

Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF

Tid: 08.11.2006, 08:45 - 14:30
Møtestad: Nådlandskroken 11, Stavanger

Styremøtet var ope for publikum og presse

Deltakarar frå styret:

Oddvar Nilsen
Leder

Kari Oftedal Lima
Nestleiar

Svein Andersen
Medlem

Helge Espelid
Medlem

Gisle Handeland
Medlem

Inger Hamborg
Medlem

Aslaug Husa
Medlem

Reidun Korsvoll
Medlem

Magnar Lussand
Medlem

Ellen Solheim
Medlem

Deltakarar frå administrasjonen:

Administrerande direktør Herlof Nilssen

Viseadministrerande direktør Helge E. Bryne

Fagdirektør Odd Søreide

Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen

Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen

Kommunikasjonsdirektør Bjørg Sandal

Seniorrådgivar Torunn Nilsen (ref)

Saker:

B 06/95	Godkjenning av protokoll for styremøte i Helse Vest RHF - 11. oktober 2006
B 06/96	Nevrokirurgitilbudet i Helse Vest
B 06/97	Rapportering frå verksemda pr. 30. september 2006
B 06/98	Administrerende direktør si orientering - 2006
B 06/99	Inntektsfordeling 2007 og resultatkrav 2007
B 06/100	Lånemidler og investeringar 2006
B 06/101	Sal av eigedomar tilhøyrande Helse Stavanger HF
B 06/102	Fullmaktsstruktur i Helse Vest RHF
B 06/103	Retningslinjer for selskapsetablering
B 06/104	Tidligere hjelp til barn og unge med psykiske lidelser og/eller rusproblemer - høring
06/105	Eventuelt

B 06/94 Godkjenning av innkalling og dagsorden**Kommentarar:**

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

Notat – Oversikt over innspel/dokument som er sendt til styret i sak 096/06 B Nevrokirurgi i Helse Vest:

Skriv og meldingar sendt ut som e-post og delt ut i styremøte:

- Brev frå Nevrokirurgisk avdeling ved HUS til Helse Vest RHF, dagsett 061106 – "Barnenevrokirurgi i Helse Vest"
- E-post til styremedlemmer i Helse Vest frå fleire fagmiljø ved SUS, dagsett 061106 – "Bekymringsmelding dersom nevrokirurgisk service opphører ved SUS"
- Brev frå Helse Stavanger HF, dagsett 261006 – "Nevrokirurgi –oppfølging av styresak" med vedlegg "Revidert samarbeidsavtale"
- Dokument nr.15 – Svar frå Helse- og omsorgsministeren på spørsmål nr 124 frå Bent Høie, dagsett 031106
- Brev frå Helse Stavanger HF til Helse Vest RHF, dagsett 031106 – "Dekning av vakter og dagarbeid frå HUS ved nevrokirurgisk avdeling ved SUS"
- E-post frå Einar Knudsen til styremedlemmer i Helse Vest RHF, dagsett 041106 – "Nevrokirurgitilbudet ved SUS forsvinner"
- E-post frå Roald Baardsen til styremedlemmer i Helse Vest RHF, dagsett 061106 med vedlegg – "Kronikk – Nevrokirurgisk tilbod må sikres i Stavanger"
- E-post og Brev frå ordførarane i Lund til styret i Helse Vest, dagsett 071106 - "Nevrokirurgisk avdeling på SUS må ha høg faglig kompetanse"

Oppdatert Administrerende direktør si orientering med nytt pkt 6 og pkt 7:

- Pkt 6: Søksmål mot Helse Vest RHF frå Yara Industrial AS
- Pkt 7: Invitasjon til samling om sjukefråvær i helseføretaka 11. desember

Korrigert forslag til vedtak i sak 099/06 B

Drøftingsprotokoll frå drøftingar med dei konserntillitsvalde Sak: Inntektsfordeling 2007 og resultatkrav 2007

Protokoll frå møte i det regionale brukarutvalet 18. oktober 2006

Møteplan for styret i Helse Vest RHF 2007

Møteplanen viser oversikt over aktivitetar som involverer helseføretaka, Helse Vest IKT, brukarutvalet, private ideelle og pasientomboda

Utkast til Styret si eigenevaluering og vurdering av administrerende direktør

Følgjande saker vart meldt til Sak 06/105 - Eventuelt:

Høgskuleutdanning av ambulanse personell (Reidun Korsvoll)

Ulik liggetid på same operasjon ved sjukehusa i Helse Vest (Kari Oftedal Lima)

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

B 06/95 Godkjenning av protokoll for styremøte i Helse Vest RHF - 11. oktober 2006

Kommentarar:

Etter ønskje frå Helge Espelid var det gjort ei endring i protokollen etter at sakene var sendt ut. Dette gjeld kommentardelen til sak 091706 B Organisering av kar- og lungekirurgi i Helse Vest. Følgjande formulering er tatt inn:

"Frå styret blei det påpeika at ordlyden i punkt 1 kunne mistolkast og burde skrivast om. Det blei bedt om nytt forslag til vedtak slik at organiseringa og samarbeidet vart meir i tråd med fagrapporten."

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 11. oktober 2006.

B 06/96 Nevrokirurgitilbodet i Helse Vest

Kommentarar:

I samband med administrerende direktør si orientering til styret i møtet 11.10.06 blei det lagt fram eit notat med orientering om status for samarbeidsavtalen mellom Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF innan nevrokirurgi. Styret vedtok i møtet å handtere denne saka som ei vedtakssak og fatta følgjande vedtak:

Vedtak (Vedtaket fekk 8 stemmer. 3 stemte for Ellen Soheim sitt forslag til vedtak):

1. Styret ber administrerende direktør om å fremje sak knytt til nevrokirurgi i Helse Vest.
2. Inntil ny sak ligg føre, ligg inngått avtale om nevrokirurgi i Helse Vest til grunn.

Det har så langt vore lagt til grunn at nevrokirurgi er ein regionsfunksjon i Noreg. I dei fire andre helseregionane i landet er det *ein* regionavdeling for nevrokirurgi. Helse Vest RHF har et befolkningsgrunnlag og sørge-for-ansvar for ca. 930 000 i Helse Vest.

Helse Stavanger HF har med bakgrunn i styrevedtak 28/05 argumentert med at dei pga. av den vanskelege rekrutteringssituasjonen vil overta rekrutteringsansvaret for nevrokirurgar sjølv, og at dei for å få dette til må få høve til å operere eit lite antal (20-25) craniotomiar i Stavanger. Administrerande direktør vil her peike på at det er knytt føresetnader til å opne opp for desse elektive operasjonane i Stavanger. Det skal mellom anna tas omsyn til kvaliteten ved begge avdelingane, og at hovudansvaret for kvalitetssikringa av verksemda vert lagt til HUS.

Helse Bergen er samd i at Helse Stavanger kan ta over rekrutteringsansvaret for nevrokirurgar i Stavanger, men ikkje at det skal opnast opp for elektive craniotomiar i Stavanger.

Helse Vest RHF støttar seg her på vurderingane og tilrådingane som professor Tor Ingebrigtsen, UiT/UNN kom med før styresak 28/05, og vil ikkje rå til å sjå bort frå vurderingane før ein ny fagleg gjennomgang ligg føre.

Elektive craniotomiar kan gjennomførast i Stavanger dersom det gjerast i samarbeid med HUS.

Gjeldande samarbeidsavtale har ført med seg positive element i samarbeidet mellom dei to føretaka slik det og er påpeikt av leiinga i Helse Bergen og Helse Stavanger, men det er framleis ønskeleg at ein arbeider vidare med det faglege samarbeidsklimaet. I dette har partane eit likeverdig ansvar.

Også det regionale brukarutvalet i Helse Vest har bedt Helse Vest sørge for at samarbeidsavtalen blir vidareført.

Saka om nevrokirurgi har skapt mykje debatt i media og stort engasjement i befolkninga i Stavanger-området. Det var omfattande diskusjonar også i styremøtet, og saka blei grundig belyst.

Styreleiar understreka at det ikkje har vore snakk om å leggje ned den nevrokirurgiske avdelinga ved Stavanger Universitetssjukehus, eller svekkje akuttbereidskapen, slik det har blitt framstilt i media.

Den gjeldande samarbeidsavtalen mellom Helse Stavanger og Helse Bergen legg stor vekt på at kvalitetskrava til pasientbehandlinga skal tilfredsstillast, og krev eit tett fagleg samarbeid mellom dei to fagmiljøa. Dei skal ha felles faglege retningslinjer, prosedyrar, rutinar for kvalitetssikring og evaluering av behandlingresultat.

Basert på at Helse Bergen HF ikkje har klart å levere på gjeldande samarbeidsavtale, ønskte Ellen Solheim at rekrutterings- og arbeidsgjevaransvaret vart overført til Helse Stavanger for dei tre nevrokirurgistillingane som Helse Vest har vedtatt skal vere i Stavanger.

Med henvisning og til tidlegare vedtak i Helse Vest sitt styre, der det var opna for at eit avgrensa antal craniotomiar (hjernesvulstar) kan opererast i Stavanger, ønskte Ellen Solheim at dette no vart vedtatt, og at det nevrokirurgiske miljøet i Helse Stavanger fekk lov til å gjennomføre og denne type operasjonar.

Ellen Solheim understreka at hennar syn var at det ikkje var behov for ein ny fagleg gjennomgang i saka.

Svein Andersen og Reidun Korsvoll slutta seg til Ellen Solheim sine vurderingar.

Brukarutvalet i Helse Stavanger HF har i brev dagsett 29. oktober gitt uttrykk for eit tilsvarande syn.

Helge Espelid sitt framlegg til vedtak er basert på vedtak i Styresak 28/05 B med endringar i pkt 1 b, 2b samt nytt pkt 6. Helge Espelid presiserte at tett fagleg samarbeid mellom dei to nevrokirurgiske miljøa i regionen er naudsynt for å sikre eit godt tilbod til pasientane.

Helge Espelid føreslo følgjande presisering: Alle barn med nevrokirurgiske problemstillingar skal henvisast til Haukeland Universitetssjukehus. Barn med behov for inngrep som er definert som landsfunksjon kan henvisast til Rikshospitalet.

Helge Espelid meinte og at det ikkje er behov for ei ny fagleg utgreiing.

Alle styremedlemmer var opptekne av:

Det skal vere eit nevrokirurgisk tilbod i Stavanger og Bergen.

Akutttilbodet skal oppretthaldast både i Bergen og Stavanger.

Det må vere eit tett samarbeid mellom fagmiljøa for å sikre eit godt tilbod både i Bergen og Stavanger.

Prinsipielt er det ikkje noko i vegen for å flytte ansvaret for rekruttering til Helse Stavanger HF. Vidareføring av samarbeidsavtalen krev tett oppfølging frå RHFet for å sikre at HFa leverer og gjennomfører i samsvar med avtalen.

Hovudutfordringa er nå å sikre rekruttering av nevrokirurgar til Stavanger og Bergen slik at akuttberedskapen kan sikrast i Stavanger.

Vedtak (Vedtaket fekk 6 stemmer: Oddvard Nilsen, Kari Oftedal Lima, Gisle Handeland, Magnar Lussand, Inger Hamborg, Aslaug Husa):

1. Avtalen mellom Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF om nevrokirurgi jf styresak 80/05 vert vidareført. Helse Vest RHF vil ha ei særskilt tett oppfølging av om avtalen blir etterlevd i begge helseføretaka.
2. Helse Bergen HF intensiverer arbeidet med å etablere ei permanent bemanning innan nevrokirurgi i Stavanger i samsvar med gjeldande samarbeidsavtale. Helse Stavanger må bidra i dette arbeidet. Styret i Helse Vest RHF ber om å bli haldt løpande orientert om utviklinga fram til ny vurdering er gjort og er lagt fram for styret.
3. Det vert gjennomført ei ny brei fagleg vurdering av ei nordisk/internasjonal gruppe ekspertar om funksjonsdelinga/arbeidsdelinga innan nevrokirurgi i Helse Vest.
4. Administrerende direktør i Helse Vest RHF utarbeider forslag til mandat som vert godkjent av styret i Helse Vest RHF.
5. Styret ber om ei ny handsaming av saka etter dette.

Votering:**Administrerende direktør sitt framlegg til vedtak:**

1. Avtalen mellom Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF om nevrokirurgi jf styresak 80/05 vert vidareført.
2. Helse Bergen HF intensiverer arbeidet med å etablere ei permanent bemanning innan nevrokirurgi i Stavanger i samsvar med gjeldande samarbeidsavtale. Helse Stavanger må bidra i dette arbeidet.
3. Det vert gjennomført ei ny brei fagleg vurdering av ei nordisk/internasjonal gruppe ekspertar om funksjonsdelinga/arbeidsdelinga innan nevrokirurgi i Helse Vest.
4. Administrerende direktør får fullmakt til å utarbeide mandat for evalueringa.
5. Styret ber om ei ny handsaming av saka etter dette.

Inger Hamborg fremja følgjande forslag til endringar i administrerende direktør sitt framlegg til vedtak:

1. Som innstilling, men med følgjande tillegg:
Helse Vest RHF vil ha ei særskilt tett oppfølging av om avtalen blir etterlevd i begge helseføretaka.
2. Som innstilling, men med følgjande tillegg:
Styret i Helse Vest RHF ber om å bli haldt løpande orientert om utviklinga fram til ny vurdering er gjort og er lagt fram for styret.
3. Som innstilling
4. Administrerende direktør i Helse Vest RHF utarbeider forslag til mandat som vert godkjent av styret i Helse Vest RHF.
5. Som innstilling

Ellen Solheim fremja følgjande forslag til vedtak:

1. Helse Stavanger overtar rekrutterings- og arbeidsgiveransvaret for de tre nevrokirurgene som Helse Vests styre tidligere har vedtatt skal være i Stavanger.
2. Det åpnes for et begrenset antall planlagte hjernesvulstoperasjoner i Stavanger i tråd med vedtaket i Helse Vest. (mars 2005)
3. Øvrige deler av tidligere samarbeidsavtale videreføres.

Helge Espelid fremja følgjande forslag til vedtak: (Framlegget til vedtak er basert på vedtak i Styresak 28/05 B med endringer i pkt 1 b, 2b samt nytt pkt 6)

1.
 - a. Dei overordna prinsippa for funksjonsfordelinga innan nevrokirurgi som styret vedtok i sak 64/02, ligg til grunn for presiseringane i dette vedtaket. Funksjonsfordelinga innan nevrokirurgi mellom Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF skal vere i samsvar med vedlagt liste, med unntak av dei inngrepa som er omtala i pkt. 2b.
 - b. Alle barn med nevrokirurgiske problemstillingar skal henvisast til Haukeland Universitetssjukehus. Barn med behov for inngrep som er definert som landsfunksjon kan henvisast til Rikshospitalet.
2. Det skal utarbeidast ein eigen samarbeidsavtale mellom Helse Bergen og Helse Stavanger. Følgjande punkt skal inngå i avtalen:
 - a. Det skal vere eit nært og gjensidig forpliktande fagleg samarbeid mellom dei to nevrokirurgiske avdelingane. Dette skal m.a. skje gjennom felles faglege retningslinjer, prosedyrar, rutinar for kvalitetssikring og evaluering av behandlingsresultat. Haukeland Universitetssjukehus skal ha eit hovudansvar for dette.
 - b. Det kan opnast for elektive craniotomiar ved Stavanger Universitetssjukehus i eit nærare avtalt omfang, og på ein slik måte at omsynet til kvaliteten på pasientbehandlinga vert teke vare på ved både Haukeland Universitetssjukehus og Stavanger Universitetssjukehus. Hovudansvaret for kvalitetssikring av behandlingstilbodet vert lagt til nevrokirurgisk avdeling ved Haukeland Universitetssjukehus. Fagmiljøa med administrasjonen i helseføretaka forpliktar seg til at intensjonen i avtalen blir gjennomført.
 - c. Det skal skje utveksling av personell mellom avdelingane. Dette skal omfatte både legespesialistar og legar under spesialistutdanning.
 - d. Arbeidet med samarbeidsavtalen skal forankrast i toppleinga i helseføretaka. Helse Vest vil ta initiativ til og leie arbeidet.
3. Den etablerte oppgåvedelinga blir vidareført til avtalen trer i kraft.
4. Når avtalen trer i kraft, vil Helse Vest godkjenne ei 3. stilling for nevrokirurg ved avdelinga i Stavanger.
5. Ordninga skal evaluerast etter eit år. Dersom resultata ikkje er i tråd med pkt 1 til 4 i vedtaket, og resultatet av evalueringa av behandlingsskvaliteten ikkje er tilfredstillande, skal alle planlagde craniotomiar utførast i Helse Bergen HF.
6. Helse Stavanger HF overtar arbeidsgivar og rekrutteringsansvar.

Dei 3 framlegga til vedtak vart stemt over i følgjande rekkefølge:

Ellen Solheim sitt framlegg til vedtak fekk 3 stemmer (Ellen Solheim, Svein Andersen, Reidun Korsvoll).

Helge Espelid sitt framlegg til vedtak fekk 1 stemme (Helge Espelid).

Administrerende direktør sitt framlegg til vedtak med Inger Hamborg sine forslag til endringar fekk 6 stemmer (Oddvard Nilsen, Kari Oftedal Lima, Gisle Handeland, Magnar Lussand, Inger Hamborg, Aslaug Husa).

Det vart gjennomført prøvevotering med same stemmegiving som endeleg votering

B 06/97 Administrerende direktør si orientering

1. Innkjøp ved Lærdal sjukehus

Administrasjonen oppsummerte hovudkonklusjonane i revisor sin rapport om innkjøp ved Lærdal sjukehus. Rapporten konkluderer med:

- brot på lov og forskrift om offentlege innkjøp
- avvik frå etiske retningslinjer for innkjøp
- avvik frå interne retningslinjer for innmelding/registrering av medisinsk-teknisk utstyr
- fleire tilfelle av manglande skriftleg dokumentasjon kring sentrale problemstillingar/avgjersler
- systemmessige forhold har ikkje evna å avdekke avvik

Rapporten er oversendt Helse Førde og HOD 15.10.06

Helse Førde er bedt om umiddelbart å ta tak i dei systemmessige feil og avvik som er påviste og straks sette i verk tiltak.

Revisorrapporten er lagt fram for styret i Helse Førde 27.10.06.

Styret i Helse Førde HF har tatt saka til etterretning og lagt til grunn at administrasjonen no prioriterer arbeidet med å implementere nytt innkjøpssystem.

2. Tilsynsrapport - Lærdal sjukehus

Administrasjonen oppsummerte hovudkonklusjonane i tilsynssaka ved Lærdal sjukehus. Helsetilsynet konkluderer med at val av utstyr og metode ved Ortopediklinikken ikkje har vore fagleg uforsvarlege eller til fare for pasientar

Vidare oppfølging av saka:

Helse Vest RHF har sendt brev til Helse Førde 07.11.06 med krav om endeleg tilbakemelding knytt til revisorrapporten og tilsynssaka.

Styret i Helse Førde må ha ei heilskapleg tilnærming og sjå til at påviste avvik blir vurdert, og at det blir iverksett nødvendige tiltak og ein framdriftsplan for iverksetting av tiltak.

Styret i Helse Førde HF skal rapportere til Helse Vest RHF innan 18.12.06

Helse Vest RHF har og fått tilbakemeldingar frå alle helseføretaka om at dei ikkje har utstyr som er anskaffa utanom anskaffingsreglementet.

3. Orientering om relevante lover og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat

4. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

Svein Andersen etterspurde svarbrev til Riksrevisjonen på brev dagsett 19. oktober – "Retningslinjer for bierverv". Svarbrev frå Helse Vest dagsett 7. november, vart delt ut i møte.

5. Oversikt over høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat

6. Søksmål mot Helse Vest RHF frå Yara Industrial AS

Administrasjonen orienterte om at Yara Industrial har tatt ut stevning (reist søksmål) mot Helse Vest RHF ved Stavanger tingrett. Yara krev tap Yara meiner å ha lidd fordi Helse Vest RHF sammen med Helse Stavanger HF ikkje har godtatt og halde seg til at det føreligg ein tilleggssavtale om distribusjon av gass til heimebasert terapi.

I mai 2005 signerte Helse Vest RHF på vegne av de 4 helseføretaka våre ein rammeavtale med Yara Industrial a/s om levering av medisinske og tekniske gass. HINAS (Helseforetakenes innkjøpssevice a/s) utlyste i mai 2004 anbodskonkurranse for 4 av dei 5 helseregionane i Noreg om levering av gass. Med bakgrunn i denne konkurransen undertekna Helse Vest RHF rammeavtalen med Yara.

Rammeavtalen med Yara har ein klausul (opsjon) om at Yara i tillegg til gassleveransen og kunne ta på seg distribusjon av gass til heimebasert terapi. Dei helseføretaka som denne tilleggstenesten var aktuell for, skulle inngå ein tilleggskontrakt om dette. Spørsmålet i den varsla rettssaken vil stå om opsjonen er utløyst og tilleggsavtale om distribusjon føreligg når det gjeld Helse Stavanger HF.

7. Invitasjon til samling om sjukefråvær i helseføretaka 11. desember

Administrerende direktør oppsummerte frå møte med NAVO og Departementet den 6. november.

Helse Vest sin økonomiske situasjon blir forbetra med 32 millionar kroner i 2007 grunna at varsla sjukelønnsordning ikkje blir effektivert.

Det blir sett i gang tiltak med 100% finansiering for å få sjukemeldte i arbeid.

Helse Vest etablerar no ein regional prosjektorganisasjon for å førebu dei tiltaka som blir sett i verk for å få sjukemelde tilbake i arbeid.

For Helse Vest vil dette dreie seg om behandling av om lag 3000 pasientar.

Styret vil blir orientert om vidare framdrift.

Styreleiar, administrerende direktør og HR-ansvarleg frå RHFa og HFa vil delta på møte med Statsråden om vidare framdrift og gjennomføring den 11. desember.

8. Tilsynsak – Helse Bergen HF

Administrasjonen oppsummerte Helsetilsynet sine konklusjonar i tilsynssak i Helse Bergen HF (Kristina-saken).

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering.

B 06/98 Rapportering frå verksemda pr. 30. september 2006

Kommentarar:

Rapporteringa er utarbeidd med basis i ny mal for styrerapportering som vart vedtatt under sak 074/06 B i møte den 6. september 2006. Rapporten fokuserar på ulike indikatorar innafor følgjande perspektiv:

- Kvalitet
- Aktivitet
- Økonomi
- Medarbeidarar
- Omdømme

Det blir her fokusert på hovudårsaka til avvik. Innafor økonomiområdet blir det og gitt ei overordna orientering av tiltak som er sett i verk for i størst mogleg grad å nå budsjettmålet for 2006. Rapporten er utarbeidd med basis i informasjon pr. september 2006.

I utarbeidinga av styringsdokument 2007 vil Helse Vest komme nærare tilbake til målekriteria og grenseverdiar som blir lagt til grunn i oppfølginga av helseføretaka.

Epikrise:

Talet på epikrisar som er sendt innan 7 dagar held seg relativt stabilt samanlikna med førre månad. Helse Bergen har ein noko lågare prosentdel enn dei tre andre HFa.

Ventetid:

Ventetidene er framleis høgare enn dei var i mai 06, men det kan sjå ut som trenden med aukande ventetider som har vore observert etter sommarferien no er i ferd med å snu.

Månadsverk:

Utviklinga i netto månadsverk har den siste månaden vist ein svak oppgang for Helse Fonna og Helse Førde. Førebels tal for oktober viser at denne auka fortset. Helse Stavanger har hatt ein nedgang i netto månadsverk. Helse Bergen viser ein vekst og rapporterer i september 7600 netto månadsverk. Denne veksten ser ut til å fortsette inn i oktober.

Aktivitet:

Aktiviteten målt i DRG-poeng har ein vekst på 0,1 % målt mot august og ein vekst på 1,7 % samanlikna mot i fjor. Veksten er framleis høgast i Helse Bergen, der den ligg på om lag 4,5 %. Aktivitetsutviklinga målt i sjukehusopphald er 0,1 % lågare enn kva den var i august og 3 % høgare enn i fjor. Veksten er høgast i Stavanger.

Økonomi:

I september månad er det igjen eit positivt resultatavvik. Det er Helse Stavanger og Helse Bergen som står for det positive resultatavvik i september medan Helse Fonna og Helse Førde har negative avvik. Hovudårsaka til det positive avviket er ny berekning av pensjon som gir dei ein reduksjon i kostnadene.

	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik
Apoteka Vest	9,308	-206	9,514
Helse Bergen	-143,444	-38,444	-105,000
Helse Fonna	-47,556	-11,093	-36,463
Helse Førde	-40,337	5,745	-46,082
Helse Stavanger	-30,191	21,256	-51,447
Kjøp av helsetenester	134,895	154,678	-19,783
Helse Vest (Mor)	-31,389	-52,664	21,274
Helse Vest IKT	3,826	1,731	2,095
Sum	-144,889	81,003	-225,893

Resultatprognosen for året viser eit negativt avvik på 137,8. Dette er ei forbetring i forhold til førre rapportering på kr 37 mill og skuldast ein betre resultatprognose frå Helse Stavanger. Det største avviket ligg i Helse Bergen med kr 92 mill. Helse Fonna har ein prognose på kr 20,1 mill i negativt avvik. Det er ei forverring på om lag kr 5,6 mill i frå førre månad.

	Årsprognose: A	Årsbudsjett: B	Avvik: = A-B	Siste årsrekneskap
Apoteka Vest	8,500	1,400	7,100	-45
Helse Bergen	-162,890	-70,900	-91,990	-218,929
Helse Fonna	-37,232	-17,101	-20,131	-36,063
Helse Førde	-57,487	-42,401	-15,086	-57,401
Helse Stavanger	-26,003	-8,603	-17,400	-3,238
Helse Vest (Mor)	-71,207	-71,207	-0	-49,200
Kjøp av helsetenester	210,197	210,197	-0	190,171
Helse Vest IKT	0	254	-254	-7,161
Sum	-136,122	1,641	-137,763	-181,866

Regionale tiltak

Det er innført innkjøpsstopp på hovudsaklig utstyr og tenester som ikkje er direkte knytt opp mot pasientbehandlinga.

Alle nye tilsetingar vil bli vurdert av klinikkdirektør. Stillingar vil bli haldne ledige i minst 3 månader før nytilsetting.

Bruk av overtid og innleie skal reduserast til eit minimum.

HFa melder tilbake at tiltaka har effekt utan at dei pt har eksakt dokumentasjon på effekten av kvart enkelt tiltak.

Svein Andersen ba om ein meir detaljert prognose og kostnadsberekning for RHFet. Dette vil bli innarbeidd i styresaka frå og med neste styremøte. Dette vil då bli splitta i på 2 linjer – RHF-administrasjonen og andre kostnadar som ligg til RHFet.

Styret var uroa over bemanningsauka i Bergen, og forventar at styret i Helse Bergen HF iverksett korrigierende tiltak straks.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok verksemdsrapport pr. 30. september 2006 til orientering.
2. Styret ser med uro på den store auka i månadsverk i Helse Bergen og ber om at styret i Helse Bergen HF straks iverksett ytterlegare tiltak for å redusere talet på månadsverk attende til 2005 nivå.

B 06/99 Inntektsfordeling 2007 og resultatkrav 2007

Kommentarar:

I møte den 20/6-2006 behandla styret i Helse Vest sak 55/06 B førebels inntektsfordeling 2007 og førebels resultatkrav 2007. Førebels inntektsfordeling blei vedtatt allereie før sommaren for å gje helseføretaka eit best mogleg grunnlag for arbeidet med budsjett- og omstillingsprosessane. St.prp. nr.1 (2006 – 2007) forslag til statsbudsjett 2007 blei lagt fram den 6. oktober i år. Administrerende direktør legg fram forslag til endeleg inntektsfordeling 2007 og resultatkrav 2007 i denne saka. Helseføretaka vil i løpet av november og starten av desember vedta sine budsjett for 2007. Sak om konsernbudsjett 2007 vil bli lagt fram for styret i møte den 14/12-2006.

Statsbudsjettet vil bli behandla i Stortinget desember d.å.. Bestilling 2007 frå Helse- og omsorgsdepartementet er forventa å bli oversendt dei regionale helseføretaka i starten av januar 2007. Vi må derfor ta atterhald for budsjettmessige konsekvensar som måtte komme som følgje av bestillinga frå HOD og eventuelle endringar i statsbudsjettet under Stortinget si behandling.

Inntektene til helseføretaka i vest for 2007 fordeler seg slik:

Inntektsfordeling 2007	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Samla inntektsramme	2 897 946	1 644 038	4 974 690	1 382 360
Vekst i prosent frå 2006 til 2007	3,9 %	4,6 %	5,0 %	5,8 %

Dei førebelse resultatkrava for 2007 blir som følgjer:

Tal i heile millionar kroner	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Totalt
Resultatkrav 2007	- 51	- 38	- 153	- 38	- 280

Det er i budsjettforslaget for 2007 lagt inn ei total ramme på kr 92,7 mill til dekning av personalkostnader, konsulenttenester og andre driftskostnader til Helse Vest sin administrasjon.

Kostnadene i budsjettet for 2007 viser ei auke med kr 7,5 mill ut over ordinær prisjustering. I tillegg er det gjort tekniske endringar. Med utgangspunkt i godkjenning av ei ramme på kr 92,7 mill vil ein kome tilbake med eit detaljert budsjett i møtet i januar.

Svein Andersen presiserte at det må leggjast fram ein detaljert oversikt over kostnader til RHF-administrasjonen og andre regionale kostnader som blir budsjettert på RHFet i denne saka..

Inntektsfordeling 2007 og resultatkrav 2007 har vore drøfta med dei konserntillitsvalde.

Drøftingsprotokoll var lagt fram i møte.

Konserntillitsvalde og kontaktperson for Akademikarane gir si tilslutning resultatkrav for 2007 med den oppsummering som kjem fram av drøftingsprotokoll dagsett 7. november 2006..

Vedtak (samrøystes):

1. Fordeling av inntektsramme 2007 på helseføretaka vart vedtatt. Detaljert bestilling blir lagt i bestillardokument 2007 for dei enkelte helseføretaka.

Inntektsramma 2007 fordelt pr. helseføretak:

Inntektsfordeling 2007	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme						
SUM tildelt inntektsramme 2007 frå RHF	3 004 969	1 669 357	4 981 628	1 412 674	2 268 178	13 336 806
<i>Reduksjon av inntektsramma til HF'a som følge av eksternt gjesteapsientoppgjør:</i>						
<i>Kostnad eksternt gj.pas.oppgjør</i>	-116 000	-23 678	-66 254	-30 565		-236 497
<i>Fakturering av gjestepasienter andre regioner</i>	37 476	4 784	90 296	14 634		147 190
<i>Kostnad rus gjestepasienter</i>	-23 625	-3 502	-24 134	-12 417		-63 679
<i>Kostnad kjøp av kurdøgnplassar</i>	-4 874	-2 922	-6 846	-1 966		-16 608
Samla inntektsramme	2 897 946	1 644 038	4 974 690	1 382 360	2 268 178	13 167 212

2. Administrerende direktør får fullmakt til å foreta endringar og eventuelle korrigeringar innanfor den samla ramme. Administrerende direktør får og fullmakt til å fordela på helseføretaka og private ideelle, budsjettpostar som står med samlebeløp i Helse Vest RHF.
3. Førebels resultatkrav blir som følgjer:

Tal i heile mill kroner	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	Apoteka	IKT	RHF	Total
Resultatkrav 2007	-51	-38	-153	-38	0	0	0	-280

B 06/100 Lånemidlar og investeringar 2006

Kommentarar:

Styret i Helse Vest har vedtatt gjennomføring av 2 store investeringsprosjekt, MOBA ved Helse Stavanger på kr 280 mill og nytt laboratoriebygg ved Helse Bergen på kr 700 mill. MOBA er vil bli ferdigstilt i 2007 medan nytt laboratoriebygg vil stå ferdig i 2008. Det er no

viktig å sikre at desse prosjekta har tilstrekkeleg med finansielle midlar slik at prosjekta kan bli ferdigstilt i tråd med framdriftsplan.

Tildeling av den resterande låneramme til Helse Stavanger og Helse Bergen vil ikkje aleine sikra fullfinansiering av begge prosjekta. Dette vil likevel sikre at føretaka har finansielt grunnlag for å oppretthalde framdrifta av prosjekta inn i 2007.

I samband med den reviderte strategi som er til handsaming i Helse Stavanger vedrørande framtidig lokalisering av Stavanger Universssjukehus, er eit utbyggingsareal i Bekkefareet i Stavanger på totalt 21 500 kvm ytterlegare aktualisert. Det er Stavanger kommune som er eigar av arealet i dag. Stavanger Kommune ønskjer å selje det aktuelle arealet i løpet av 2006. Helse Vest har bedt Helse Stavanger om å kontakte Stavanger kommune for å starte opp forhandlingar med tanke på kjøp av tomta. Helse Stavanger har sendt førespurnad om ei utviding av låneramme til kjøp av tomta.

Dersom kjøp av den aktuelle tomta i Bekkefareet ikkje blir gjennomført kan Helse Stavanger nytte låneramme til finansiering av MOBA.

Vedtak (samrøystes):

1. Resterande låneramme i 2006 blir fordelt som følgjer:

- MOBA og kjøp av tomt i Bekkefareet kr 82 mill
- Nytt laboratoriebygg Helse Bergen kr 56 mill
- SUM resterande låneramme kr 138 mill

2. Samla låneramme i 2006 blir som følgjer:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Ufordelt	SUM
Førebels lånetilsegn 2006	150 000	31 000	200 000	31 000	138 000	550 000
Fordeling av resterande låneramme					-138 000	-138 000
MOBA og tomt i Bekkefareet	82 000					82 000
Nyt laboratoriebygg Helse Bergen			56 000			56 000
Endeleg låneramme 2006	232 000	31 000	256 000	31 000	-	550 000

Herav:

- Nytt DPS Sola	50 000		
- MOBA og tomt i Bekkefareet	182 000		
- Psykiatriprosjekt		20 000	20 000
- Nytt labbygg			176 000

B 06/101 Sal av eigedomar tilhøyrande Helse Stavanger HF

Kommentarar:

I styremøte 4. september 2006 gjorde styret i Helse Stavanger HF (sak 058/06 B) vedtak om å sal av eigedomen Brattåsveien 10A og 10 B – gnr 21 bnr 1089 i Stavanger kommune. Saka er oversendt Helse Vest RHF for vidare handsaming.

Etter helseføretakslova § 31 skal sal av fast eigedom avgjerast av føretaksmøtet i det einskilde helseføretaket, etter forslag frå styret. Før føretaksmøtet i Helse Stavanger HF kan vedta sal av eigedomen gnr 21 bnr 1089 (Brattåsveien 10A og 10B) må saka på grunn av eigedomen sin verdi (over NOK 10 mill) først leggjast fram for føretaksmøte i Helse Vest RHF, jf. helseføretakslova § 31 og vedtektene § 11.

Med bakgrunn i den utgreiing som er gitt i styresak 058/06 B (Helse Stavanger HF) står sal av eigedomen gnr 21 bnr 1089 (Brattåsveien 10 A og 10 B) fram som fornuftig gitt dei

føresetnadene som er lagt. Sal av egedomen vil og vere i samsvar med pågåande arbeid i helseføretaket kring tilpassing av egedomsporteføljen.

Det er grunn til å gjere merksam på at det kan vere knytt utfordringar til den tidlegare overføring av egedomen frå stiftinga til Rogaland fylkeskommune. Dersom overføringa er gjort i strid med dagjeldande lov om stiftingar og vedtektene i stiftinga, kan ein ikkje utelukka at tinglysingsmyndigheita vil gripe inn og nekte tinglysing av egedomsovergang til ny eigar. Stiftingar er eigne rettssubjekt utan eigar og utdeling frå eller omdanning av stiftingar kan vere problematisk og tidkrevjande.

Før sal av egedomen faktisk kan finne stad må ein derfor klarleggje spørsmåla kring heimelen til egedomen. Ein vil på denne bakgrunn rå til at styret tiltrer sal av egedomen under føresetnad av at Helse Stavanger HF kjem i posisjon til å kunne overdra heimelen til egedomen.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF gir sin tilslutning til sal av egedomen Brattåsveien 10A og 10B – gnr 21 bnr 1089 i Stavanger kommune under føresetnad av at Helse Stavanger HF kjem i posisjon til å kunne overdra heimelen til eventuell kjøpar av egedomen.
2. Styret i Helse Vest RHF oversender spørsmålet om sal – til føretaksmøtet for Helse Vest RHF med førespurnad om samtykke til sal, jf. helseføretakslova § 31.
3. Under føresetnad av at eigar på føretaksmøte i Helse Vest RHF gir sitt samtykke til sal, vert det gjennomført føretaksmøte i Helse Stavanger HF, for formelt å vedta salet.

B 06/102 Fullmaktsstruktur i Helse Vest RHF

Kommentarar:

I styringa og leiinga av ei verksemd er det grunnleggjande viktig at det er klarheit i ansvars- og myndigheitsfordelinga mellom dei besluttande organa i verksemda og like eins at det er klarheit i ansvars- og myndigheitsfordelinga mellom medarbeidarane i linja i administrasjonen. Både omsynet til å etablere ein effektiv organisasjon som nyt tillit og har godt omdømme og omsynet til eit godt arbeidsmiljø krev at det er klarheit i ansvars- og myndigheitsfordeling. Helse- og omsorgsdepartementet har i eigarstyringsdokumentet til Helse Vest både for 2005 og 2006 peika på behovet for god eigarstyring, organisatorisk vidareutvikling og utvikling av internkontrollen i heile helseføretaksgruppa.

Styret i Helse Vest RHF har i 2 tidlegare styresaker dette året vedtatt styreinstruks og instruks for administrerande direktør (dagleg leiar). Fullmaktstrukturen er ei meir konkret og skjematisk oversikt over den formelle myndigheitsfordelinga mellom dei forskjellige beslutningsnivåa i organisasjonen. Som styrande dokument er det naturleg å sjå fullmaktstrukturen i forlenginga av dei nemnde instruksane for styret og administrerande direktør.

I styringsdokumentet til helseføretaka for 2006 har Helse Vest RHF i del 2 – eigarstyringsdelen - omtala organisering og ansvarsdeling. Her er styra i helseføretaka bedne om å sørge for at det blir utarbeidd ein fullmaktstruktur som klargjer fullmaktsforholdet mellom styret og dagleg leiar og dessutan at dagleg leiar utarbeider ein fullmaktstruktur som dokumenterer fordelinga av fullmaktene internt i organisasjonen. Det er føresetnaden at helseføretaka byggjer sin fullmaktstruktur mellom leiarelementa i verksemda på same struktur som det regionale helseføretaket.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret fastset vedlagte oversikt over oppgåver og tilhøyrande myndigheit som fullmaktstruktur mellom føretaksmøtet, styret og dagleg leiar i Helse Vest RHF.
2. Styret ber om at helseføretaka legg same struktur til grunn for utarbeiding av tilsvarande fullmaktstruktur i helseføretaka.

B 06/103 Retningslinjer for selskapsetablering

Kommentarar:

I styremøte 6. september 2006 blei det under administrerande direktør si orientering gitt ein oversikt over selskapsstrukturen i Helse Vest, jf. styresak 069/06 O pkt. 2. I det notatet som blei lagt fram for styret, blei det sagt at administrasjonen i løpet av hausten vil kome attende med ei eiga sak for styret med nærare retningslinjer for selskapsetablering og erverv av aksjar i etablerte selskap.

Med denne saka ønskjer Helse Vest RHF å setje fokus på selskapsetablering. Dette er ikkje nokon ny problemstilling i føretaksgruppa, men det er ønskjeleg å få fram kva som er gjeldande policy innanfor Helse Vest. Det blir gjennom denne saka fremma forslag til retningslinjer som skal bli følgd opp i helseføretaka for framtidige saker, og som også vil måtte danne grunnlag for ein gjennomgang av eksisterande selskap som det einskilde helseføretak eig eller har eigarinteresser i.

Når ein innanfor dette området ønskjer å ha eit aktivt styringsforhold er ikkje hensikta å fastsette noko forbod mot selskapsetablering, men det er viktig at det blir satt nokre grenser for kva type verksemd helseføretaka skal engasjere seg i og for korleis denne type underliggjande verksemder skal finansierast. Noko av hensikta med saka blir såleis å bevisstgjere styra i helseføretaka og leiinga elles kring spørsmål som i den einskilde sak krev ein aktiv oppfølging på styrenivå.

Etablering av underliggjande dotterføretak/selskap reiser prinsipielle og viktige spørsmål som må bli gjenstand for ein grundig behandling i kvart einskilde tilfelle. For Helse Vest RHF er det viktig å ha kontroll og oversikt over kva som skjer i forhold til etablering av selskap under helseføretaka. Eit overordna prinsipp vil derfor vere at ein kvar etablering av nye selskap alltid skal godkjennast av styret i Helse Vest RHF. Dette er også slått fast i styringsdokumenta (pkt. 4.2.3) til helseføretaka for 2006.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret sluttar seg til dei føringar/retningslinjer for selskapsetablering som går fram av saksførelegget.
2. Følgjande grunnleggjande prinsipp gjeld for etablering av underliggjande selskap:
 - i. Etablering av nye selskap under helseføretaka eller verksemder eigd av helseføretaka skal godkjennast av styret i Helse Vest RHF
 - ii. Formålet til det nye selskapet må liggja innanfor formålet til Helse Vest RHF/helseføretaket.
 - iii. Verksemda må vere egna til å fremme formålet til Helse Vest RHF/helseføretaket
 - iv. Underliggjande selskap skal som hovudregel ta opp lån etter dei same reglar som gjeld for helseføretaka. Slike selskap kan ikkje ta opp lån i den private marknaden med mindre det er godkjent av styret i Helse Vest RHF.
 - v. Helseføretaket må ved etablering av underliggjande selskap sikre at det blir lagt gode rutinar for jamleg rapportering til helseføretaket og Helse Vest RHF.
 - vi. Førespurnad om samtykke til etablering av dotterselskap og/eller opptak av lån i slike selskap blir fremma skriftlig ovanfor Helse Vest RHF med bakgrunn i behandling i styret i helseføretaket. Av styresaka må det mellom anna gå fram kva som er grunngjevinga for etableringa av selskapet, ein vurdering av dei sentrale spørsmål knytt til formålet, ei utgreiing med omsyn til korleis selskapet skal finansierast, kva verdiar som skal overførast til selskapet og

korleis helseføretaket vil ivareta sin eigarinteresse i tillegg til ei omtale av andre økonomiske/juridiske/personellmessige konsekvensar.

- vii. Desse retningslinene gjeld også for erverv av aksjar i etablerte selskap og ved etablering av dotterdatterselskap.
3. Styret legg til grunn at desse retningslinene blir forankra i styringsdokumenta til helseføretaka for 2007.
4. Styret legg til grunn at helseføretaka gjennomgår eksisterande selskap med formål å sørge for at selskapsstrukturen er i samsvar med dei føringar/retningsliner som er gitt i saksførelegget og øvrige vedtakspunkt i denne saka. Slik gjennomgang må vere gjennomført innan utgangen av første kvartal 2007. Resultatet av gjennomgangen skal rapporterast til Helse Vest RHF.

B 06/104 Tidligere hjelp til barn og unge med psykiske lidelser og/eller rusproblemer – høring

Kommentarar:

Helse- og omsorgsministeren oppnevnte i desember 2005 en arbeidsgruppe som fikk i oppdrag å foreslå hvordan rett til helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten kan styrkes overfor barn og unge med psykiske lidelser og for unge rusmiddelmissbrukere.

Det fremgikk bl.a. av Soria Moria erklæringen at regjeringen ville bidra til å redusere ventetiden for barn og unge med psykiske lidelser og gi rask behandling til rusmiddelavhengige under 23 år.

Arbeidsgruppens rapport; Tidligere hjelp til barn og unge med psykiske lidelser og/eller rusproblemer, er sendt på høring til bl.a. de regionale helseforetakene.

Det fremlegges her forslag til uttalelse fra Helse Vest for styret.

Gisle Handeland foreslo følgende presisering i framlagt forslag til uttalelse:

Helse Vest RHF vil ut fra en helhetsvurdering av situasjonen for den aktuelle pasientgruppen støtte forslaget om en vurderingsfrist på 10 virkedager.

Vedtak (samrøystes):

Styret i Helse Vest RHF ga uttalelse til rapport fra arbeidsgruppe om tidligere hjelp til barn og unge med psykisk lidelser og/eller rusproblemer i tråd med forslag inntatt i saksforelegg, med følgende presisering:

Helse Vest RHF vil ut fra en helhetsvurdering av situasjonen for den aktuelle pasientgruppen støtte forslaget om en vurderingsfrist på 10 virkedager.

06/105 Eventuelt

Ulik liggetid på same operasjon ved sjukehusa i Helse Vest

Kari Oftedal Lima oppsummerte frå professor Olaf Helge Førde sitt innlegg på Forskingskonferansen, der han la fram data som viser at det er ulik liggetid på same operasjon ved sjukehusa i Helse Vest. Styret ønskja å få lagt fram denne dokumentasjonen, og at dette blir følgt opp i helseføretaka.

Høgskuleutdanning av ambulanse personell

Høgskolane i Lillehammer, Trondheim og Tromsø har etablert eit studie med høgskuleutdanning av ambulansepersonell. Reidun Korsvoll ba om at styret fekk lagt fram ei vurdering av om det er mogleg å etablere ei tilsvarande utdanning i Haugesund.

Storsamling Helse 2020 - 27. november

Styreleiar informerte om storsamling i Bergen 27. november i Helse 2020 prosjektet. Det er sjølvsgad positivt og ønskjeleg om styremedlemmer deltek på samlinga.

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Protokoll frå Kontrollkomitemøte i Helse Vest RHF den 11.10.06
- Brev frå Brukerutvalget i Helse Stavanger, dagsett 29.10.06 "Nevrokirurgitilbudet ved SUS"
- Brev frå Stavanger Kommune til helseminister Sylvia Brustad, dagsett 25.10.06. "Akutttilbudet innen nevrokirurgi ved Stavanger Universitetssykehus"
- Brev frå Helsetilsynet i Rogaland til Helse Stavanger HF, dagsett 23.10.06 "Tilsynsrapport frå tilsyn med habiliteringstenester til barn"
- Brev frå Nasjonale Festningsverk til Helse Vest RHF, dagsett 23.10.06 "Landsverneplan for helsesektoren – Sauda sykehus – uttalelse"
- Brev frå Klepp kommune til helseminister Sylvia Brustad, dagsett 19.10.06 "Nevrokirurgisk tilbod ved Stavanger U.S."
- Brev frå Riksrevisjonen til Helse Vest RHF, dagsett 19.10.06 "Retningslinjer for bierverv"
- Brev frå HOD til Helse Vest RHF, dagsett 19.10.06 "Avtaler med Eurosleap"
- Brev frå Helse Vest RHF til Rogaland Fylkeskommune, dagsett 18.10.06 "Vedrørande nevrokirurgisk tilbod ved Universitetssjukehuset i Stavanger (SUS)"
- Brev frå SHdir til Helse Vest RHF, dagsett 17.10.06 "Fordeling av støttemidler for oppkopling av legekantor til Norsk Helsenett i områder der helseforetakene er klar til å levere tjenester over Norsk Helsenett"
- Brev frå SSB til HOD, dagsett 17.10.06 "Måling av ressursbruk til forskning i helseforetakene"
- Brev til HOD, dagsett 15.10.06 "Helse Førde HF- oversending av revisorrapport vedrørande undersøking av innkjøp og bruk av rammeavtaler ved ortopediklinikken ved Lærdal sjukehus"
- Brev frå Helse Førde HF, dagsett 15.10.06 "Revisorrapport vedrørande undersøking av innkjøp og bruk av rammeavtaler ved ortopediklinikken ved Lærdal sjukehus"
- Brev frå SHdir, dagsett 11.10.06. "Nasjonal strategi for kreftområdet"
- Brev frå Helse Fonna HF til Helse Vest RHF, dagsett 06.10.06 "Ingen kjente ulovlige anskaffelser"
- Brev frå Helse Bergen til Helse Vest RHF, dagsett 05.10.06 "Vedrørande mogelege ulovlege direktekjøp"
- Brev frå Helse Førde HF til Helse Vest RHF, dagsett 05.10.06 "Vedkjem mogelege ulovlege direktekjøp"
- Brev frå Helse Vest IKT AS til Helse Vest RHF, dagsett 04.10.06 "Ad. Mogelege ulovlege direktekjøp"
- Fråsegn frå Naustdal kommunestyre, dagsett 29.09.06 "Slå ring om sentralsjukehuset i Sogn og Fjordane"
- Brev frå HOD til Helse Vest RHF, dagsett 27.09.06 "Oppfølging av økonomirapportering"

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut på e-post og delt ut i møte:

- Brev frå Nevrokirurgisk avdeling ved HUS til Helse Vest RHF, dagsett 06.11.06 – "Barnenevrokirurgi i Helse Vest"

- E-post til styremedlemmer i Helse Vest frå fleire fagmiljø ved SUS, dagsett 061106 – "Bekymringsmelding desom nevrokirurgisk service opphører ved SUS"
- Brev frå Helse Stavanger HF, dagsett 261006 – "Nevrokirurgi –oppfølging av styresak" med vedlegg "Revidert samarbeidsavtale"
- Dokument nr.15 – Svar frå Helse- og omsorgsministeren på spørsmål nr 124 frå Bent Høie, dagsett 031106
- Brev frå Helse Stavanger HF til Helse Vest RHF, dagsett 031106 – "Dekning av vakter og dagarbeid frå HUS ved nevrokirurgisk avdeling ved SUS"
- E-post frå Einar Knudsen til styremedlemmer i Helse Vest RHF, dagsett 041106 – "Nevrokirurgitilbudet ved SUS forsvinner"
- E-post frå Roald Baardsen til styremedlemmer i Helse Vest RHF, dagsett 061106 med vedlegg – "Kronikk – Nevrokirurgisk tilbod må sikres i Stavanger"
- E-post og Brev frå ordførarane i Lund til styret i Helse Vest, dagsett 071106 - "Nevrokirurgisk avdeling på SUS må ha høg faglig kompetanse"

Følgjande skriv og meldingar var delt ut i møte:

- Protokoll frå møte i det regionale brukarutvalet 18. oktober 2006

Ref. Torunn Nilsen
Stavanger, 8. november 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