

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Styremøte: 7. oktober 2003
Styresak nr: **084/03 B**
Dato skrevet: 29.09.2003 Saksbehandler: OSA
Vedrørende: **Protokoll fra styremøtet 03.09.2003**

PROTOKOLL FRA STYREMØTE I HELSE VEST RHF

Tid: Onsdag 3. september 2003 – kl 1400 – kl 1900
Sted: Helse Vest, Luramyrvеien 71, Forus

Til behandling forelå:

Saksliste:

Sak	072/03 B	Protokoll fra telefonstyremøtet 26.06.2003
Sak	073/03 B	Økonomirapport pr. 30.06.2003
Sak	074/03 B	Utvidelse driftskreditt
Sak	075/03 O	Administrerende direktørs orientering
Sak	076/03 B	Forsikringsordninger – ansatte i adm. i Helse Vest RHF
Sak	077/03 B	Påbygg 2000 ved Førde sentralsjukehus Helse Førde HF
Sak	078/03 B	Kriterier for regionale kompetansesenter i Helse Vest RHF
Sak	079/03 B	Revidert styringsdokument - oppfølging
Sak	080/03 B	Etablering av ANS for drift av luftambulansetjenesten
Sak	081/03 B	Gjennomgang av de prehospitale tjenestene - fremdrift
Sak	082/03 B	Omdanning av KLP til aksjeselskap
U.Off. § 6.2a		
Sak	083/03	Eventuelt

Deltakere fra styret: Mai Vik, styreleder
Arne Norheim, nestleder
Jon Lekven

Øyvind Watne
Ingunn Finne
Aslaug Husa
Gerd Kjellaug Berge
Per Hanasand

Forfall: Anni Felde

Fra administrasjonen: Administrerende direktør Herlof Nilssen
Fagdirektør og viseadm. direktør Helge E. Bryne
Informasjonsdirektør Bjørg Sandal
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen
Administrasjonssekretær Oddny Sandvik (ref)

Sak 072/03 B: Protokoll fra telefonstyremøtet 26.06.2003

Vedtak (enstemmig):

Styret godkjente og signerte protokollen.

Sak 073/03 B: Økonomirapport pr. 30.06.2003

Kommentar:

Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen gjennomgikk den foreløpige resultatrappotereringen fra helseforetakene etter juli måned 2003 basert på de forutsetninger foretakene har lagt til grunn. Det er usikkerhet i årsprognosen. Helse Førde har det største avviket. Helse Stavanger, Helse Fonna, Helse Førde og Helse Bergen har levert tilbakerapportering på tiltak for å oppnå budsjettbalanse i 2003.

Vedtak (enstemmig):

Styret tar økonomirapporteringen pr. 30. juni 2003 til etterretning.

Styret konstaterer at det fortsatt knytter seg stor usikkerhet til regnskapstallene. Styret forventer seg en snarlig og vesentlig kvalitetsforbedring.

Styret har notert seg tilbakerapporteringen fra datterforetakene ift. tiltak for å oppnå et resultat i tråd med budsjett 2003. Styret understreker viktigheten av at tiltakene som er skissert gjennomføres, samt at en oppnår den planlagte effekt. For foretakene som fortsatt rapporterer prognoser med avvik ift. budsjettert resultat forutsetter styret at det arbeides videre med tiltak for å oppnå budsjettert resultat.

Styret er bekymret for det store avviket i Helse Førde og ber om at arbeidet med analyse av kostnadssiden fortsetter sammen med identifisering og iverksetting av tiltak for å redusere avvikene. Styret ber om fortløpende tilbakemelding i den månedlige økonomirapporteringen.

Sak 074/03 B Utvidelse driftskreditt

Kommentar:

Sist oppdaterte likviditetsprognose pr. 31.07.03 indikerer at likviditetsreserven blir lav i slutten av året i forhold til en driftskredittramme på 364 mill. kroner. Ifølge vedtektene kan det totalt tas opp lån inntil 1,8 mrd. kroner med en fordeling på 800 mill. til investeringslån og 1 mrd. til driftskreditt.

Vedtak (enstemmig):

1. Helsedepartementet søkes om utvidelse av driftskredittrammen til 820 mill. kroner.
2. Administrerende direktør gis fullmakt til å skaffe finansiering innenfor driftskredittrammen til gunstigst mulige betingelser i markedet.

Sak 075/03 O: Administrerende direktørs orientering

1. Status HF
 - a. *Oppfølging funksjonsfordelingsprosess Helse Førde HF*
Dialogmøte Florø
 Bra dialog, framdrift i tråd med planen.
Dialogmøte Lærdal
 Prosessen er i gang, utfordringene ble kommentert.
Forslag til nasjonalt utviklingsprosjekt mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten i Helse Førde
 Integrasjon 1. og 2. linje-tjenesten. Sogn Regionråd følger opp.
 - b. *Profilprogram Helse Stavanger HF*
 Styret i Helse Stavanger HF har vedtatt at det regionale profilprogrammet skal følges.
 - c. *Funksjonsfordeling mellom Helse Bergen HF og Haraldsplass Diakonale Sjukehus*
 Det ble redegjort for opplegg og fremdrift i prosjektet
 - d. *Bruk av revisor som konsulent*
 Brev sendt til Ernst & Young + Helse Bergen HF

2. Revisjon pr. 30.06.03 Helse Bergen HF
Revisor Kjell Ove Røsok redegjorde for resultatet av gjennomgangen av balanse/resultat. Det blir ny gjennomgang pr. 30.09.03.
3. Brukerutvalg i Helse Bergen
Helse Vest innarbeider retningslinjer for sammensetning av brukerutvalg i neste styringsdokument til helseforetakene.
4. Regional IKT, videre saksgang og tilråding
Det er enighet mellom dir. HF-ene/adm. Helse Vest om en regional IKT-enhet. Stort innsparingspotensiale.
5. Etablering av gruppe mellom Departementet og regionale helseforetak som skal gi innspill i styringsmessige forhold
6. Overtakelse av syketransportordningen
De regionale helseforetakene overtar fra 01.01.04 finansieringsansvaret for syketransport og reiseutgifter for helsepersonell. Mange aktører er involvert. Det er nedsatt egen prosjektgruppe.
7. Rusreform I
Overtas av helseforetakene fra 01.01.04. Gjelder mange tjenester. Driftsavtale med 8 private institusjoner.
8. Presentasjon fra styrelederne i HF-ene – ny runde
Det var enighet om å starte en ny runde med at styrelederne presenterer sine respektive HF. Adm.dir. på det aktuelle HF deltar også. Adm. lager et opplegg.
9. Felles saksbehandling mellom RHF-et og HF-ene
Se pkt. 4.

Sak 076/03 B: Forsikringsordninger – ansatte i adm. i Helse Vest RHF

Kommentar:

Helse Vest RHF har ikke opprettet tariffavtaler. Det er viktig å være i takt med det som er gjeldende praksis i arbeidslivet for øvrig. Dersom det skal være mulig å beholde og rekruttere kompetente medarbeidere over tid, bør Helse Vest RHF ha en forsikringspolicy som understøtter behovet for kompetanse og stabilitet overfor sine medarbeidere.

Vedtak (enstemmig):

1. Styret tar orienteringen til etterretning.

2. Styreleder gis fullmakt til å forestå etableringen av forsikringsordninger i samarbeid med administrasjonen.
3. Når endelig forslag til avtale foreligger, legges den fram for styret til orientering.

Sak 077/03 B: Påbygg 2000 ved Førde sentralsjukehus Helse Førde HF

Kommentar:

Styret i Helse Førde HF fattet 28.05.03 enstemmig vedtak om revidert forprosjekt med en kostnadsramme på 170 mill. kroner. I samsvar med regler for styring av investeringsprosjekter i Helse Vest skal et prosjekt av en slik størrelsesorden godkjennes av styret i Helse Vest RHF.

Administrasjonens forslag fikk 5 stemmer (Mai Vik, Ingunn Finne, Øyvind Watne, Gerd Kjellaug Berge, Jon Lekven) og ble dermed vedtatt.

Vedtak:

Styret for Helse Vest RHF godkjenner utbygging av Førde sentralsjukehus innenfor en kostnadsramme på 170 mill. kr.

Uforutsette forhold og nødvendige endringer forutsettes dekket innenfor kostnadsrammen gjennom reduksjon av utbyggingsareal eller andre kostnadsreduserende tiltak.

Prosjektet er forutsatt finansiert med et lån på 44 mill. kr og 126 mill. kr fra basisramme/tilskudd til avskrivninger.

Styret for Helse Førde HF har ansvar for gjennomføring og styring av prosjektet innenfor godkjent kostnadsramme.

Arne Norheim fremmet følgende forslag som fikk 3 stemmer (Arne Norheim, Aslaug Husa, Per Hanasand):

Styret viser til den svært negative økonomiske utviklingen i Helse Førde HF og finner å måtte utsette beslutningen om utbygging til den økonomiske situasjonen er under kontroll.

Sak 078/03 B: Kriterier for regionale kompetansesenter i Helse Vest RHF

Kommentarer:

Styret i Helse Vest RHF har vedtatt å opprette et regionalt kompetansesenter i akuttmedisin og det foreligger flere søknader fra helseforetakene. Det var også opprettet flere regionale kompetansesenter før sykehusreformen.

Vedtak (enstemmig):

Styret i Helse Vest RHF fastsetter følgende kriterier og retningslinjer for beslutning om opprettelse av regionale kompetansesenter i Helse Vest:

1. Beslutningsmyndighet

Styret for Helse Vest RHF beslutter opprettelse, eventuell avvikling, av regionale kompetansesenter.

Styret i det enkelte helseforetak har ansvar for drift av eventuelle regionale kompetansesenter som er lagt til foretaket.

2. Retningslinjer for opprettelse av regionale kompetansesenter i Helse Vest RHF

- Regionale kompetansesenter opprettes etter søknad (fra helseforetakene eller andre).
- Beslutningen om opprettelse tas av styret i Helse Vest RHF etter høringsrunde der samarbeidsorganet mellom Universitetet i Bergen og Helse Vest RHF skal uttale seg, og der alle helseforetakene gis anledning til å uttale seg.
- Kompetansesenterstatus avklares en gang årlig forut for budsjettbehandling slik at økonomiske forhold kan avklares.
- Godkjenning tidsbegrenses til 5 år. Før beslutning om eventuell videreføring skal det foreligge en evaluering.

3. Kriterier for regionale kompetansesenter i Helse Vest RHF

Regionale kompetansesenter i Helseregion Vest må oppfylle følgende kriterier:

- ha faglig høy kompetanse som kan dokumenteres på området, og nødvendig infrastruktur
- drive forskning, utvikling og undervisning med spredning av kunnskap til hele regionen
- ha evne til samarbeid, og innen sitt felt bygge opp et nødvendig fagnett regionalt, nasjonalt og internasjonalt
- hvis senteret driver klinisk virksomhet må det ha adekvat pasientvolum og kontinuerlig kunne redegjøre for behandlingsresultat
- kunne dokumentere egen faglig virksomhet inkludert kompetanseoppbygging i helseregion

Regionale kompetansesenter skal også bidra til:

- utvikling av retningslinjer for etablering av nye teknikker og metodeutvikling (guidelines)
- utarbeidelse av retningslinjer for pasientlogistikk og pasientinformasjon
- arbeide for "evidence based medicine" (EBM)
- opprettelse av registerfunksjoner

4. Evaluering

Helse Vest RHF utarbeider en mal for evaluering av regionale kompetansesenter med bakgrunn i vedtatte kriterier. Her bør forskning, utvikling og undervisning vektlegges spesielt.

Helse Vest RHF er ansvarlig for evaluering av regionale kompetansesenter og oppretter nødvendige evalueringsgrupper fortrinnsvis ved bruk av eksternt bistand.

Helse Vest RHF tar stilling til evaluering etter høringsrunde i helseforetakene og samarbeidsorganet mellom Universitetet i Bergen og Helse Vest RHF.

5. Evaluering av eksisterende kompetansesenter – søknader om opprettelse av nye regionale kompetansesenter

Helse Vest utarbeider retningslinjer for søknader om opprettelse av nye regionale kompetansesenter med bakgrunn i vedtatte kriterier og retningslinjer. Søknad må innholde bemannings- og finansieringsplan. Det gjennomføres en søknadsprosess med søknadsfrist knyttet til budsjettbehandling for 2004. Foreliggende søknader tas med i denne prosessen.

Det foretas en evaluering av eksisterende kompetansesenter våren 2004 i henhold til vedtatte kriterier og retningslinjer for regionale kompetansesenter i Helseregion Vest.

Sak 079/03 B: Revidert styringsdokument 2003 - oppfølging

Kommentar:

Helsedepartementet har i brev datert 30.06.03, bedt RHF-ene om en gjennomgang av aktivitet og pasientbehandling og en analyse av den effekt det vil ha å redusere aktiviteten i 2003 til samme reelle nivå som i 2002 og hvilken betydning det vil ha for sørge-for ansvaret. Denne gjennomgangen er oversendt Departementet 08.08.03. Hovedtrekkene i gjennomgangen er at aktiviteten målt i DRG-poeng etter de foreliggende prognoser ikke ligger vesentlig høyere enn forutsatt i vedtatt budsjett. Helse Vest har ikke mottatt en offisiell tilbakemelding på den foretatte gjennomgang. Mye taler for at det ikke blir lagt begrensninger på aktiviteten for resten av 2003 og at det vil bli fremmet forslag for Stortinget om nødvendig tilleggsbevilgning.

Vedtak (enstemmig):

Styret viser til brev datert 08.08.03 fra Helse Vest RHF til Helsedepartementet, og har ikke ytterligere merknader til saken utover det som kommer fram i brevet.

Styret ber om at saken blir lagt fram på ny når Helsedepartementets svar foreligger.

Sak 080/03 B: Etablering av ANS for drift av luftambulansetjenesten

Kommentar:

I forbindelse med helsereformen fikk de regionale helseforetakene sørgefor-ansvaret for luftambulansetjenesten innen sine respektive regioner. Samtidig er det et krav av de regionale helseforetakene skal samordne sin virksomhet og at tjenesten skal fremstå som en nasjonal tjeneste. Med bakgrunn i dette mener de administrerende direktørene det er nødvendig å etablere en organisasjonsform som klargjør de formelle og lovmessige ansvarsforhold og som samtidig sikrer kontinuiteten og en ytterligere utvikling av kompetansen på regionalt nivå.

Vedtak (enstemmig):

- 1) De regionale helseforetakene etablerer et felles selskap for luftambulansetjenesten i Norge som skal ivareta flyoperativ virksomhet og medisinsk koordinering av tjenesten fra 1. januar 2004.
- 2) Selskapet etableres i hht. Helseforetakslovens § 42, 2. ledd og organiseres som et ansvarlig selskap etter selskapsloven.
- 3) Selskapets hovedkontor lokaliseres i Bodø.
- 4) Det engasjeres ekstern kompetanse til å forestå arbeidet med å etablere selskapet, klargjøre finansieringen og få på plass administrative funksjoner og støttesystemer.
- 5) Kollegiet av de fem RHF-direktørene fungerer som interimstyre for etableringen av selskapet.
- 6) Selskapsavtalen forelegges styret for Helse Vest RHF for godkjenning.
- 7) Dette vedtaket forutsetter at det oppnås enighet om en selskapsavtale og det fattes likelydende vedtak i de øvrige RHF.

Sak 081/03 B: Gjennomgang av de prehospitale tjenestene - fremdrift

Kommentar:

Ihht. styringsdokumentet for 2003 skal Helse Vest RHF foreta en gjennomgang av organisering av den akuttmedisinske kjeden. Gjennomgangen skal bl.a. omfatte aksess- og reaksjonstid i AMK-sentralene, hensiktsmessig ordninger for basestruktur og ressursutnyttelse og kompetansekrav i ambulansetjenesten. Det legges opp til en samhandling med de andre RHF-ene.

Vedtak (enstemmig):

Gjennomgang av de prehospitale tjenestene foretas i tråd med følgende fremdriftsplan:

- Prosjektet planlegges høsten 2003
- Oppstart tidlig våren 2004
- Gjennomføring våren 2004
- Sluttbehandling i HF-ene og RHF-et juni 2004

Det forutsettes at nødvendig høring er gjennomført før sluttbehandling i styret i juni 2004.

Sak 082/03 B: Omdanning av KLP til aksjeselskap
U.Off. § 6.2a

Kommentar:

Styret i KLP har foreslått å omdanne KLP fra et gjensidig eid selskap til et aksjeselskap. Dette innebærer blant annet at dagens obligatoriske kobling mellom eierrolle og forsikringskunderollen fjernes. Saken vil bli fremmet for selskapets ekstraordinære generalforsamling 19.09.03. Hensikten med omdanningen er å videreutvikle KLP som Norges største livforsikrings-selskap.

Vedtak:

Styret i KLP har gått inn for å omdanne KLP til aksjeselskap. Styret i Helse Vest RHF støtter en omgjøring til aksjeselskap og anmoder helseforetakenes representanter til generalforsamlingen den 19. september 2003 om å avgi stemme i tråd med dette. (vedtatt med 5 stemmer: Mai Vik, Arne Norheim, Jon Lekven, Per Hanasand, Gerd Kjellaug Berge).

Protokolltilførsel fra Aslaug Husa, Ingunn Finne og Øyvind Watne:

De ansattes representanter kan ikke gi sin tilslutning til vedtaket fordi det ikke kan dokumenteres at en omdanning av KLP til aksjeselskap ikke vil innebære endring i pensjonsvilkårene for de ansatte. En slik omdanning vurderes også som brudd på vedtektenes § 16.

Vi beklager at KLP velger å avholde sin generalforsamling før pensjonskommisjonen har lagt frem sin innstilling og før det nedsatte partsammensatte utvalget mellom NAVO og hovedsammen-slutningene har avsluttet sitt arbeid.

Sak 083/03: Eventuelt

A) Fast møtende varamedlemmer - rettigheter

Aslaug Husa tok opp spørsmålet om rettighetene til de fast møtende varamedlemmene til Helse Stavanger HF og Helse Fonna HF. Det er opptil det enkelte styre å avklare om vedkommende skal ha tale- og forslagsrett.

B) Strategiseminar

Styret i Helse Vest RHF avholder strategiseminar og styremøte 4. (starter kl 1400) og 5. november 2003 i Bergen (Solstrand?).

Ref. Oddny Sandvik
Stavanger, 5. september 2003

Mai Vik
Styreleder

Arne Norheim
Nestleder

Anni Felde

Per Hanasand

Jon Lekven

Gerd Kjellaug Berge

Øyvind Watne

Ingunn Finne

Aslaug Husa