeld epikrisetid ligg Helse Førde tett opp til krava frå styresmaktene.

Sak 031/06 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Kommentarar.

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

- Styresak 041/06 B Tilleggsopplysningar til Årleg melding 2005 frå Helse Vest RHF
- Styresak 046/06 B Revisjon av strategi for 2006/2007 Nasjonal IKT (Korrigert forslag til vedtak)
- Styresak 047/06 B Langsiktig organisering av IKT-området Nasjonal IKT (Med forslag til vedtak)
- Vedlegg 2 til Styresak 047/06 Utredning av langsiktig organisering av IKT-området (Utsendt versjon manglar 4 bilete)
- Prosjektrapport Variabel lønn – til AD si orientering pkt 5
- Prosjektrapport Varekostnad – til AD si orientering pkt 5
- Spørsmål frå Reidun Korsvoll – til Eventuelt

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

Sak 032/06 B **Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF**
23.03.2006

Kommentarar:

Oversikt over leiarløn i RHFa og helseføretak i Helse Vest, vil bli lagt fram så snart som mogleg etter at vi har fått inn data frå HFa og dei andre RHFa.

Det er utarbeidd eit juridisk notat knytt til protokollføring av forslag framsett i lukka møte, men der saka er open. Sak 026/06 B var ei open sak, behandla i lukka møte.

Notatet er sendt ut til styret.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 23. mars 2006.

Protokolltilførsel til protokollføring – Sak 026/06 B:

Ellen Solheim ba om å få protokollert følgjande protokolltilførsel:

"Jeg bestrider at det er juridisk korrekt å offentliggjøre forslag fremsatt i sak unntatt fra offentligheten og som ble behandlet i lukket møte, i offentlig protokoll."

Sak 033/06 O **Administrerende direktør si orientering**

1. Fokusområde 2006:

Ventetid, epikrisetid, korridorpasientar

Marstal på ventetider og epikrisetid vart presenterte i møte:

Gjennomsnittleg ventetid for heile regionen er på 74 dagar.

Helse Bergen: 71 dagar

Helse Stavanger: 70 dagar

Helse Førde: 88 dagar

Helse Fonna: 67 dagar

Private med avtale: 85 dagar

Tala viser ein god utvikling i alle helseføretaka.

Styret var uroa over den lange ventetida innan barne- og ungdomspsykiatri.

Epikrise:

Det er framleis litt igjen for å nå krava frå styresmaktene. Dette må følgjast opp vidare.

Helse Bergen: somatikk - 65% , psykiatri - 66%

Helse Stavanger: somatikk - 74% , psykiatri - 59%

Helse Førde: somatikk - 70%, psykiatri – 78%

Helse Fonna somatikk – 59%, psykiatri – 86%

Styret ønskja å auke innsatsen for å nå krava.

Korridorpasientar:

Helse Bergen: somatikk - 11, psykiatri - 3

Helse Stavanger: somatikk - 31, psykiatri - 5

Helse Førde: somatikk – 0, psykiatri – 0

Helse Fonna somatikk – 7, psykiatri – 0

Mal for ny styrerapportering i vil vere klar i juni.

2. Møteplan 2006

Styreopplæring blir lagt til 21. juni frå kl. 08.00 - 13.00

3. God Vakt - Oppsummeringsmøte med Direktoratet for Arbeidstilsynet 24. april

Administrasjonen orienterte om oppsummeringsmøte med Direktoratet for arbeidstilsynet 24. april.

Helse Vest RHF har tatt initiativ til vidare regional framdrift i høve til HMS-arbeid i regionen.

4. Helse 2020 - Kommunikasjonsplan

Administrasjonen orienterte om status i prosjektet Helse 2020.

Det er etablert 6 faggrupper:

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

Det er og sett i gang 3 delutgreiingar:

1. Demografi og epidemiologi
2. Arbeidsmarkedet for helsepersonell
3. ”Den bevisste pasienten”

Gruppene skal levere delrapporter frå arbeidet innan 1. oktober 2006.

Det er etablert ein kommunikasjonsplan for prosjektet, som sikrar involvering og forankring frå interne og eksterne i prosessen.

Styret vil komme tilbake til korleis styret skal vere representerte på storsamlingar i HFa og i andre aktivitetar i prosessen.

Styret la vekt på at samordning med Nasjonal helseplan blir viktig og avgjerande og at ein må nytte den tida som er naudsynt for å få eit godt produkt.

5. Tilbakemelding frå regionalt prosjekt – kostnader til variabel løn og varekost

Prosjektrapportar frå dei regionale prosjekta ”Variabel løn” og ”Varekostnad” vart delt ut til styret.

Styret ønskja å komme tilbake til dette på neste styremøte, når dei hadde fått sett seg inn i rapportane.

Aktuelle tiltak for å redusere kostnadene til variabel løn er:

Forslag tiltak	Kort sikt	Lengre sikt	Prosess
Bedre analyser (makronivå) som en del av rapporteringen som gir grunnlag for beslutning om korrigerende tiltak (standardiserte analyser som kan anvendes i linje)	●		
Kompetanseheving i ressursstyring på ledelse og medarbeidernivå	●		
Kompetanse til å se på nye mulighetsområder der hvor kostnadene faktisk utløses – "Rullende Steiner" ut til 3. nivå ledere	●		
Aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging for alle yrkesgrupper – samhandling og totalplanlegging på tvers av yrkesgrupper og avdelinger	●		
Forankring av MOT – nye arbeidsprosesser tas i bruk			●
Strategi for kommunikasjon av resultatoppnåelse og oppfølging av tiltak ute i organisasjonen (viktig å å skape et "eierforhold til resultatoppnåelse)		●	
Ledelse – bygge opp et sterkere eieransvar ned i organisasjonen (metode)		●	
Nettverks ressursgruppe (ressursplanlegging)		●	

Styret var uroa over at HFa i sine budsjett har lagt opp til ein reduksjon i variabel løn frå 2005 – 2006 utan at det er sett i verk spesifikke tiltak.

I rapporten har ein ikkje fått svar på kva for yrkesgrupper som i hovudsak genererer variabel løn.

Aktuelle tiltak for å redusere varekostnadene er:

Forslag tiltak/mulighetsområde	Kort sikt	Lengre sikt	Ansvar
Utvikle verktøy for bedre kobling mellom produksjonsdata og varekostdata	●		RHF i samarbeid med HF
Utvikle standardanalyser/rapporter/indikatorer i innkjøpskuben	●		RHF i samarbeid med HF
Aktiv forsyning		●	HF
Informasjonsstrategi – systematisk produktopplæring og helhetlig informasjon om avtaler	●		HF
Videreutvikle E-handel	●		RHF i samarbeid med HF
Kvalitetsstrategi		●	HF

Styret presiserte at helseføretaka må ta eit hovudansvar for å få kontroll over desse kostnadane, og styret ønskja tilbakerapportering når dei tiltak som er omtala i rapportane er sett i verk.

Styret ønskja og å fokusere på desse sakene i den årlege strategidiskusjonen til hausten. Føringer til helseføretaka bør leggjast inn i styringsdokumentet til HFa.

6. Møte med Riksrevisjonen 28. mars

Styreleiar orienterte om møte med Riksrevisjonen 28. mars 2006

7. Statsrådsbesøk 27. april

Styreleiar orienterte om Statsrådsbesøk i Bergen 27. april 2006.

Sjølvm om det vart ein del endringar i programmet undervegs i prosessen, vart besøket vellukka.

8. **Orientering om relevante lover og myndigheitskrav**
Administrasjonen viste til utsendt notat.
9. **Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker**
Administrasjonen viste til utsendt notat.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 034/06 B Årsoppgjer 2005 – Rekneskap og styret si årsmelding

Kommentar:

Rekneskapen for føretaksgruppa skal byggje på dei konsoliderte føretaka sine rekneskapar og omfattar resultatrekneskap, balanse, kontantstraumsanalyse og noter.

Følgjande helseføretak og selskap inngår i konsernrekneskapen:

Helse Vest RHF
Helse Bergen HF
Helse Stavanger HF
Helse Fonna HF
Helse Førde HF
Helse Vest IKT AS
Vestlandsmat AS
Apoteka Vest HF

Rekneskapen for føretaksgruppa viser eit samla underskot på kr 518 495 313.

Resultatet er betra med 348 millionar i høve til rekneskapen for 2004.

Helse- og omsorgsdepartementet vil måla resultat etter at avskrivingar utover kva dei hadde lagt til grunn ved budsjetthandsaminga er trekt frå. Korrigert resultat blir etter dette:

Resultat i høve til årsrekneskapen - underskot	kr 518 495 313
Ført mot strukturfond	” -128 607 809
Meiravskrivingar - kortare økonomiske levetider	” -208 097 271
Korrigert resultat – underskot	<u>kr 181 790 233</u>

**Styret var samde om følgjande endringar i Årsoppgjer 2005
Rekneskap og styret si årsmelding:**

**Inger F. Hamborg føreslo å innarbeidde følgjande formulering i
styret sitt vedtak:**

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.

På bakgrunn av den vidare diskusjonen i styret landa styret samrøystes på å **vise til uttale frå protokoll frå styremøte 23. mars sak 023/06 pkt. 11 – Skeivdeling. Denne uttalen er oversendt til Helse- og omsorgsdepartementet i eige brev.**

Styret ønskja og følgjande formulering inn i årsmeldinga:

Det er etablert internrevisjon i Helse Vest og Styret har etablert ein kontrollkomiè med 3 styremedlemmer.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret legg vedlagte årsrekneskap med kontantstraumanalyse, og noter fram for føretaksmøtet til godkjenning. Styret viser dessutan til uttale frå protokoll frå styremøte 23. mars - sak 023/06 pkt. 11 – Skeivdeling. Denne uttalen er oversendt til Helse- og omsorgsdepartementet i eige brev.
2. Styret vedtok styrets årsmelding med dei endringar som kom fram i møtet.

Sak 035/06 B Økonomirapport pr. 28. februar 2006

Kommentar:

I møtet vart førebels resultat for mars 2006 lagd fram.

Helse Bergen HF har 45,5 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Helse Stavanger HF har 23,6 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Helse Førde HF har 5,8 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Helse Fonna HF har 4,9 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Apoteka Vest HF har 5,4 millionar kr. i positivt avvik i høve til budsjett.

Helse Vest IKT AS har 1,8 millionar kr. i positivt avvik i høve til budsjett.

For føretaksgruppa viser dette eit negativt resultatavvik målt mot budsjett på om lag 64 millionar kroner.

Styret var uroa over rekneskapstala frå Helse Bergen HF, og ønskja tett oppfølging vidare.

Helse Bergen vedtatt ein tiltaksplan som fører til reduserte kostnader med 132 mill i året. Forventa effekt av tiltaka vil vere frå og med mai.

Produksjon og inngangsfart inn i 2006 var stor i fleire av HFa, og dette gjer at aktiviteten må dempast for å nå budsjettmåla.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok økonomirapport pr 28. februar 2006 til etterretning.

Sak 036/06 B Instruks for kontrollkomiteen - endring

Kommentar:

Instruks for kontrollkomiteen vart godkjend i styremøte 14. desember 2005, sak 121. I samband med endring, der kontrollkomiteen no kan veljast blant alle styremedlemmene, er punkt 3 i instruks for kontrollkomiteen justert i forhold til punkt 4.2.2 i protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest 24. januar 2006. I tillegg er det innarbeidd eit nytt punkt 8 - iverksetting, i instruksen. Kontrollkomiteen rår til at styret godkjenner instruksen for kontrollkomiteen.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende instruks for kontrollkomiteen

Sak 037/06 B Instruks for internrevisjonen

Kommentar:

Instruks for kontrollkomiteen og internrevisjonen vart lagt fram for styret 27.10.2005 i sak 88/05.

Styret ønskte å få framlagt eit nytt forslag til instruks for kontrollutvalet, med følgjande endringar:

”Det må presiserast i instruksen at alle møte i kontrollutvalet er opne.

Instruksen må omformulerast slik at han gjev vide fullmakter til kontrollutvalet, samstundes som omfanget av ”må oppgåver” vert avgrensa. Styret gjorde samrøystes vedtak om å utsetta saka til neste styremøte”.

Instruksen for kontrollkomiteen vart godkjend i styremøte 14. desember 2005, sak 121. Ved ein inkurie vart ikkje instruksen for internrevisjonen lagt fram i nemnde sak, og instruksen er såleis ikkje formelt godkjend av styret.

Det er innarbeidd nokre redaksjonelle endringar i instruksen, og den er difor også lagt fram på nytt for kontrollkomiteen.

Kontrollkomiteen har godkjend instruksen for internrevisjonen.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende instruks for internrevisjonen

Sak 038/06 B Plan for internrevisjon 2006

Kommentar:

Internrevisjonen i Helse Vest RHF er ein kontrollfunksjon som på vegne av styret gjennomfører uavhengige kontrollar i helseføretaksgruppa.

Internrevisjonen skal utarbeida ein årleg plan for arbeidet, som skal godkjennast av styret.

Planen vil vera styrande for internrevisjonens aktivitetar i 2006, men revisjonsaktivitetar bør kunne omprioriterast dersom det oppstår hendingar som tilseier dette. Endringar i plan, eventuelt prioritering av nye oppgåver, skal godkjennast av kontrollkomiteen.

Internrevisjonen har utarbeidd ein risikobasert plan og prioritert revisjonsaktivitetar som er forventa å gje styret større tryggleik i forhold til deira tilsynsansvar og betre innsyn i situasjonen på risikoutsette områder. Vidare er siktemålet at dei planlagde aktivitetane også skal bidra til forbetring i organisasjonen.

Risikoar er identifiserte gjennom ein systematisk prosess med følgjande element:

- Identifisering og innhenting av styringsdokument
- Identifisering av mål, vedtak og regelverk
- Gjennomgang av kontroll- og tilsynsrapportar
- Gjennomgang av dokumentasjon frå internkontrollkartlegging i Helse Vest
- Informasjons- og prosessmøte med leiargruppene i helseføretaka
- Analyse og bearbeiding av data
- Vurdering og prioritering av risiko

Internrevisjonen har kartlagt risiko på eit overordna nivå i alle helseføretaka.

Det vil av ulike grunnar ikkje vera mogleg å gjennomføra kontrollar inn mot alle dei risikotema som er identifisert i planprosessen.

Prioriteringa av aktivitetar / prosjekt er basert på ei relativ vurdering av risikoane som er identifisert, forventa effekt av revisjonsinnsatsen, og at det bør gjennomførast kontrollar innan alle risikogrupper / kategoriar (overordna styring og kontroll, økonomi, regeletterleving, måloppnåing, endring, etikk og omdøme, rapportering og prosjekt). Prosjekta er nummererte på ein skala frå 1 til 4, der 1 er viktigast. Alle prosjekt med prioritet 1 er planlagt gjennomført i planperioden. Kontrollkomiteen har godkjend plan for internrevisjon 2006. Styret slutta seg til dei prioriteringane som er gjort i planen.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende plan for internrevisjon 2006. Kontrollutvalet fekk fullmakt til å godkjenne endringar i planen.

Sak 039/06 B

Skisseprosjekt nytt bygg for barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling – Helse Stavanger HF

Kommentar:

Saka gjeld nytt bygg for barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved Stavanger Universitetssjukehus Helse Stavanger HF.

Styret i Helse Stavanger behandla sak om skisseprosjekt for nytt bygg for barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling i møte 09.09.05.

Ei nærare utdjuping av driftsøkonomien i prosjektet blei lagt fram i møte 17.10.05.

Saka er i brev av 07.11.05 sendt Helse Vest RHF til behandling. Eit prosjekt i denne størrelse skal behandlast av styret i Helse Vest etter konseptfasen og etter gjennomført forprosjekt.

Bygget fører til at talet på døgnplassar aukar frå 19 til 26 medan talet på dagplassar er auka frå 3 til 10. Døgnplassane for barn er retta mot korttidsutredning og noko lengre behandlingsopphald.

Prosjektet inneber at ein og bygger nye lokale for dei to postane for ungdom som i dag ligg saman med dei vaksenpsykiatriske postane i sjukehusbygget.

Til grunn for dimensjonering av poliklinikken ligg det ei vurdering av kor mange stillingar som er naudsynte for å gi tilbod til ca 5 % av barne- og ungdomsbefolkninga i Stavanger. Helse Stavanger har her ei særleg utfordring da føretaket har hatt låg dekningsgrad. I 2004 var dekningsgraden 2,7 % av barne- og ungdomsgruppa (Samdata psykisk helsevern 2004).

Det er samla lagt til grunn ei auke på 57 stillingar til samla 213 stillingar.

Det er valt eit bygningskonsept med tre hovuddelar, område for barn, område for ungdom og fellesareal med poliklinikkar. Dei tre hovuddelane vert bundne saman av tverrgåande funksjonar og trafikkareal.

Det nye bygget skal samla eksisterande tenester og gje rom for ein styrking av tilbodet i tråd med intensjonane i opptrappingsplanen for psykisk helse.

I det prosjektet som no ligg føre har ein på nytt søkt å redusera arealet og kostnadane.

Alternativet til ei utbygging vil vere utvida leigeløysingar utafor sjukehusområdet slik at heile verksemda blir flytta.

Det er gevinstar ved tett samordning til dei andre funksjonane innan psykiatri og somatikk på sjukehusområdet. Ein har såleis valt ei løysing med utbygging her.

Samla byggekostnad er utrekna til kr 184 mill. med basis i prisnivå pr. januar 2005. I tillegg kjem renter på byggjelån. Styret i Helse Stavanger HF har i si sak føresett at auka driftskostnadar blir dekt gjennom opptrappingsplanen for psykisk helse. Det er no to år igjen av denne planen – 2007 og 2008.

Det er ikkje klart kor mykje midlar Helse Vest eller Helse Stavanger vil få til opptrapping i desse to åra.

Helse Stavanger må planleggje prosjektet på ein slik måte at drifta til einkvar tid kan innpassast innafor den samla inntektsramma. I samband med framlegg av prosjektet til endeleg godkjenning (forprosjekt), må det leggst fram ei økonomisk kalkyle som viser korleis Helse Stavanger klarer å tilpasse drift av BUPA og samtidig innfri eit resultatkrav i balanse.

I samband med at prosjektet blir lagt fram til endeleg godkjenning må Helse Stavanger utarbeide ei samla oversikt over investeringsprosjekt som viser korleis desse vil påverke den samla driftsøkonomien og korleis dette finansielt kan gjennomførast. Ei slik analyse må følgje saksgrunnlaget som blir lagt fram ved endelig godkjenning av prosjektet (forprosjektet).

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjenner vidare planlegging av nytt bygg for barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, Helse Stavanger basert på gjennomført skisseprosjekt/konseptfase
2. Styret legg til grunn at prosjektet kan vidareførast til forprosjekt innafor dei investerings- og driftskalkylar som ligg føre i saka. Dette utgjer:
 - a. Investeringskostnad på kr 184 mill
 - b. Auka netto driftskostnad pr år på kr 46 mill

3. Auka driftskostnader må dekkast innafor Helse Stavanger HF sitt budsjett og føretaket sin del av nye midlar i opptrappingsplanen for psykisk helse.
4. Helse Stavanger HF må i samband med forprosjektet leggja fram ei økonomisk kalkyle som viser korleis føretaket kan finansiera drifta av bygget med opptrappingsmidlar og egne midlar og samtidig innfri eit resultatkrav i balanse.
5. Helse Stavanger HF må og i samband med forprosjektet utarbeide ei samla oversikt over investeringsprosjekta som viser korleis desse vil påverke den samla driftsøkonomien og korleis dette finansielt kan gjennomførast.
6. Saka blir lagt fram på nytt for godkjenning etter gjennomført forprosjekt

Sak 040/06 B Pasienthjelpar i Helse Vest

Kommentar:

Ventetidene i Helse Vest er reduserte med i overkant av 60 prosent sidan reforma vart sett ut i livet 1. januar 2002.

Sjølv om ventetida er kraftig redusert for regionen sett under eitt, er det relativt store variasjonar internt i regionen og mellom ulike fagområde. Dette gjer at det er relativt lange køar i nokre av føretaka medan det er mangel på pasientar innanfor einskilte fagområde i andre føretak.

Dersom pasientar får hjelp til å velje andre sjukehus enn det dei normalt soknar til, vil mange oppnå redusert ventetid. Ved ein større pasientmobilitet ville pasienten fått behandling raskare, det ville blitt kortare ventetider i dei helseføretaka der det er lengst ventetid, kapasiteten i regionen ville blitt betre utnytta og servicegraden pasientane opplever ville blitt styrka, noko som igjen vil bety eit meir positivt omdømme.

Det frie sjukehusvalet er etablert for at pasienten sjølv skal kunne velje kvar han / ho vil la seg behandle. Dei ferskaste tala viser at om lag 1,5 prosent av pasientpopulasjonen nyttar seg av tilbodet om å velje sjukehus / institusjon sjølv. Det er rimeleg å tru at den låge prosenten heng saman med at pasientar kjenner for dårleg til sine egne rettar – og at dei får for dårleg / for lite tilpassa informasjon om kva for rettar dei har.

Helse Vest ønskjer å oppretta stillinga som pasienthjelpar, i første omgang som eit 2-årig prosjekt. I god tid før prosjektperioden er omme, skal prosjektet evaluerast. Dersom erfaringane er positive, vil prosjektstillinga bli omgjort til ei fast stilling.

Vedtak (samrøystes):

- 1) Det blir oppretta ei 2-årig prosjektstilling som pasienthjelpar i Helse Vest RHF.
- 2) Arbeidsoppgåver blir som skissert i styresaka.
- 3) Det blir utarbeidd informasjonsmateriell for å gjere den nye tenesta kjend. Fastlegar og innbyggjarar flest er dei viktigaste målgruppene.
- 4) Stillinga blir finansiert gjennom Helse Vest RHF sitt budsjett.

Sak 041/06 B Tileggsopplysningar til Årleg melding 2005 frå Helse Vest RHF**Kommentar:**

Årleg melding frå Helse Vest RHF blei handsama i styremøte 24. februar 2006. I brev av 10. april 2006 har Helse- og omsorgsdepartementet orientert om at meldinga vil få si endelege og formelle behandling på føretaksmøte kor også årsrekneskapen vil bli behandla.

I brevet har departementet vidare bedt om at det blir gitt ytterlegare informasjon til følgjande forhold i årleg melding:

- Prioritering
- Psykisk helsevern
- Utdanning
- Krav til internkontroll
- Bruk av revisor til oppgåver utover inngått kontrakt
- Omstillingsutfordringar/balansekrav
- Investeringar

Departementet si frist for tilbakerapportering var sett til 2. mai 2006. For at svarbrevet kunne bli lagt fram for styrebehandling i ordinært styremøte onsdag 3. mai 2006, er det gitt utsetting på fristen til 4. mai 2006.

Det er gitt utfyllande kommentarar til spørsmåla frå departementet i utkast til brev og skjema for rapportering for tilskot til psykisk helsevern.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende forslag til tilleggsinformasjon til årleg melding for 2005 og oversender meldinga til Helse- og omsorgsdepartementet.

Sak 042/06 O Sjukefråvær i føretaksgruppa Helse Vest**Kommentar:**

Sjukefråværet er svært ulikt i dei einskilte avdelingane/klinikkane i helseføretaka. Enkelte avdelingar viser god utvikling og lågt sjukefråvær, mens andre avdelingar viser svært høgt fråvær.

Det blei etablert identiske og felles måleindikatorar for alt fråvær, inkludert sjukefråvær i 2003. Samstundes med dette vart det gjennomført ein svært omfattande medarbeidarundersøking som skulle danna et godt og fundert utgangspunkt for ulike tiltak og mål innanfor personal- og organisasjonsområdet i heile føretaksgruppa.

Ved utløpet av 2002 var sjukefråværet 9,9%. Ved utløpet av 2004 var sjukefråværet 6,9%, ei forbetring på 30%.

Vidare utover våren 2005 betra utviklinga i sjukefråværet seg ytterlegare, med den lågaste målinga for føretaksgruppa på 5,8 for august, november med 7,3%. Ved utløpet av 2005 var sjukefråværet 7,9%, ei auke på 1%. Ved oppsummeringa av sjukefråværet på nyåret 2006 viser det ei urovekkande endring i sjukefråværet, som enten er grunna i at innrapporteringane i

einskilde føretak ligg svært langt etter, eller at ein har nådd et kritisk punkt på vinteren som aukar sjukefråværet dei siste månadene og i starten av nyåret.

Uavhengig av dette har dei fleste helseføretaka hatt svært gode resultat på utviklinga av sjukefråværet. Ein reduksjon på nær 21% frå utløpet av 2003 til utløpet av desember 2005 er ein god utvikling. Å behalda det låge sjukefråværet ein hadde i august 2005 må være eit overordna mål.

Apoteka Vest og Helse Førde er dei av helseføretaka som ikkje har hatt tilnærma same gode utviklinga i sjukefråværet. Apoteka Vest har eit svært høgt sjukefråvær som blir følgt opp av styret.

Resultata ein har oppnådd på sjukefråværet viser også igjen i redusert premie på personalforsikringane.

Vedtak (samrøystes):

Orientering om utvikling av sjukefråværet og kvalitet på rapporteringa vart tatt til orientering.

Sak 043/06 B Tilsynsmelding 2005 frå Helsetilsynet

Kommentar:

Helsetilsynet har lagt fram *Tilsynsmelding 2005*. Tilsynsmeldinga inneheld i hovudsak artiklar om ulike sider av Helsetilsynet si verksemd, men også kronikkar og intervju skrive på oppdrag frå Helsetilsynet.

I tilsynsmeldinga er det fokusert på problemstillingar knytt til tillit og truverd til helse- og sosialtenestene og til pasienttryggleik.

Helsetilsynet peikar mellom anna på særlege utfordringar når det gjeld:

- manglar ved diskresjon og journalføring i kirurgien
- overbelegg i sjukehus
- tvang i psykisk helsevern

Statens helsetilsyn behandla 242 tilsynssaker i 2005 – omtrent same talet som i 2004. Talet på reaksjonar har likevel auka. I 2005 gav Helsetilsynet 168 reaksjonar, mot 148 året før. Auken i talet på reaksjonar kan tyde på at det er meir alvorlege saker som blir sendt over. Det var 46 som mista autorisasjonen som helsepersonell i 2005 mot 60 året før. Bakgrunnen for at autorisasjonen blir trekt tilbake er også i år i dei fleste tilfella misbruk av rusmiddel eller andre personlege forhold.

Vedtak (samrøystes):

Saka vart tatt til orientering.

Sak 044/06 B Årleg melding 2005 Helse Vest IKT AS

Kommentar:

Målet med oppretting av Helse Vest IKT AS, var:

- *Samordning og integrasjon* av system og løysningar så *informasjon om pasienten kan følgje pasienten lokalt, regionalt og nasjonalt.*
- Understøtte *felles administrative* løysingar for foretaksgruppa.
- *Redusere kostnader til parallelt arbeid og auke servicenivå* ved å samordne IT-funksjonane.

Helse Vest IKT AS har med fokus på brukarorientering i stor grad lukkast i å gå frå ein forvaltningskultur til ein kundeorientert kultur. Forbettringspunkt etter brukarundersøking blir følgt opp, og det er etablert leiaropplæring. Ny brukarundersøking vil bli gjennomført om eit år.

Selskapet sitt årsresultat etter skatt var negativet med kr. 7,2 mill. Det vert lagt til grunn at selskapet sitt resultat i høve estimerte samordningsvinstar vert basert på resultatet før skatt.

I forarbeidet til etablering av Helse Vest IKT er det estimert samordningsvinstar på 15,9 mill. kr. i 2005, aukande til 48,5 mill. kr. frå 2009. I budsjettet for Helse Vest IKT for 2005 vart estimert samordningsvinst på 15,9 mill. kr. trekt frå. Av det negative resultatet før skatt på 5,7 mill. kr., er 2,5 mill. kr. ei fylgje av endra føresetnader med omsyn til prosjektkostnader som ikkje kunne aktiverast. Resultatet viser dermed at det er henta ut samordningsvinstar gjennom 2005 på 12,7 mill. kr. Dette gjev eit etterslep med omsyn til samordningsvinstar på 3,2 mill. kr.

Erfaringane syner at samordninga tek meir tid enn venta på nokre områder, særleg samordning av system. Av den grunn vil vinstane kunne framkome seinare enn venta, men etterslepet vil bli henta inn igjen over perioden fram til 2009.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjende "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT AS for 2005".
2. Styret for Helse Vest RHF vil understreka at dei årlege samordningsgevinstante må betraktast som retningsgevande, men at målet om innsparing på 48,5 millionar kr. etter 5 år står ved lag. Etterslepet på samordningsvinstar på 3,2 mill. kr. må såleis hentast inn over perioden fram til 2009.

Sak 045/06 B Nasjonal IKT – Årsoppsummering 2005

Kommentar:

Nasjonal IKT har utarbeidd ei årsoppsummering for 2005.

Målsettinga med dette dokumentet er å gi brei informasjon om bakgrunnen og status for arbeidet som blir gjennomført i regi av Nasjonal IKT.

Nasjonal IKT har i 2005 etablert eit programkontor. Nasjonal IKT gjennomførte i 2005, i samarbeid med HINAS, ein anbodskonkurranse for levering av konsulenttenester i samband med programkontoret. Det pågår eit arbeid med å auke bemanninga i programkontoret gjennom rekruttering av personell frå helseføretaka.

Programkontoret sitt mandat, som er godkjent av styringsgruppa Nasjonal IKT, er å koordinere og følgje opp gjennomføringa av tiltaksplanen i Nasjonal IKT. Programkontoret skal forvalte dei tildelte ressursane på best mogleg måte for å sørge for ei vellykka gjennomføring av programmet totalt sett og dei ulike prosjekta som er organiserte under programmet.

Nokon sentrale tiltak/prosjekt i 2005:

- Sjuketransport – Anskaffing av IKT-løysing Helsetjenestenehetsregisteret, eller ”HER” - Ein kvalitetssikra elektronisk ”adressekatalog”
- Helsebiblioteket - ein nasjonal elektronisk kunnskapsteneste for helsepersonell
- Fødselsmeldinga – Overgangen til elektronisk melding av fødsler.
- Felles styringssystem/policy for informasjonssikkerheit - Elektronisk samhandling mellom HF-a og RHF-a krev et felles akseptabelt sikkerheitsnivå.
- EPJ som prosessestøtte - Utforme og bruke beskriving av prosesser som metode for å identifisere funksjonelle krav til EPJ i sjukehusa.
- Arkitektur – Ein nasjonal arkitektur som beskriver korleis system skal integrerast.
- Felles kravspesifikasjon for fødesystem
- Bidrag til Nasjonal EPJ strategi (SHdir) - forprosjektet anbefaler visjonen ”å bidra til at nødvendig helsefaglig informasjon er tilgjengelig på riktig sted til riktig tid med riktig presentasjon i alle ledd av behandlingsskjeden” som den forande strategien for vidare utvikling innan EPJ.

Vedtak (samrøystes):

Nasjonal IKT si årsoppsummering for 2005 vart teken til orientering.

Sak 046/06 B Revisjon av strategi 2006/2007 Nasjonal IKT

Kommentar:

Styra i dei fem RHF-a godkjente våren 2004 ”Overordna IKT-strategi for dei regionale helseføretaka”. Strategi- og tiltaksplanen blei revidert i 2005 og sendt ut til alle RHF. Det er no gjennomført ein ny revisjon av strategiplanen, denne gangen slik at den blir føreslått gjort gjeldande for 2006 og 2007. Strategien føreslår endra satsingsområde og nye tiltak innanfor ramma av nasjonal IKT. Styringsgruppa Nasjonal IKT godkjente i møte 13.03.2006 den reviderte strategiplanen, med ein oppdatert tiltaksplan og oversender han her til vedtak i styra i dei fem RHF-a.

I sak til AD-møtet for RHF-direktørane i oktober 2004 blei det gjort greie for eit budsjettestimert for 2005 på kr. 12.682.000. og kr. 23.365.000,- for 2006 og 2007. Kvart RHF vil for 2006 bli fakturert for 1/5 del av dette beløpet, dvs. kr.4.673.000,-, for felles utgifter til gjennomføring av strategi- og tiltaksplanen for Nasjonal IKT i 2006.

Vedtak (samrøystes):

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.

Sak 047/06 B Langsiktig organisering av IKT-området Nasjonal IKT

Kommentar:

Ein viser til sak 058/05 behandla av styret for Helse Vest RHF i møte 27.05.2005 vedkommande 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.

I denne saka er det gitt ein oppdatert status for arbeidet i regi av Styringsgruppa for Nasjonal IKT og den reviderte strategi- og tiltaksplanen. Konsulentselskapet McKinsey har i perioden september 2005 til mars 2006 gjennomført forprosjektet i samarbeid med styringsgruppe og prosjektgruppe oppnemnt av Nasjonal IKT.

Sluttrapporten frå prosjektet er lagt fram for behandling i møtet mellom dei administrerande direktørane for dei fem regionale helseføretaka 26.04.2006.

Rapporten vert no sendt på høyring til RHFa, HF, KS og hovudsamanslutningane.

Vedtak (samrøystes):

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.

Sak 048/06 Eventuelt

RHF-styret si rolle:

Styreleiar presiserte RHF-styret og HF-styra sine roller. Det blir viktig at spørsmål som høyrer heime i HFa blir kanalisert dit. Dette blir teke opp igjen på styreopplæring 21.juni.

Legebemanna ambulanse i Haugesund:

Reidun Korsvoll hadde stilt følgjande skriftlege spørsmål:

Kvifor er det ikkje legebemanna ambulanse i Haugesund når både Bergen og Stavanger har det? Er det planer om slik ambulanse?

Skriftleg svar vil bli sendt ut til styret.

Omfang av skriftleg dokumentasjon som blir sendt ut til styret:

Svein Andersen stilte spørsmål ved omfanget av dokumentasjon som vert sendt ut til styret. Styret diskuterte dette, og vart samde om å vidareføre gjeldande praksis inntil styret gjev melding om noko anna. Styret ønskja ein ny diskusjon om dette på eit styreseminar når det har gått noko meir tid.

Deltaking frå administrasjonen på styremøta:

Svein Andersen stilte spørsmål ved om det er for omfattande deltaking frå administrasjonen på styremøte. Styreleiar presiserte at det er ein styrke for kvaliteten og ønskjeleg at leiargruppa er til stades på styremøta. Styret var samde om at gjeldande praksis bør vidareførast.

Rusbehandling – Frelsesarmeen sitt senter i Lund i Rogaland:

Ellen Solheim stilte spørsmål om kvifor senteret ikkje er tatt i bruk, og kvifor dei ikkje får pasientar frå Helse Vest. Styret var samde om at det som må prioriterast først no er etablering av behandlingsplassar for rusmisbrukarar i Helse Førde. Eventuell vidare satsing må sjåast i samanheng med ressurssituasjonen.

Medisinskteknisk utstyr - kapasitet på magnetomograf på SUS:

Ellen Solheim ønskja framlagt ei sak som viser utvikling og satsing på medisinsk-teknisk utstyr i HFa. Samla investeringsplan blir lagt fram ein gang i året og denne dekker og medisinsk-teknisk utstyr til ein kostnad over 100 000 kr.

Anbudsprosessen – Private kommersielle:

Reidun Korsvoll stilte spørsmål ved om ventelistene vil auke i og med at ein no har redusert omfanget av avtaler med private kommersielle.

Behov, venteliste og prioritering er vurdert. Reduksjonen er i tråd med bestillinga frå vår eigar, som ber oss utnytte eigen kapasitet først, og nytte private kommersielle som eit supplement.

Møte med kreftforeningen

Styret viste til protokoll frå møte 23. mars, og ønskja at styreleiar kontakta kreftforeninga for å avtale eit møte.

Møte med Helsetilsynet 15. mai:

Styreleiar orienterte om møte med Helsetilsynet 15. mai. Styret var samde om at styreleiar, administrerende direktør og fagdirektør representerer Helse Vest på møtet.

Senter for Livsmestring – Søknad om støtte:

Administrasjonen orienterte om brev frå Stiftelsen Bergen Diakonissehjem om ”Senter for Livsmestring”

Styret var samde om at dette må vurderast i samanheng med rammeløyving og andre tilbod på Vestlandet.

Styret ønskja at styreleiar og administrerende direktør handterte saken vidare, og at dei avklarar situasjonen med Stiftelsen Bergen Diakonissehjem i eit snarleg møte.

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Brev frå Statens helsetilsyn til styret i Helse Vest RHF, dagsett 21.04.06 – ”Innkalling til møte i Statens helsetilsyn – oppfølging av pålegg om å rette på forholda ved Sandviken sjukehus”
- Brev frå Stiftelsen Bergen Diakonissehjem til Helse Vest RHF, dagsett 20.04.06 – ”Senter for Livsmestring”
- Brev frå Helse Vest RHF til Prisy, dagsett 18.04.06 – ”Anbudskonkurranse kirurgiske tenester Helse Vest RHF”
- Brev frå Helse Vest RHF til Prisy, dagsett 06.04.06 – ”Anbudskonkurranse kirurgiske tenester Helse Vest RHF”
- Brev frå Prisy til Helse Vest RHF, dagsett 05.04.06 – ”Anbudskonkurranse kirurgiske tenester Helse Vest RHF”
- Brev frå SHdir til Stiftelsen Bergen Diakonissehjem, dagsett 18.04.06 – ”Stiftelsen Bergen Diakonissehjem – Senter for livsmestring – Ny nasjonal institusjon på Vestlandet for forebygging og behandling innan psykisk helsevern”
- E-post frå LHL Hordaland til styret i Helse Vest RHF, dagsett 18.04.06 – ”Brev til styret i Helse Vest RHF”
- Brev frå Riksrevisjonen til helseforetaka, dagsett 07.04.06 – ”Dokument 3:7 (2005-2006) Riksrevisjonens undersøkning av kodekvaliteten ved helseforetakene”
- Pressemelding frå Riksrevisjonen, dagsett 05.04.06 – ”Svakheiter ved kodekvaliteten i sykehusene – Dokument nr.3:7 (2005-2006)”
- Pålegg frå Arbeidstilsynet, dagsett 03.04.06 – ”Pålegg etter tilsyn ved Stavanger Universitetssjukehus – Helse Stavanger HF foretatt av Arbeidstilsynet Vestlandet”
- Brev frå Sør-Trøndelag fylkeskommune til Helse Midt-Norge, mottatt 10.04.06 – ”Tallmateriale vedrørende skjevfordeling mellom de regionale helseforetakene”
- Brev frå Bremanger kommune til Helse Førde HF, dagsett 29.03.06 – ”Økonomisk medverknad frå kommunane – Nærssjukehuset i Florø”
- Protokoll frå kontrollkomitemøte i Helse Vest RHF 22.03.06
- Brev frå HOD til regionale helseforetak, dagsett 14.03.06 – ”Nasjonal helseplan (2007-2010) – informasjon om prosess og invitasjon til å komme med innspill”
- Brev frå Riksrevisjonen til Helse Vest RHF, dagsett 09.03.06 – ”Møte med ledelsen i det regionale helseforetaket – spesifisert emneliste”
- Brev til HOD frå Helse Øst, dagsett 09.03.06 – ”Anmodning om utsetting av overføringa av TNF-hemmere frå RTV til RHF-ene”
- Brev frå Landsforeningen for Slagrammede til Helse Vest RHF, dagsett 08.03.06 – ”Slagenhet ved Førde Sentralsykehus”

Ref. Torunn Nilsen
Stavanger, 3. mai 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