

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

Tid: Måndag 25. april 2005, kl 0830 – kl 1600

Stad: Sola Strand Hotell, Sola

Styremøtet var ope for publikum og presse

Saker:

Sak	38/05 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden
Sak	39/05 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 15.03.05
Sak	40/05 O	Administrerande direktør si orientering
Sak	41/05 B	Økonomirapport pr. 28. februar 2005
Sak	42/05 B	Presisering av aktivitetsføresetnad i budsjett 2005
Sak	43/05 B	Godkjenning av utbygging av nytt distriktpsykiatrisk senter på Sola, Helse Stavanger HF
Sak	44/05 B	Tilsynsmelding 2004 frå Helsetilsynet
Sak	45/05 B	Høyring - Søknad om godkjenning av privat sjukehus i Haugesund
Sak	46/05 B	Eventuelt

Deltakarar frå styret:

Mai Vik, styreleiar
Arne Norheim
Jon Lekven
Anni Felde
Per Hanasand
Gerd Kjellaug Berge
Aslaug Husa
Inger F. Hamborg
Helge Espelid

Frå administrasjonen:

Administrerande direktør Herlof Nilssen
Fagdirektør og viseadministrerande direktør Helge E. Bryne
Informasjonsdirektør Bjørg Sandal
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen
Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen
Administrasjonsdirektør Åsmund Norheim
Rådgivar Torunn Nilsen (ref)

Dei nye styremedlemmane Inger F. Hamborg og Helge Espelid vart presenterte og ønska velkomne i styret.

Sak 38/05 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

Sak 39/05 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF
15.03.2005

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøtet 15. mars 2005.

Sak 40/05 O Administrerende direktør si orientering

1. Fokusområda 2005:

Status i høve til ventetid, epikrisetid og omstillingstiltak vart gjennomgått.

Gjennomsnittleg ventetid for heile regionen er på 89 dagar, mot 87 dagar i førre månad (februar).

Helse Bergen: 92 dagar

Helse Stavanger: 96 dagar

Helse Førde: 77 dagar

Helse Fonna: 58

Private med avtale: 106 dagar

Revmatismesjukehuset i Haugesund har ventetid på 157 dagar. Det har vore eit eige møte med HSR om dette. Styret ba administrasjonen følgje tett opp i høve til å krevje at også private ideelle institusjonar har sterkt nok fokus på å redusere ventetid.

Det er i mars 2005 1121 langtidsventande pasientar (venta over eit år). Styret presiserte at dette er uakseptabel lang ventetid, og ønska ein nærare analyse av dette med ei eiga sak til neste styremøte.

Styret understreka at dei er uroa over at ventetida ikkje går ned så fort som venta, og ønskjer at dette vert følgt opp vidare med enda sterkare fokus.

Epikrise: Helse Vest ligg i øvre skikt i høve til resten av landet, men det er framleis langt igjen for å nå krava frå styresmaktene. Vi må framleis ha fokus på dette.

Helse Bergen: somatikk - 40% , psykiatri - 63%

Helse Stavanger: somatikk - 58% , psykiatri - 48%
Helse Førde: somatikk - 40% , psykiatri - 51%
Helse Fonna somatikk – 48%, psykiatri - 71%
Private (Haraldsplass) har ikkje rapportert tal for mars

Styret understreka at dei er uroa over at dette ikkje er sterkt nok prioritert, og at det har vore ein merkbar tilbakegang i HFa frå februar til mars. Styret viste til psykiatrien i Bergen der dette blir følgt tett opp heilt ned på postnivå. Dette gir synlege resultat.

Omstillingstiltak:

For 2004 vert resultatet betre enn budsjett.

For 2005 viser Helse Stavanger, Helse Bergen og Helse Førde gjennomføring i samsvar med budsjett pr. februar 2005, mens Helse Fonna ligg noko på etterskot.

Realiserte omstillingstiltak i 2005 - effekt i 1000 kr	Realisert effekt i 2004	Planlagt effekt i 2004	Planlagt effekt i 2005	Realisert effekt hittil i 2005	Estimat for realisert effekt i 2005	NB! Realisert effekt hittil = estimert for perioden
Type tiltak på det enkelte helseforetak						
Helse Stavanger - Nedbemanning, innkjøp, Stab/støtte, strukturendringer	43300	49000	67000	10800	67000	
Helse Fonna - Nedbemanning, innkjøp, kjøkken, eiendom, administrasjon, nye samarbeidsrelasjoner, strukturendring	32500	73000	48000	3500	48000	
Helse Bergen - Nedbemanning samt diverse kostnadsreduserende tiltak	78000	78000	152000	30000	152000	
Helse Førde - Effektivisering somatikk, ny strategi samt diverse mindre tiltak	64800	74000	68377	10035	68377	
<i>Type tiltak for hele regionen</i>						
Sum RHF	218600	274000	335377	54335	335377	

2. Høgspesialiserte tenester i Helse Vest – rapport frå prosjektgruppe

Administrasjonen gjekk igjennom hovudkonklusjonane i rapporten.

Rapporten vert no styrebehandla i alle HF-styra før han blir lagt fram for RHF-styret i eige sak.

Styret formidla at her har arbeidsgruppa gjort eit godt og viktig arbeid, og at rapporten er eit viktig innspel til arbeidet med inntektsmodell.

3. Omdanning av KLP

Administrerende direktør refererte frå generalforsamling i KLP 21. april.

Forslag om omdanning til AS fall med ei stemme. KLP vert no vidareført med noverande organisering.

4. Omstillinga i Helse Førde – uttale frå SHdir /HOD

Administrasjonen orienterte om brev og prosess i saka.

5. Hovudfunn frå omdømmemåling

Administrasjonen orienterte om hovudfunn frå ei ny omdømmeundersøking. Undersøkinga har vore gjennomført som telefonundersøking i perioden 12. – 22. februar 2005. Dei spurde er eit tilfeldig utval innbyggjarar over 18 år. Vel 1000 personar er intervjuet. 250 intervju i kvart av helseføretaka: Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna og Helse Stavanger.

- 79% har svært eller ganske stor tiltru til at dei vil få den behandlinga dei treng ved behov.
- 55% har svært eller ganske godt inntrykk av det norske offentlege helsevesen.
- 4 av 10 oppfattar at pasienten sin rett, omtanken for pasientar/pårørande og kvaliteten har vorte betre. Vel 2 av 10 meiner at behandlingstilbodet innan psykisk helsevern, har vorte dårlegare.
- 6 av 10 er samde i behovet for omorganisering, og like mange ser behovet for sentralisering av enkelte helsetilbod for å betre totaltilbodet.
- 6 av 10 er samde i behovet for omorganisering, og like mange ser behovet for sentralisering av enkelte helsetilbod for å betre totaltilbodet.
- 46% har alt i alt eit godt inntrykk av Helse Vest.
- Resultata står seg bra i høve til andre det er naturleg å samanlikne seg med.
- Bergen og Stavanger oppnår signifikant betre resultat enn dei andre helseføretaka.
- Befolkninga har best inntrykk av Helse Vest når det gjeld kompetanse og omtanke og respekt for pasientar og påørørande. Kor lett det er å få innsyn, er den av faktorane som gjev det dårlegaste resultatet.

Ei tilsvarande undersøking vert gjennomført om eit år.

6. Sandviken sjukehus – pålegg frå Helsetilsynet

Administrasjonen viste til utsende brev.

7. Møte med Riksrevisjonen 7. april

Administrasjonen orienterte om møte med Riksrevisjonen 7. april. Alle spørsmål vart svarte på på ein måte som Riksrevisjonen vart nøgde med. Ingen uavklarte moment.

8. Orientering om relevante lovar og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat.

9. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

10. Orientering om lønsoppgjeret i 2005

Administrasjonen orienterte om status i lønsoppgjeret i 2005, samt om arbeidsrettsak mellom NAVO og Fagforbundet der NAVO vant på alle punkt.

11. Orientering om status for bistillingar i HFa

Ei kartlegging viser at i alt 1578 tilsette i regionen har ei bistilling. Styret i Helse Vest vedtok allereie i 2003 å jobbe for å regulere tilsette sine moglegheiter for å ha bistillingar i konkurrerande verksemdar.

Det er gjort ei kartlegging av kor mange tilsette ved sjukehusa i regionen som har bistillingar. I Helse Bergen har 1200 av dei totalt 7000 tilsette ein bijobb, i Helse Stavanger gjeld dette 249 av 4500 tilsette. For Helse Fonna og Helse Førde er tala 70 av 3000 og 59 av 2100. I Apoteka Vest har 10 tilsette bistillingar. Ein vil no sjå nærare på kva slags bijobbar det er snakk om.

I nokre tilfelle er det ønskeleg at dei tilsette har bistillingar. Det gjeld for eksempel legar som har professorat ved eit universitet. Det vil bli oppretta bistillingsutval i alle helseføretaka. Dei skal gi si vurdering i saker der det kan vere tvil om ei eventuell bistilling bryt med retningslinjene.

12. Regionale komitear for medisinsk forskningsetikk – oppnemning av eigarrepresentantar

Jon Lekven orienterte om mandat og innhald i arbeidet i denne komiteen.

Styret ba administrasjonen finne og oppnemne eigarrepresentantar til den regionale komiteen for medisinsk forskningsetikk.

Styret slutta seg til at slike oppnemningar kan gjerast administrativt, men ba om tilbakemelding til styret på kven som sit i dei ulike komiteane.

13. Haraldsplass /Helse Bergen - funksjonsfordeling

Administrasjonen orienterte om prosessen omkring funksjonsfordeling mellom Haraldsplass og Helse Bergen HF.

Haraldsplass har bedt eit konsulentfirma utgreie desse tilhøva, og saka kjem opp i styret for Haraldsplass 25. mai. Deretter vil saka bli drøfta i Helse Bergen sitt styre før ho kjem til endeleg avgjer i RHF-styret.

14. Bergensklinikkene - avtaleforhold

Styreleiar Mai Vik var inhabil i saka.

Administrasjonen orienterte om at forhandlingar om avtale med Bergensklinikkane i 2005 ikkje har ført fram.

Styret ønska at det vert gjort eit nytt forsøk på å kome fram til ei avtale.

Styret vil bli vidare informert på neste styremøte, 27. mai.

Administrasjonen orienterte om tilhøva ved Haugaland A-senter. Styret gav si tilslutning til vidare framdrift i saka.

15. Opptreningsinstitusjonar

Administrasjonen viste til utsendt notat.

Styret viste til vedtak i sak 75/04: "Helse Vest RHF vil arbeide for å få godkjent 2 - 4 institusjonar i gruppe 1 i Helseregion Vest i samarbeid med ein ideell organisasjon eller anna samarbeidspartnar."

Styret var samde om at intensjonen med dette vedtaket var å ta initiativ til at det vert etablert fleire opptreningsplassar i regionen, og at dette ikkje utelukkar å etablere opptreningsinstitusjonar i regi av HF.

16. Erbitux-saka

Administrasjonen orienterte om "Erbitux-saka", som er ei prinsipielt vanskeleg sak, både med omsyn til prioriteringsforskrifta og manglande retningslinjer for utprøvande behandling.

Saka viser at det er eit påtrengande behov for faglege retningslinjer og standardisering med omsyn til utprøving av nye medikament.

17. Orientering om nye tilsette i RHF-administrasjonen

Administrasjonen orienterte om at Odd Søreide har teke i mot stilling som fagdirektør i Helse Vest RHF og Johnny Heggstad har byrja i stilling som prosjektdirektør.

Styret ba om ein gjennomgang av fordeling av ansvar og arbeidsoppgåver i RHF-administrasjonen til neste møte.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering

Sak 41/05 B

Økonomirapport pr. 28. februar 2005

Kommentar:

I saka vart rekneskapen per 28. februar lagd fram..

Helse Bergen HF har eit negativt avvik på 5,3 millionar kr. i høve til budsjett.

Helse Stavanger HF har 20,9 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

Helse Førde HF har 0,5 millionar kr. i positivt avvik i høve til budsjett.

Helse Fonna HF har 9,7 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.
Apoteka Vest HF har 0,4 millionar kr. i negativt avvik i høve til budsjett.

For føretaksgruppa viser dette eit negativt resultat på minus 35,8 millionar kroner, og eit førebels resultat korrigert for meiravskrivingar på minus 72,2 millionar kroner.

Styret uttrykte uro for den økonomiske situasjonen i HFa, spesielt i høve til inntektsutvikling, aktivitetsnedgang, kostnader til løn og den negative utviklinga på ventetid.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok økonomirapport pr. 28. februar til etterretning

Sak 42/05 B

Presisering av aktivitetsføresetnad i budsjett 2005

Kommentar:

Helseføretaka har ein vanskelig situasjon i 2005. Budsjettsituasjonen er svært pressa, og det er ytterlegare krav om reduserte ventetider. Som ein del av fleire tiltak har føretaka også gjort vurderingar i høve til betre utnytting av kapasitet og muligheit for auka DRG produksjon. Det ligg inne føresetnad om vekst i dagkirurgi/dagbehandling på vel 10 % samanlikna mot 2004. Innan sjukehusopphald ligg det ei forventa vekst på 1,9 % samanlikna mot 2004.

Med basis i utviklinga for dei 2 første månadene kan det synast som om aktivitetsveksten som er lagt til grunn i budsjett 2005 er for ambisiøs. Akkumulert pr. februar er det ein aktivitetssvikt målt i DRG poeng på 7 % i høve til budsjett og 2,5 % målt mot tilsvarende periode i fjor. Det har vært ein vekst i dagkirurgi/dagbehandlingar på 13 % mens sjukehusopphald har hatt ein nedgang på 2,8 % målt mot same periode i fjor. Helseføretaka melder om ein lågare DRG indeks for de første 2 månadene. Utviklinga må følgjes opp nærmare.

Med basis i dei indikasjonar ein har på aktivitetsveksten pr. februar og den føresetnad om ligg til grunn i statsbudsjettet for 2005, vil administrasjonen tilrå at aktivitetsføresetnaden for Helse Vest samla sett blir på om lag same høge nivå som 2004 med tillegg for 2 % vekst i kodinga. Administrasjonen må saman med helseføretaka gjennomgå aktivitetsutviklinga som samla sett må ligge innafor den vekstføresetnad som er lagt til grunn i statsbudsjettet 2005.

Balansekravet for 2005 står fast og det vil som følgje av at helseføretaka har eit lågare aktivitetsnivå enn føresett i budsjetta vere nødvendig å justere budsjetta samt tiltaksplan for å nå eit samla resultat i balanse. På møtet i juni vil administrasjonen legge fram eit justert budsjett for 2005 i tråd med vedtak i sak 32/05 B Justert konsernbudsjett 2005.

Styret er bekymra for utviklinga i høve til kostnader og produksjon i HFa, og forventar ei tilbakemelding frå HF-styra til styremøte 27. mai, på kva tiltak som vert sett i verk for å levere eit resultat i samsvar med budsjett i 2005.

Vedtak (samrøystes):

1. Den samla DRG aktivitet for 2005 blir fastsett til om lag same høge nivå som i 2004 med tillegg for 2 % vekst i koding.
2. Balansekravet for 2005 blir oppretthaldt. Justert konsernbudsjett for 2005 i tråd med vedtak i sak 32/05 B justert konsernbudsjett 2005 blir lagt fram i styremøte i juni.

Styremedlemmane valt av dei tilsette viste til protokolltilførsel i sak 28/04:

"De ansatte uttrykker stor bekymring i forhold til de økonomiske krav som eier stiller til helseforetakene.

Bekymringen er først og fremst rettet mot behandlingskapasitet, kvalitet og konsekvenser for pasienter og pårørende.

Men store omstillinger i form av bl.a. nedbemanning, gir også uro og energilekkasje hos ansatte. Sykefraværet øker. Tiltak for å få ned sykefravær, ventelister og korridorpasienter synes ikke å gi tilfredsstillende resultater."

Sak 43/05 B

Godkjenning av utbygging av nytt distriktpsikiatrisk senter på Sola, Helse Stavanger HF

Kommentar:

I samband med Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2008 skal Helse Vest RHF realisere 18 byggeprosjekt. Det er prosjekt som er godkjende og finansierte med investeringsmidlar i opptrappingsplanen.

I Helse Stavanger HF er det to byggeprosjekt innan opptrappingsplanen, ny poliklinikk for barn og unge i Stavanger og eit nytt distriktpsikiatrisk senter innan vaksenpsykiatrien.

Det er nå utarbeidd eit skisseprosjekt for det nye distriktpsikiatriske senteret som er foreslått lokalisert til Sola kommune. Skisseprosjektet skal ligge til grunn for anbodskonkurranse basert på ein totalentreprise.

Det distriktpsikiatriske senteret er planlagt som eit heilskapeleg og samla DPS i tråd med føringane i opptrappingsplanen. Det er tilrettelagt for omfattande poliklinisk verksemd og ambulante tenester i tråd med nye faglege tilrådingar i opptrappingsplanen.

Det distriktpspsykiatriske senteret vil bli innpassa i samla DPS-struktur i Helse Stavanger med eit klart opptaksområde.

Arealramma ligg noko høgt i høve til tidlegare tilrådingar i opptrappingsplanen. Normen på 130 kvm brutto pr sengeplass må nyttast med skjønn. Det viser også erfaring i frå andre tilsvarande prosjekt. Prosjektet bør likevel gjennomgåast med sikte på å oppnå ein reduksjon i samla arealramme.

Arealramma har i neste omgang konsekvensar for investeringskostnader og driftskostnader for bygget. Investeringskostnadene er nå berekna til 111,7 mill. kr. Styret i Helse Stavanger HF har lagt til grunn ei førebels ramme på 110 mill. kr totalt, men samstundes gitt signal om å arbeide meir med prosjektet for å komme ned i kostnad. Noverande leigeutgifter for Klokkergarden vil dekkje driftskostnadene for bygget.

Når det gjeld drifta, skal den dekkjast ved omdisponering av personell og tilsvarande driftsutgifter ved Klokkergarden psykiatriske senter. Deler av poliklinikken i Stavanger skal også overflyttast. Dei resterande driftsutgiftene skal dekkjast opp ved nye midlar i opptrappingsplanen.

Sola DPS er ein viktig institusjon i den samla DPS-strukturen i Helse Stavanger. Helse- og omsorgsdepartementet har framleis ikkje gitt si vurdering av det nye forslaget som blei vedteke av styret i Helse Vest 28.02.05. Det kunne vere rimeleg å avventa godkjenning av dette prosjektet til departementet si vurdering var klar.

Det er samstundes eit sterkt press på Helse Vest for å realisere dei byggeprosjekta som er ein del av opptrappingsplanen og det er styringsdokumentet sagt at DPS-strukturen skal vere på plass i 2006.

Det blir med bakgrunn i dette tilrådd at prosjektet no blir godkjent men at det vert sett ei øvre kostnadsramme på prosjektet. Denne vert sett til 100 mill. kr.

Vedtak (samrøystes):

1. Helse Vest RHF godkjenner utbygging av nytt distriktpspsykiatrisk senter, Sola DPS, i Helse Stavanger HF, innanfor ei øvre kostnadsramme på 100 mill. kr.
2. Investeringskostnadene skal dekkast innanfor tildelte investeringsmidlar til Helse Stavanger HF.
3. Driftskostnadene skal dekkast ved omdisponering innan noverande rammer og med nye midlar i opptrappingsplanen. Drifta må tilpassast tilgjengelige midlar.

Kommentar:

Helsetilsynet har lagt fram *Tilsynsmelding 2004*. 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. Innan følgjande område peikar Helsetilsynet på særlege utfordringar:

- Mange rusmiddelmissbrukarar får ikkje nødvendig helsehjelp
- Fødestitusjonane har for dårleg oversikt over egne resultat
- Feil i diagnoser, kodar og journalføring ved fleire sjukehus
- Mangelfull kunnskap om bruk av tvang i psykisk helsevern
- Framleis press på plassane i psykiatriske akuttavdelingar
- Helsetilsynet si oppfølging av beredskaps- og smittevernplanar

Vedtak (samrøystes):

Saka vart tatt til orientering.

Kommentar:

Haugesund private sykehus (HPS) søker om å bli offentleg godkjent sjukehus innan øre-nese-hals, urologi, gynekologi og plastisk kirurgi.

Haugesund private sjukehus planlegg etablering av 6 senger og føresett tilsetning av fast personell. Dette blir delvis gjort ved å bruke personell som no er tilsett i privat avtalepraksis samt tilsetning av nytt personell, spesielt sjukepleiarar. To avtalespesialistar, ein innan øre-nese-hals og ein innan urologi, vil gå inn i sjukehuset. Urologen er i tillegg tilsett i Helse Fonna og vil halde fram i denne stillinga. I tillegg ser ein for seg å få inn ein øre-nese-hals spesialist, samt å knytte til seg spesialist i plastisk kirurgi og samarbeide med klinikkar innan gynekologi.

Etablering av HPS skal i hovudsak bygge på at ein slår saman to avtalepraksisar som i dag begge driv operativ verksemd.

Helse Vest RHF har i dag avtaler om kjøp av tenester innan generell kirurgi, urologi, ortopedi, øye og øre-nese-hals frå private aktørar.

Ved vurdering av dagens ventetider må ein ta høgde for at private allereie dekker ein del av behovet. Totalt har Helse Fonna i mars 2005 ei gjennomsnittleg ventetid innan øre-nese-hals på 65 dagar. Innan urologi er gjennomsnittleg ventetid 75 dagar. Totalt har Helse Fonna ei gjennomsnittleg ventetid på 58 dagar. Helse Stavanger har 124 gjennomsnittleg ventetid innan urologi. Dette er gjennomsnittstal for alle typar inngrep.

Haugesund private sjukehus søker om godkjenning innan område der Helse Vest i dag kjøper tenester hos private, primært avtalespesialistar

med avtale om dagkirurgi. Det blei i anbudsrunder som ligg til grunn for kjøp hos private, ikkje spurt etter tenester innan plastisk kirurgi og gynekologi.

Totalt sett i regionen er det god kapasitet innan øre-nese-hals området.

Det er eit kapasitetsproblem innan urologi. Dette skuldast primært eit rekrutteringsproblem i Helse Fonna. 2 overlegar i urologi slutta i 2004. Det blei derfor hausten 2004 satt i gang arbeid for å redusere ventetider ved hjelp av fast tilsett urolog og innleige av vikarar ved behov. Vidare jobbar Helse Fonna i høve til utdanning av legar for å betre rekrutteringa, og har fått godkjend heimel nummer to innan urologi. Dersom ein lykkast med å rekruttere til desse stillingane, meiner Helse Fonna at behovet for urologi vil være dekket. Det kan også stillast spørsmål ved om ei eventuell etablering av HSP vil tilføre ekstra kapasitet i regionen fordi urologen som vil gå inn i sjukehuset allereie driv operativ verksemd ved Haugesund sjukehus og i eigen avtalepraksis.

Helse Fonna reduserer talet på senger innan dei aktuelle fagområda med bakgrunn i at det ikkje er behov for desse. Aktiviteten blir heller utført dagkirurgisk.

Vidare er det uttrykt bekymring for at oppretting av eit privat sjukehus i Haugesund kan få konsekvensar for rekruttering av spesialsjukepleiarar til Helse Fonna. Helse Fonna finn det til tider vanskeleg å rekruttere spesialsjukepleiarar.

På denne bakgrunn er det i regionen ikkje behov for å etablere eit privat sjukehus innan dei aktuelle områda. Kapasiteten innan øre-nese-hals området er god, og det er dette fagområdet som vil utgjere størst del av kapasiteten i HPS. Helse Vest har tidlegare ikkje funne behov for å kjøpe tenester innan plastiske kirurgi og gynekologi. Innan urologi er det eit kapasitetsproblem i Helse Fonna-området. Dette har til dels vore søkt løyst ved kjøp av operative inngrep hos avtalespesialist og privat sjukehus og tiltak er satt i verk i Helse Fonna for å sikre eit betre tilbod i helseforetaket. Det er dessutan usikkert om godkjenning av nytt sjukehus i seg sjølv vil tilføre auka kapasitet på dette området.

Styret ba og om å få oversikt over om ventetida kan reduserast ved til dømes behandling i utlandet.

Vedtak (samrøystes):

Helse Vest RHF vil ikkje tilrå at det blir gitt godkjenning for nytt privat sjukehus i Haugesund innan øre-nese-hals, urologi, gynekologi og plastisk kirurgi.

Bakgrunnen for dette er:

- a Det er ikkje behov for utvida kapasitet innan øre-nese-hals området i Helse Vest.

- b Det er behov for å auke kapasiteten og redusere ventetid innan urologi. Det er inngått avtalar om kjøp av urologitenester hos private i Haugesund og Stavanger. Det er sett i verk tiltak for å sikre eit betre tilbod i Helse Fonna. Nytt sjukehus i seg sjølv vil ikkje gi grunnlag for auka kapasitet.
- c Dersom rekruttering av fagpersonell til utvida privat verksemd blir gjort frå eigne helseføretak vil dette på kort sikt svekke sårbare fagmiljø som i dag har rekrutteringsproblem. Dette vil ikkje medføre auka kapasitet i regionen.

Sak 46/05 B

Eventuelt

Ingen saker vart drøfta under eventuelt.

Ref. Torunn Nilsen
Stavanger, 25. april 2005

Mai Vik
Styreleiar

Arne Norheim
Nestleiar

Anni Felde

Per Hanasand

Jon Lekven

Gerd Kjellaug Berge

Inger F. Hamborg

Helge Espelid

Aslaug Husa