

## Saksframlegg

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	17. februar 2011

**SAK NR 001-2011**

**GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA STYREMØTE 16. DESEMBER 2010**

***Forslag til vedtak:***

Protokoll fra styremøte 16. desember 2010 godkjennes med en rettelse i vedtakspunkt 3 i styresak 086-2010 *Praktisk gjennomføring av organisering av behandlingen av alvorlig skadde pasienter – traumesystem i Helse Sør-Øst.*

"...det nasjonale" i vedtakets punkt 3 erstattes med "det regionale".

Godkjent protokoll signeres.

Hamar, 9. februar 2011

Bente Mikkelsen  
administrerende direktør

## Møteprotokoll

---

<b>Styre:</b>	Helse Sør-Øst RHF
<b>Møtested:</b>	Møtesenteret Grev Wedels plass 5, Oslo
<b>Dato:</b>	Styremøte 16. desember 2010
<b>Tidspunkt:</b>	Kl 0900 -1600

---

### Følgende medlemmer møtte:

---

Hanne Harlem	Styreleder
Frode Alhaug	Nestleder
Kirsten Brubakk	
Anne Hagen Grimsrud	
Helga Rismyhr Grinden	
Terje Keyn	
Andreas Kjær	Forfall
Knut Even Lindsjørn	
Berit Eivi Nilsen	
Dag Stenersen	
Randi Talseth	
Anne Carine Tanum	
Lizzie Irene Ruud Thorkildsen	
Linda Verdal	Til kl 15
Finn Wisløff	Til kl 15
Svein Øverland	

---

### Fra brukerutvalget møtte:

---

Alf Magne Bårdsett	
Signe Ramberg	Fra kl 13

---

### Følgende fra administrasjonen deltok:

---

Administrerende direktør Bente Mikkelsen
Direktør styre- og eieroppfølging Tore Robertsen
Viseadministrerende direktør Steinar Marthinsen, kommunikasjonsdirektør Gunn Kristin Sande, direktør konsernrevisjonen Liv Todnem

---

Innkalling og sakliste ble godkjent.

**Saker som ble behandlet:**

<b>081-2010</b>	<b>GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA STYREMØTE 4. NOVEMBER 2010</b>
-----------------	--

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Protokoll fra styremøte 4. november 2010 ble godkjent.

<b>082-2010</b>	<b>ÅRLIG MELDING FOR 2010 – INNSPILL TIL STATSBUDSJETTET FOR 2012</b>
-----------------	---

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Styret slutter seg til den foreliggende vurdering av aktivitetsforutsetninger for somatiske tjenester, psykisk helsevern og tverrfaglige spesialiserte tjenester til rusmiddelmissbrukere, som innspill til statsbudsjett for 2012.
2. Styret understreker også behovet for at det utvikles nasjonale tiltak for oppfølging av pasientsikkerhetskampanjen
3. Styret ber om at det gjennomføres en nasjonal IKT-satsing innen hele helse- og omsorgssektoren både for å understøtte samhandlingsreformen og nasjonale tiltak innen pasientsikkerhet.
4. Styret viser til Helse Sør-Øst RHF's tidligere merknader til inntektsmodellen når det gjelder forskningskomponenten og kriterier for å fange opp de særlige storbyutfordringer, samt behov for å styrke arbeidet for å redusere sosial ulikhet i helse.
5. Styret ber om at saken oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

<b>083-2010</b>	<b>AKTIVITETS- OG ØKONOMIRAPPORT PER OKTOBER 2010</b>
-----------------	---

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Styret tar aktivitets- og økonomirapport per oktober 2010 til etterretning.
2. Styret legger til grunn at arbeidet med en tett oppfølging av foretakene med negative budsjettavvik fortsetter, med særlig fokus på utviklingen ved Vestre Viken HF. Styret legger også til grunn at oppfølgingen fokuserer på bemanningsutviklingen i foretaksgruppen både når det gjelder ansatte og innleie.

<b>084-2010</b>	<b>FUNKSJONSFORDELING AV KARKIRURGI I HELSE SØR-ØST</b>
-----------------	---

Saken ble lagt frem av settedirektør Gunnar Bovim

### Styrets enstemmige

#### VEDTAK

1. Styrets målsetting med funksjonsfordelingen innen karkirurgi er å gi pasientene i Helse Sør-Øst et kvalitetsmessig og likeverdig helsetilbud
2. Styret slutter seg til at det karkirurgiske senteret i Oslo universitetssykehus HF styrkes og videreutvikles for å sikre en regional og nasjonal spissfunksjon for fagområdet.
3. Det legges frem ny sak for styret i løpet av våren 2011 som omfatter følgende:
  - Oppgavebeskrivelse og opptaksområde for det regionale karkirurgiske senteret.
  - En vurdering av antallet karkirurgiske sentra, herunder lokalisering og beskrivelse av hvilken aktivitet og bemanning sykehus uten karkirurgisk senter skal ha.
  - Faglige avhengigheter, økonomiske, personell- og utdanningsmessige konsekvenser som følge av endringene
  - Plan for gjennomføring.
4. Inntil styret har tatt stilling til endelig funksjonsfordeling innen karkirurgi, foretas ingen endring i dagens opptaksområder og funksjonsfordeling.

<b>085-2010</b>	<b>FUNKSJONSFORDELING AV KREFTBEHANDLING I HELSE SØR-ØST</b>
-----------------	--

### Styrets

#### VEDTAK

1. Styret er tilfreds de overordnede føringer som er lagt til grunn for funksjonsfordeling av kreftbehandling i Helse Sør-Øst. Gjennom å desentralisere det man kan og sentralisere det man må, vil vi ha det beste grunnlaget for fortsatt å bedre kvaliteten på tjenestene, sikre likeverdig behandling og styrke pasientsikkerheten.
2. Styret slutter seg til anbefalingene som fremkommer vedrørende krav til kvalitet/robusthet, inkludert krav til nedre grenser for behandlingsvolum innen kreftbehandlingen.
3. Krav til kvalitet/robusthet, inkludert krav til behandlingsvolum og behandlinger pr. operatør, skal oppfylles i det respektive helseforetak, evt. den respektive enhet innen helseforetaket, som har behandlingsfunksjonen.
4. Lokalisering av behandlingsenhet/er internt er heleforetakets eget ansvar.

5. For de helseforetak som får endret sin funksjon i henhold til fordelingen under pkt 3, kan en videreføring av behandlingsfunksjonen organiseres som en desentralisert satelittenhet. Slik etablering av satelittenhet skal i så fall skje etter vurdering av gjeldende kvalitetskrav og under faglig ansvar/ledelse av regionsykehus /områdesykehus som har den aktuelle funksjonen.
6. Basert på de fastsatte fordelingskriterier og kvalitetskrav legger styret til grunn følgende funksjonsfordeling innen kreftkirurgi i Helse Sør-Øst:

Fagområde	Kreftkirurgi kan utføres ved følgende helseforetak forutsatt at krav til kvalitet/robusthet inkl behandlingsevne er oppfylt. Krav er satt pr. helseforetak/enhet og pr. operatør.
• Kreft i spiserør	Oslo universitetssykehus HF
• Kreft i magesekk	To sentre: Oslo universitetssykehus HF Akershus universitetssykehus HF
• Kreft i bukspyttkjertel	Oslo universitetssykehus HF
• Kreft i lever/gallevei	Oslo universitetssykehus HF
• Kreft i tykktarm	Oslo universitetssykehus HF Akershus universitetssykehus HF Sykehuset Innlandet HF Sykehuset Østfold HF Vestre Viken HF Sørlandet sykehus HF Sykehuset Telemark HF Sykehuset i Vestfold HF Diakonhjemmet sykehus
• Kreft i endetarm	Oslo universitetssykehus HF Akershus universitetssykehus HF Sykehuset Innlandet HF Sykehuset Østfold HF Vestre Viken HF Sørlandet sykehus HF Sykehuset Telemark HF Sykehuset i Vestfold HF
• Bryst- og endokrinkirurgi	Oslo universitetssykehus HF Akershus universitetssykehus HF Sykehuset Innlandet HF Sykehuset Østfold HF Vestre Viken HF Sørlandet sykehus HF Sykehuset Telemark HF Sykehuset i Vestfold HF  * Oslo universitetssykehus HF er regionsykehus for endokrine neoplasier. Hit henvises alle medullære og anaplastiske tyreoidacancer samt de sjeldne paratyroidacancer, ondartede svulster i binyrene, paragangliomer og pasienter med MEN-syndrom. Når det preoperativt er påvist sikre metastaser i halsfeltene hos pasienter med tyreoidacancer, skal pasientene også henvises til OUS.  ** Øvrig tyreoida- og paratyroidesykdom kan behandles ved alle sykehus som har endokrinologisk tverrfaglig team.
• Kreft i eggstokk	Oslo universitetssykehus HF
• Kreft i endometrium / livmorhals/vulva	Oslo universitetssykehus HF

• <b>Lungekreft</b>	Oslo universitetssykehus HF Akershus universitetssykehus HF
• <b>Kreft i nyre</b>	Oslo universitetssykehus HF Akershus universitetssykehus HF Sykehuset Innlandet HF Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Vestfold HF Sykehuset Østfold HF Sørlandet Sykehus HF Vestre Viken HF
• <b>Kreft i urinblære</b>	Samling til tre sentre i regionen: Akershus universitetssykehus HF Oslo universitetssykehus HF Sykehuset Telemark HF/Sykehuset i Vestfold HF
• <b>Kreft i prostata</b>	Oslo universitetssykehus HF Sykehuset i Vestfold HF Sykehuset i Telemark HF Sørlandet Sykehus HF Vestre Viken HF Sykehuset Innlandet HF Akershus universitetssykehus HF

7. Styrets beslutning tas inn i Oppdrag og bestilling 2011 til helseforetakene og forutsettes gjennomført innen gjeldende inntektsrammer. Det forutsettes at helseforetakene følger opp funksjonsfordelingen, og der det er endringer i forhold til gjeldende funksjonsfordeling, skal disse gjennomføres innen 01.07.11.
8. Helse Sør-Øst RHF vil på grunnlag av de krav som stilles og den evalueringen som gjennomføres, løpende vurdere endringer i funksjonsfordelingen slik at denne er i tråd med nasjonale og regionale krav. Det regionale fagrådet for kreftbehandling vil være rådgivende organ for administrerende direktør i denne oppfølgingen.
9. Styret vil be administrerende direktør om å initiere videre utredning av en mulig samling av funksjonene innen bryst- og endokrinkirurgi for sykehusområdene tilhørende Oslo universitetssykehus HF og Akershus universitetssykehus HF. I denne utredningen forutsettes også forslag til hvordan behandlingstilbud innen plastikkirurgi med tilbud om rekonstruksjon og brystbevarende kirurgi kan integreres i behandlingsslinjen og hvordan tilbudet bør dimensjoneres og prioriteres til beste for pasientene. Utredningen bør foreligge innen 1.12.2011.
10. Styret ber administrerende direktør om å sørge for at ventetid for kreftbehandling er i tråd med prioriteringsforskriftene, og at forutsetninger om sammenhengende behandlingsforløp beskrives med sikte på bl.a. å fastsette maksimal ventetid fra mistanke om ondartet kreft til utredning og behandling, innen de ulike kreftområdene.
11. Arbeidsdelingen mellom førstelinjetjenesten og helseforetakene gjennom behandlingsforløpet beskrives for de ulike kreftområdene. Dette må skje i samarbeid med kommunene. I regionens program for kunnskapsutvikling og god praksis er kreftbehandling et prioritert område for utvikling av behandlingsslinjer i foretaksgruppen i 2011 og arbeidet gjøres gjenstand for regional erfaringsutveksling for å sikre mest mulig helhetlig og likeverdig tilbud i tråd med beste praksis.
12. Det er viktig å sikre den samlede faglige kompetansen i helseforetakene. Det er nødvendig med tverrfaglig samarbeid og et betydelig behov for å dekke pleie- og omsorgsfunksjoner utover den korte intensive høyspesialiserte medisinske behandlingen. I tråd med dette understrekes behovet for tverrfaglig konsultasjon og samarbeid i behandlingsslinjene, og at dette vil innbefatte et bredt spekter av

medisinsk og helse- og sosialfaglig kompetanse. For teamsamarbeidet er det hensiktsmessig at helseforetakene bruker benevnelsen *tverrfaglige* team.

13. Styret ber administrerende direktør om å beskrive ulike metoder for å sikre kompetanse og utviklingstiltak for personell som er involvert i diagnostikk, behandling og oppfølging av kreftpasienter i hele regionen.

Votering:

Punkt 1-5: Enstemmig vedtatt

Punkt 6: Kulepunkt 1, 3, 5, 6, 7, 8,9,10 og 12 enstemmig vedtatt.

Kulepunkt 2 vedtatt mot fire stemmer som stemte for å opprettholde dagens fordeling, hvorav enkelte i faglig samarbeid med OUS

Kulepunkt 4 vedtatt mot fire stemmer som stemte for fordeling til OUS og Ahus

Kulepunkt 11 vedtatt mot fire stemmer som stemte for å opprettholde dagens fordeling og Sykehuset Innlandet HF og evt noen steder i faglig samarbeid med OUS.

Punkt 7-13: Enstemmig vedtatt

Stemmeforklaring fra styremedlemmene Øverland, Keyn, Ruud Thorkildsen og Rismyr Grinden ang punkt 2 og 3::

*Oppfatter punktene slik at endringsforslagene under punkt 6 fyller kravene til kvalitet/robusthet og behandlingsvolum og behandling per operatør.*

086-2010	<b>PRAKTISK GJENNOMFØRING AV ORGANISERING AV BEHANDLINGEN AV ALVORLIG SKADDE PASIENTER – TRAUMESYSTEM I HELSE SØR-ØST</b>
----------	---

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Styret tar saken om praktisk gjennomføring av traumesystem, basert på den nasjonale rapporten om traumesystem, til etterretning.
2. Gjeldende kvalitetskrav legges til grunn for videreutvikling og organisering av behandlingen av alvorlig skadde pasienter i Helse Sør-Øst.
3. Det opprettes en regional koordinatorfunksjon tilknyttet det regionale traumesenteret ved Oslo universitetssykehus HF.
4. Det tas initiativ overfor alle regionale helseforetak for samkjøring av traumesystemet.
5. Helse Sør-Øst RHF tar initiativ til å få utarbeidet felles nasjonale standarder innen traumeområdet.

<b>087-2010</b>	<b>FORDELING AV FORSKNINGSMIDLER FOR 2011</b>
-----------------	---

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Styret tar til etterretning vedtak fattet i Samarbeidsorganet for Helse Sør-Øst RHF og Universitetet i Oslo 3.desember 2010 om fordeling av det øremerkede tilskuddet fra Helse- og omsorgsdepartementet til forskning i Helse Sør-Øst.
2. Styret er tilfreds med at føringene for tildeling av forskningsmidler for 2011 er fulgt i en ryddig og åpen prosess, og at søknads- og vurderingsprosessen har vært forsvarlig og godt forankret i forskningsutvalget for Helse Sør-Øst RHF, derunder bruker- og tillitsvalgtmedvirkning. Tildelingspotten for årets søknadsprosess har bestått av øremerkede midler til forskning fra HOD (80,5 mill kr), tillagt regionale budsjettmidler til forskning (62,9 mill kr) – totalt 143,4 mill kr. Den faglige vurderingen av søknadene har vært gjennomført som én felles prosess. Styret er tilfreds med at den administrative kostnaden ved fordeling av forskningsmidlene er lav.
3. Styret slutter seg til innstillingen fra det regionale forskningsutvalget om tildeling av strategiske forskningsmidler til nye forskningsprosjekter og – tiltak for 2011, spesifisert i vedlegg 3
4. Styret slutter seg til innstillingen fra det regionale forskningsutvalget om fordeling og videreføring av de øvrige regionale budsjettmidler til strategiske forskningstiltak i regionen. Dette inkluderer utlysning og tildeling av 10 mill kr til innovasjonsprosjekter for å styrke innovasjonsaktivitet i foretaksgruppen samt inntil 36,0 mill kr til Oslo universitetssykehus for å ivareta regionale forskningsstøttefunksjoner. I tillegg er 2,5 mill kr øremerket følgeevaluering av omstillingsprosessen og 4,0 mill.kr tildeles Helse Sør-Øst kompetansesenter for helsetjenesteforskning (HØKH).
5. De regionale strategiske forskningsmidlene utbetales under forutsetning av en tilfredsstillende budsjettsituasjon i Helse Sør-Øst RHF.

<b>088-2010</b>	<b>LANGTIDSPLAN IKT</b>
-----------------	-------------------------

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Styret slutter seg til at Langtidsplan IKT 2011-2014 legges til grunn for det videre arbeidet med utvikling av IKT i Helse Sør-Øst.
2. Styret understreker behovet for at utviklingen og prioriteringen innen IKT bidrar til realisering av bedre samhandling, styrket pasientsikkerhet og understøtter integrasjonsprosessene i de nye sykehusområdene i tråd med prioriteringskriteriene redegjort for i saken.



3. Administrerende direktør gis fullmakt til å prioritere regionale budsjettmidler for IKT 2011 i tråd med føringene i Langtidsplan IKT 2011-2014 og i tråd med vedtak i sak 075 2010 mål og budsjett – herunder fullmakt til å omprioritere ytterligere midler til investeringen innen IKT.
4. Styret understreker behovet for økt standardisering innen IKT nasjonalt og regionalt, og ber administrerende direktør sørge for at krav til standardisering legges til grunn regionalt og nasjonalt der det er lagt til rette for det.
5. Styret forutsetter at hovedreglen for videre regional utvikling skjer gjennom fellesregionale prosjekter med strenge krav til standardisering i tråd med styresak 107-2008 og 075-2010, at helseforetakene kun unntaksvis, og etter dialog med og føringer fra det regionale helseforetaket, kan iverksette og finansiere IKT-prosjekter utenom fellesregional portefølje.
6. Styret ber administrerende direktør sørge for at det i foretaksgruppen jobbes systematisk med gevinstrealisering ved innføring av ny teknologi, herunder organisasjonsutvikling og endring av arbeidsprosesser, og at det utarbeides indikatorer og måltall som følges opp gjennom tertialrapporteringen for hele prosjektporteføljen..
7. Styret ber administrerende direktør med utgangspunkt i Langtidsplan IKT 2011-2014 gi helseforetakene i oppdrag å utvikle og styrebehandle områdevisse IKT-planer.

<b>089-2010</b>	<b>NASJONAL IKT - REVIDERT STRATEGIDOKUMENT 2010-2011</b>
-----------------	---

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Nasjonal IKTs reviderte strategidokument for 2010-2011 tas til etterretning.

<b>090-2010</b>	<b>GODKJENNING AV FORPROSJEKT NYTT ØSTFOLDSYKEHUS</b>
-----------------	---

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Forprosjekt for nytt østfoldsykehus datert 15.11.10 godkjennes og legges til grunn for gjennomføring av prosjektet.
2. Prosjektet skal gjennomføres innenfor et økonomisk styringsmål på 5.090 mill kroner (prisnivå februar 2010). Dette tilsvarer P50-estimat etter gjennomført usikkerhetsanalyse primo november 2010. Prosjektets P 85 verdi utgjør 5 920 mill kroner. Prosjektet prisjusteres årlig i tråd med den prisjusteringsmodell som presenteres i denne sak.
3. Realisering av nytt Østfoldsykehus innebærer en betydelig prioritering innenfor foretaksgruppens samlede ressurser. Styret legger til grunn at den samlede

resultatutviklingen i foretaksgruppen realiseres i tråd med økonomisk langtidsplan 2011-2014, og at senere rullering av økonomisk langtidsplan sikrer bærekraft for investeringen.

4. Prosjektet finansieres gjennom et låneopptak tilsvarende 2,5 mrd kroner fra eier, salg av eiendom og tilskudd fra Helse Sør-Øst RHF på til sammen 2,59 mrd kroner. I påvente av realisering av planlagte salg av Fredrikstad sykehus og psykisk helsevern Veum, utbetales et midlertidig tilskudd tilsvarende forventet salgssum, som tilbakebetales til Helse Sør-Øst RHF ved salg av eiendom. Dersom rammen til prosjektet endres utover pris- og lønnsregulering, skal finansieringsordningen også vurderes i lys av dette.
5. Helse Sør-Øst RHF skal gjennom den årlige behandlingen av Oppdrag og bestilling for Sykehuset Østfold HF, vurdere krav til resultater ved foretaket i tråd med foretakets forpliktelse til å bære minimum 50 % av økte rentekostnader og avdrag. I Oppdrag og bestilling vil også håndtering av realisert likviditetsoverskudd ved Sykehuset Østfold HF i perioden 2010 til 2015 reguleres.
6. Administrerende direktør bes om å følge opp at Sykehuset Østfold HF videreutvikler og forankrer konkrete gevinstrealiseringsplaner for å bidra til å sikre bærekraften i prosjektet.
7. Det legges til grunn at prosjektet gjennomføres *som beskrevet i hovedfremdriftsplan i forprosjektet*, slik at driften kan fases gradvis inn mot slutten av 2015.
8. Det skal gjennom hele prosjektforløpet arbeides målrettet for å optimalisere prosjektet og definere tiltak som kan bidra til å redusere kostnadsnivået, slik at det etableres størst mulig grad av trygghet for at prosjektet kan gjennomføres innenfor styringsmålet.
9. Styret i Helse Sør-Øst RHF gir administrerende direktør fullmakter til å inngå økonomiske forpliktelser og foreta økonomiske disposisjoner i henhold til prosjektets *totale budsjett (styringsmål) og fremdriftsplan*. Administrerende direktør kan delegerer fullmakten til prosjektstyret for nytt østfoldsykehus.
10. Styret i Helse Sør-Øst RHF tar til etterretning at administrerende direktør vil beslutte prosjektorganisasjon og ledelse for gjennomføringsfasen etter anbefaling fra prosjektstyret for nytt østfoldsykehus.
11. Styret i Helse Sør-Øst RHF tar til orientering at prosjektstyret for nytt østfoldsykehus reoppnevnes for å ivareta gjennomføringsfasen. Administrerende direktørs reviderte forslag til mandat for prosjektstyret for nytt østfoldsykehus (lagt frem i møtet) godkjennes. Mandatet er i tråd med de prinsipper som styret har fastsatt for prosjektet og innenfor de fullmakter som er gitt administrerende direktør. Administrerende direktør har ved behov også fullmakt til å endre mandatet innenfor de samme rammer.

**091-2010**

**KJØP AV TOMT PÅ GULLAUG – GRUNNLAG FOR VIDERE PROSESS**

*I foretaksprotokoll av 17. desember 2007 ble Helse- Sør-Øst RHF gitt et mandat som grunnlag for i oppdraget med å fremforhandle en kjøpsavtale for kjøp av sykehustomt på Gullaug.*

*Helse Sør-Øst RHF er i prosess med Dyno Nobel ASA/Orica for gjennomføring av oppdraget, og har i den forbindelse iverksatt nødvendige tilleggsundersøkelser vedrørende tomteforhold og risikovurderinger.*

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Styret i Helse Sør Øst RHF anser at de foreliggende utredningene og konklusjoner indikerer at det er et vesentlig avvik i forhold til det grunnlaget som ligger i mandatet.
2. Styret i Helse Sør-Øst RHF ønsker på bakgrunn av de opplysninger som nå foreligger en nærmere presisering av mandatet fra Helse- og omsorgsdepartementet gitt i foretaksprotokollen av 17. desember 2007.

**092-2010**

**OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF – SALG AV STORGATA 36C, GNR. 208 / BNR. 934 I OSLO**

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Styret i Helse Sør-Øst RHF oversender Oslo universitetssykehus HF sin anmodning om samtykke til salg av Storgt. 36 C, gnr. 208 / bnr. 934 i Oslo kommune, til foretaksmøtet for Helse Sør-Øst RHF for behandling.
2. Styret anbefaler at foretaksmøtet samtykker til at eiendommen kan selges til Oslo kommune til stipulert markedsverdi på 22 MNOK.
3. Dersom Oslo kommune likevel ikke ønsker å kjøpe eiendommen, eller det ikke oppnås enighet om vilkårene, anbefaler styret at foretaksmøtet samtykker til at eiendommen kan selges til høystbydende i det åpne markedet.
4. Frigjort likviditet ved salg av eiendom skal kunne benyttes til investeringer i varige verdier. Disse skal behandles på ordinær måte, innenfor gjeldende fullmaktsstruktur.
5. Eiendommen inneholder et bygg som i Landsverneplanen for helsesektoren er foreslått omfattet av eksteriørvern i verneklasse 1 – fredning. Restriksjoner knyttet til dette må avtales og tinglyses. Kjøpekontrakten kan ikke underskrives før Riksantikvaren har igangsatt prosessen med forskriftsvern. Det vises for øvrig til protokollen fra foretaksmøtet i Oslo universitetssykehus HF 12.02.09.

093-2010

**UTFORMING AV OPPDRAG OG BESTILLING 2011 TIL  
HELSEFORETAK OG PRIVATE IDEELLE SYKEHUS**

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Styret tar utformingen av oppdrag og bestilling 2011 til etterretning.
2. Styreleder gis fullmakt til å gjennomføre foretaksmøter med helseforetakene i februar 2010 for å gjøre oppdrag og bestilling 2011 bindende for helseforetakenes styre.

094-2010

**VALG AV ANSATTVALGTE STYREMEDLEMMER –  
OPPNEVNING AV VALGSTYRE**

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

1. Ny valgperiode for ansattvalgte styremedlemmer tas til orientering.
2. I samråd med de konserntillitsvalgte oppnevnes følgende valgstyre:
  1. Steinar Marthinsen (vara: Vidar Lødrup)
  2. Karin Solfeldt (vara: Marianne Nielsen)
  3. Ragnar Christoffersen (vara: Erik Thorshaug)
  4. Ellen Gullberg (vara: Else Lise Skjæret)
  5. Marit Grande (vara: Kjetil Kaasin)
  6. Nelly Saasen Henriksen (vara: Leif Henry Eriksen)
  7. Brynhild Asperud (vara: Sissel Eik Haave).
3. Valgstyret konstituerer seg selv med leder og nestleder.
4. Styret legger til grunn at den praktiske valggjennomføringen samordnes innen helseforetaksgruppen.

095-2010

**RAPPORT OM MILJØSERTIFISERING AV  
HELSEFORETAKENE I NORGE**

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Styret slutter seg til administrerende direktørs anbefaling om å ta til etterretning anbefalingene i rapporten "Innføring av miljøledelse og miljøsertifisering av spesialisthelsetjenesten".

**096-2010**

**ORIENTERINGSSAK: KUNNSKAPSUTVIKLING OG GOD PRAKSIS – ORIENTERING OM DET VIDERE ARBEIDET**

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Styret i Helse Sør-Øst RHF tar utkast til rapport "Bedre pasientbehandling gjennom kunnskapsutvikling og god praksis; konkretisering av virkemidler" til orientering.

**097-2010**

**ORIENTERINGSSAK: ÅRSPLAN STYRESAKER**

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Årsplan styresaker tas til orientering.

**098-2010**

**MÅL FOR ADMINISTRERENDE DIREKTØR I HELSE SØR-ØST RHF FOR 2011**

Saken ble behandlet i lukket møte, jf off.lova § 23, første ledd.

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Mål og forventninger 2011 til administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF godkjennes.

**ANDRE ORIENTERINGER**

1. Driftsorienteringer fra administrerende direktør, inkl muntlig orientering i lukket møte om prosessen med kjøp av helsetjenester
2. Brev av 05.11.2010 fra Helse Sør-Øst RHF til Helse- og omsorgsdepartementet vedrørende regionale fagmiljøer for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi
3. Brev av 02.11.2010 fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Sør-Øst RHF vedrørende oppfølging av protokoll fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF 17. desember 2007
4. Brev av 22.11.2010 fra Helse Sør-Øst RHF til Sørlandet sykehus HF vedrørende oppfølging av plan for strategisk utvikling for Helse Sør-Øst 2009-2020
5. Brev av 22.11.2010 fra Helse Sør-Øst RHF til Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF og Vestre Viken HF vedrørende helhetlig håndtering av risiko og tilhørende styringstiltak knyttet til overføring av ansvar og oppgaver fra 01.01.2011

6. Brev av 10.11.2010 fra Helse Sør-Øst RHF til Helse- og omsorgsdepartementet vedrørende forespørsel fra Stortingets utredningsseksjon
7. Brev av 01.12.2010 fra Østfold legeforening til Helse Sør-Øst RHF vedrørende forslag til omorganisering av karkirurgi i Helse Sør-Øst
8. Brev av 01.12.2010 fra Helse Sør-Øst RHF til helseforetakene i Helse Sør-Øst vedrørende kvalitetssikring av ferdigstilling av dokumenter og brevutsendelser fra PAS/EPJ
9. Brev av 05.12.2010 fra Buskerud legeforening til Helse Sør-Øst RHF vedrørende organisering av karkirurgi i Helse Sør-Øst
10. Brev av 03.12.2010 fra Brukerutvalget ved Akershus universitetssykehus til Helse Sør-Øst RHF vedrørende organisering av karkirurgi i Helse Sør-Øst RHF
11. Kopi av brev av 02.12.2010 fra Private spesialisters landsforening til Regionsutvalget Sør-Øst v/leder Tor Severinsen om karkirurgi i Helse Sør-Øst
12. Brev fra Akershus legeforening av 26.11.10 med uttalelse om organiseringen av karkirurgi i Helse Sør-Øst

Delt ut i møtet:

13. Brev fra representanter i arbeidsgruppen i fagråd for gastrointestinal cancer vedr. ventrikkel cancer i Helse Sør-Øst
14. Brev fra Yngre Legers forening vedr. styresak om fordeling karkirurgi i Helse Sør-Øst
15. Brev fra Akershus universitetssykehus med evalueringsrapport fra SINTEF om tjenestetilbudet til befolkningen i Stovner og Grorud bydeler
16. Brev fra Drammen kommune vedr. nytt sykehus i Buskerud
17. Brev fra intern aksjonsgruppe ved Oslo Hospital med beskrivelse av behandlingstilbudet ved seksjon fransiskus
18. Brev av 12.12.10 fra tidl medlemmer av karkirurgiutvalg om Usikkerhet om konklusjonene i rapporten fra "midlertidig regionalt utvalg for karkirurgi"
19. Brev av 16.12.10 fra Inger Hagen ang de intermedieære behandlingsplassene på Oslo Hospital

**TEMASAKER**

Følgende temasak ble presentert for styret:

- Høring av lovforslagene knyttet til samhandlingsreformen og innspill til ny nasjonal helse- og omsorgsplan

Møtet hevet kl. 1605

Oslo, 16. desember 2010

---

Hanne Harlem  
styreleder

---

Frode Alhaug  
nestleder

---

Kirsten Brubakk

---

Anne Hagen Grimsrud

---

Helga R. Grinden

---

Terje Keyn

---

Andreas Kjær

---

Knut Even Lindsjørn

---

Berit Eivi Nilsen

---

Dag Stenersen

---

Randi Talseth

---

Anne Carine Tanum

---

Lizzie Irene Ruud Thorkildsen

---

Linda Verdal

---

Finn Wisløff

---

Svein Øverland

---

Tore Robertsen  
styresekretær