

# Styresak

---

Går til:	Styremedlemmer	
Selskap:	Helse Vest RHF	
Styremøte:	26.09.2002	
Styresak nr:	088/02	
Dato skrevet:	16.09.2002	Saksbehandler: Åsmund Norheim
Vedrørende:	FORHOLDET TIL DE PRIVATE INSTITUSJONENE	

---

## Bakgrunn

-Bruk av avtaler.

Forholdet mellom Helse Vest og de private institusjonene er regulert i avtaler. Dette gjelder følgende institusjoner:

- Haraldsplass Diakonale Sykehus a/s
- Hospitalet Betanien
- Solli Nervesanatorium
- Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus
- Jæren DPS NKS
- NKS Olaviken Behandlingssenter
- NKS Bjørkeli Voss VPS

Avtaleperioden er 3 år for samtlige private institusjoner og løper fra 01.01.02. til og med 31.12.04. Partene i avtaleforholdet er gitt opsjon på ytterligere 3 års forlengelse etter forutgående forhandlinger.

Avtalene er bygget opp som en 3 års rammeavtale som inneholder en årlig bestilling av produksjon. Bestillingen følger avtalen som et vedlegg. Bestillingen er gjenstand for årlige forhandlinger. Også betalingsmodellen følger avtalen som et separat vedlegg som er gjenstand for årlige forhandlinger.

Avtalene med de private institusjonene er bygget opp etter samme struktur som avtalene Helse Vest har med egne helseforetak. Men avtalene med egne helseforetak går fra år til år og er derfor gjenstand for årlig forhandling.

Prinsippet med avtalemодellen er at det overordnede "sørge for-ansvar" som de regionale helseforetakene er pålagt etter lov om spesialisthelsetjenesten overfor befolkningen i regionen, er videreført i form av avtaler med egne helseforetak og de private institusjonene utenfor foretaksgruppen. I forhold til de private institusjonene kan man si at avtalemодellen medfører en rendyrket bestiller-utfører modell.

Myndigheten til å inngå avtaler med de private institusjonene har styret i Helse Vest delegert til administrerende direktør. Avtalene med egne helseforetak er det styret selv som inngår. Både av denne grunn og på grunn av at avtalene representerer en strukturendring i måten å regulere samarbeidet med de private institusjonene på, er det rimelig at styret nå får seg forelagt en sak om forholdet til de private institusjonene.

#### HELSEREFORMENS BETYDNING FOR DE PRIVATE INSTITUSJONENE.

Helsereformens iverksettelse innebærer radikale endringer på forholdet til de private institusjonene. Overgangen til statlig eierskap og avtaleregulering av samarbeidsforholdet representerer i så måte en ny og annerledes situasjon for dem. Da avtalene mellom Helse Vest og de private institusjonene ble forhandlet frem i vinter, var de private spesielt opptatt av forutsigbarhet m.h.t. drift og investeringer. Den formen avtalene nå har fått – 3 årig rammeavtale med rett til opsjon på ytterligere 3 år kombinert med årlig bestilling av produksjonen - representerer det kompromiss partene forhandlet seg frem til for å ivareta balansepunktet mellom forutsigbarhet og konkurranseeksponering.

Når det gjelder driftsmessige forhold er det gjennomført likebehandling av de private og egne helseforetak.

Det er foreløpig ikke avklart hvordan de private institusjonene skal forholde seg m.h.t. å dekke opp sine investeringer i fremtiden. For at prosjekterte/igangsatte investeringstiltak ved helsereformens iverksettelse ikke skulle stanse opp, foreligger det som vedlegg til flere av avtalene konkrete tilsagn om kontanttilskudd fra Helse Vest for 2002 for bestemte investeringsprosjekter.

For 2003 og senere år regner en med at ny modell for håndtering av kapital vil løse dette dilemmaet også for private.

#### ØVRIGE FORHOLD SOM BERØRER SAMARBEIDET MED DE PRIVATE INSTITUSJONENE.

Foruten selve bestillingen av produksjonen i løpet av året inneholder avtalene også et mer generelt punkt om samarbeid og planlegging. Avtalen forutsetter at de private institusjonene involveres i planprosesser angående utvikling av tjenestetilbudet ”der dette er naturlig”. Videre forutsettes det at de gis mulighet til å være med i prosesser for fordeling av midler til MTU og IT. Avtalene har også et punkt om ”fellestjenester” der det forutsettes at de private kan delta i felles innkjøpsordninger, andre fellestjenester samt andre samordnings- og effektiviseringstiltak som etableres av Helse Vest eller Helse Vest sine datterselskap.

De private institusjonene har under prosessen med fremforhandling av avtalene vært opptatt av at de behandles på like vilkår med de helseforetak som eies av Helse Vest. Dette prinsipp har Helse Vest sagt seg enig i bl.a. med bakgrunn i ønsket om å skape en reell konkurransesituasjon, så langt det er mulig innenfor de føringer som ligger i lov/forskrifter samt føringer fra vår eier.

De private institusjonene har ytret ønske om å delta i strategiprosessen som nå pågår i helseregionen. Helse Vest har ført dialog med de private institusjonene på dette punkt og styret ble forelagt en sak om dette i møte 26.06.02.(sak 67/02). Det ble her besluttet at

strategiprosessen har et internt fokus i foretaksgruppen og at det derfor bør utarbeides et eget opplegg for samarbeid og utviklingstiltak i forhold til de private institusjonene.

Dette arbeidet er ikke igangsatt, men Haraldsplass vil bli tatt med i en del av de interne prosesser i Helse Bergen der det er naturlig.

#### FORHOLDET TIL DE PRIVATE INSTITUSJONENE I TIDEN FREMFOR.

Administrasjonen i Helse Vest er innforstått med at det er behov for kommunikasjonspunkter med de private institusjonene utover de formelle punkter som er knyttet til avtalen og den årlige bestillingen av produksjon. Administrerende direktør har ved brev av 27.06.02. til de private institusjonene foreslått at det avholdes samarbeidsmøte en gang hvert halvår med mulighet til å avholde særlige drøftinger knyttet til fremtidig dimensjonering og funksjonsfordeling.

De private institusjonene lar seg nå representere ved et felles talerør i generelle saker i forhold til Helse Vest. Dette er en hensiktsmessig ordning også for Helse Vest. For tiden er det direktør Eivind Hansen ved Haraldsplass Diakonale Sykehus a/s som er representant for gruppen.

På denne bakgrunn må det antas at man er i ferd med å finne frem til en dialogform og hyppighet som er tilpasset både det formelle avtaleforholdet som er etablert og det reelle behovet som eksisterer mellom partene. I avtalene ble det i forbindelse med forhandlingene lagt inn et nytt pkt. 4.4. som er sålydende: "Det er partenes intensjon å inngå et langsiktig samarbeidsforhold for å kunne yte kvalitetsmessig gode helsetjenester til befolkningen i Helse Vest". Intensjonen etterlater ikke tvil om at det mellom avtalepartene er etablert et gjensidig tillitsforhold som man ønsker blir videreført.

De private institusjonene har ved flere anledninger tatt opp den vanskelige økonomiske situasjonen som er innenfor spesialisthelsetjenesten.

Administrerende direktør har tatt dette opp med eieravdelingen i Departementet. Dette for å sikre en fornuftig samhandling med de private, fortrinnsvis knyttet til drift, likviditet og investering. Det vil bli gitt en nærmere orientering om dette forholdet i styremøtet. Departementet vil i løpet av kort tid sende et brev som avklarer ansvarsforholdet mellom RHF og de private.

#### **Forslag til vedtak:**

Styret tar saken til orientering.