

**PROTOKOLL**  
**FRA**  
**EKSTRAORDINÆRT FORETAKSMØTE I HELSE SØR RHF**

Torsdag 10. april 2003 kl 17.00 ble det avholdt foretaksmøte i Helse Sør RHF i Helsedepartementets lokaler, Einar Gerhardsens plass 3, Oslo.

Saksliste

1. Foretaksmøte konstitueres
2. Dagsorden
3. Kodepraksis i Helse Sør

Fra Helsedepartementet møtte:                   Dagfinn Høybråten, helseminister

Fra styret møtte:                                   Oluf Arntsen, styreleder  
Kaare Norum  
Einfrid Halvorsen  
Ingeborg Lyngstad Vik  
Terje Keyn  
Morten Falkenberg  
Svein Øverland

Fra administrasjonen møtte:                   Steinar Stokke, administrerende direktør

Også tilstede:                                   Kristin Ravnanger, statssekretær  
Vidar Oma Steine, ekspedisjonssjef  
Atle Brynstad, direktør  
Bjørn Magne Eggen, direktør  
Hilde S. Helle, konsulent

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med helseforetaksloven og møtte, representert ved Annette Gohn og Bjørn Pedersen.

Valgt revisor for Helse Sør RHF PriceWaterhouseCoopers var varslet i samsvar med helseforetaksloven og møtte, representert ved Ola Tronsrud.

### **Sak 1: Foretaksmøtet konstitueres**

Helseminister Dagfinn Høybråten ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen og spurte om det var merknader til innkallingen.

Det var ingen merknader til innkallingen.

Oluf Arntsen og Atle Brynestad ble valgt til å underskrive protokollen.

Helseministeren overlot møteledelsen til styreleder Oluf Arntsen.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.

### **Sak 2: Dagsorden**

Møteleder spurte om noen hadde merknader til den utsendte dagsorden.

Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Foretaksmøte godkjenner dagsorden.

### **Sak 3: Kodepraksis i Helse Sør**

Helseministeren orienterte kort om sakens bakgrunn.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

**” Foretaksmøtet fastsetter følgende instruks for styret for Helse Sør RHF om oppfølging av sak om pilotprosjekt og kodepraksis i Helse Sør**

Helsedepartementet forutsetter at styret for Helse Sør RHF i forhold til sak om pilotprosjekt og kodepraksis må ha et helhetlig oppfølgingsopplegg, med sikte på at kodepraksis best mulig skal samsvare med regelverk og god faglig praksis. Styret har i brev av 7. april 2003 presentert et slikt opplegg. Med utgangspunkt i det opplegget som styret i Helse Sør har lagt fram for Helsedepartementet, forutsetter departementet at styret gjennomfører følgende tiltak:

1. Det foretas en fullstendig gjennomgang av kodepraksis ved øre-, nese-, halsavdelingen i Arendal. I dette arbeidet skal det være kontakt med Norsk Pasientregister (NPR)/Sintef Unimed, slik at kunnskap som kommer fram, kan meddeles, og dermed inngå i det kvalitetssikringsarbeid som her skjer. Gjennomgangen skal gjelde hele den perioden der

aktuell kodepraksis har pågått. Helse Sør sine ISF-inntekter skal i tråd med gjeldende regelverk endres i samsvar med resultatene av kvalitetssikringen. Det gjøres spesielt oppmerksom på at det i notat av 7. februar 2003 fra overlege ved ØNH-avdelingen ved Sykehuset Buskerud HF er trukket fram to medisinske områder (i tillegg til søvnapnoe som diagnose, som særlig har vært i søkelyset til nå). Disse to områdene må bli tilstrekkelig vurdert i den gjennomgang som nå foretas.

2. Det foretas en gjennomgang av kodepraksis ved alle øre-, nese-, halsavdelinger i Helse Sør. I denne gjennomgangen må styret påse at det er tilstrekkelig oppmerksomhet om forhold som framkommer i gjennomgangen i Arendal. Det forutsettes at det holdes tilstrekkelig kontakt med NPR/Sintef Unimed.
3. I lys av de gjennomgangene som er omtalt i pkt. 1 og 2, vurderes det eksplisitt i hvilken grad det er framkommet forhold som tilsier at det foretas undersøkelser ved andre fagområder ved sykehusene i Helse Sør. NPR/Sintef Unimed skal orienteres om resultatet av disse vurderingene.
4. Styret skal gi Helsedepartementet en samlet orientering om sin oppfølging og tiltak om ansvarsmessige forhold, blant annet ut fra resultatet av de gjennomganger som er omtalt i pkt. 1 og 2.

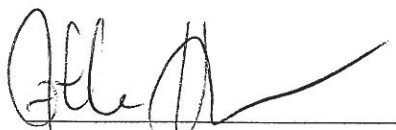
I denne sammenheng skal opplyses at Helsedepartementet har foretatt en vurdering av ansvarsmessige forhold med utgangspunkt i sin posisjon som eier/tilskuddsforvalter i forhold til Helse Sør. Vurderingene er knyttet til styrets overordnede og helhetlige ansvar, herunder hva dette innebærer i oppfølging av ansvarsmessige forhold både overfor ledelsen for Helse Sør og underliggende virksomheter. Dette er grunnlaget for de vurderinger som tidligere er meddelt og de krav om tiltak som nå meddeles, styret for Helse Sør. Departementet legger til grunn at det er gjort alvorlige feil i saken, men har ut fra sin posisjon som eier/forvalter av tilskudd så langt ikke grunnlag for å konkludere med at det foreligger forhold som tilsier anmeldelse. Helsetilsynet har medisinsk faglig kompetanse til å vurdere om det har skjedd systematisk bevisst feil diagnosesetting/kodepraksis og Helsetilsynet bes derfor på et fritt og uavhengig grunnlag vurdere sakens tilsynsmessige sider.

5. Helse Sør skal gjennomføre et spesifikt prosjekt med deltakelse fra alle helseforetak for å utvikle gode holdninger, kunnskap og rutiner forbundet med koding av pasientforhold i sykehus. Det forutsettes at prosjektet gjennomføres i samarbeid med NPR/Sintef Unimed.
6. I lys av erfaringene fra denne saken skal Helse Sør gjennomgå systematisk hva som bør foreligge av instruksjer, herunder hvilke rutiner som skal praktiseres mellom styret og øverste administrative ledelse. Likeens skal det, ut fra erfaringene fra denne saken, foretas vurdering og gjennomføres nødvendige tiltak knyttet til saksbehandling og kommunikasjon. Helsedepartementet har i så henseende merket seg at det nå blir gjennomført et utviklingsprosjekt som vil omhandle arbeidsmiljø, rutiner, systemer, myndighets- og ansvarsforhold, ledelse og ledelsesstruktur. Helsedepartementet legger til grunn at erfaringen fra den foreliggende saken i tilstrekkelig grad bringes inn i dette arbeidet. Departementet har også merket seg at styret har vedtatt å øke møtefrekvensen.
7. Det må legges særlig vekt på ledelses- og holdningsmessige utviklingstiltak, blant annet ved at det legges vekt på å benytte de ulike utfordringer som kan identifiseres gjennom aktuell sak, som erfaringsgrunnlag i dette arbeidet.

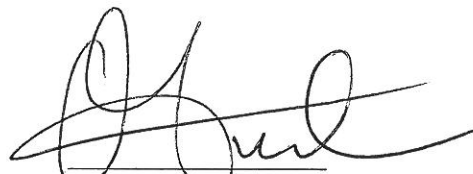
Styret for Helse Sør skal i foretaksmøtet i juni d.å. legge fram en rapport for status i forhold til gjennomføringen av ovenstående tiltak.”

Møtet ble hevet kl 1730.

Oslo, 10. april 2003



Atle Brynestad



Oluf Arntsen