

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: RADISSON BLU ROYAL HOTEL, BERGEN

MØTETIDSPUNKT: 07.09. 2017 KL. 0830 - 1400

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Terje Vareberg	Styreleiar
Lise Reinertsen	Nestleiar
Gunnar Berge	Medlem
Bente Pilskog	Medlem
Tom Guldhav	Medlem
Ohene Aboagye	Medlem
Tone B. Steinsvåg	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Jan Erik Nilsen	Varamedlem
Linn Bæra	Observatør

FORFALL FRÅ STYRET

Lise Strømme

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Herlof Nilssen, administrerende direktør

Baard-Christian Schem, fagdirektør

Per Karlsen, økonomi og finansdirektør

Ivar Eriksen, eigardirektør

Bente Aae, kommunikasjonsdirektør

Torunn Nilsen, styresekretær

Sak 080/17 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Styreleiar orienterte om at hovuddelen av styremøtet var ope for publikum og presse.

Sak 097/17 Budsjettkonsekvensar av avgjerd i

Beslutningsforum blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a, 2. ledd nr. 4.

Forfall:

Lise Strømme hadde meldt forfall til møtet.

Jan Erik Nilsen møtte som vara.

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet
Til skriv og meldingar:
- Notat frå AD i Helse Førde til AD i Helse Vest RHF - bekymringsmeldng DNLF

Saker til eventuelt :

Det var ikkje meldt om saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 081/17 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 20.06.2017

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 20. juni 2017.

Sak 082/17 Administrerande direktør si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

2. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Styret peika på endringa i spesialisthelsetenestelova med ny § 2-1 f. Der dei regionale helseføretaka sitt ansvar for å førebygge, avdekke og avverje vald og seksuelle overgrep blir presisert.

Styret ønska ein orientering i neste møte på om denne lovendringa får eller bør få konsekvensar for behandlingstilboda i Helse Vest.

3. Oversikt over aktuelle høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4. Medverknad frå tillitsvalde og vernetenesta i felleseigde helseføretak

Likelydande sak om styring av dei regionale helseføretaka sine felleseigde selskap blei lagt fram for dei regionale helseføretaksstyra i november/desember 2015. Formålet med saka var å gje ein vurdering av ulike sider ved det interregionale samarbeidet rundt

styring av selskapa og konkretisere ein del prinsipp for organisering, styring og saksbehandling.

Ved styrebehandlinga av sakene kom det fram eit ønskje om at det blei sett nærare på korleis medverknad frå tillitsvalde og vernetenesta på regionalt nivå skulle bli ivaretatt i saker som gjeld styring av felleseigde selskap. Dette resulterte i at det i vedtaka i alle styra blei teke inn eit særskilt vedtakspunkt om problemstillinga,

I løpet av første halvår 2017 blei Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS og Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS begge omdanna frå ansvarlege selskap til helseføretak. I samband med stiftinga av dei nye helseføretaka ble det i styresakene til Helse Vest RHF sitt styre sak 017/17 og sak 018/17 protokollført følgjande:

Styret viste til vedtakspunkt 6 i sak 103/15 – Styring av dei regionale helseføretaka sine felles eigde selskap:

«Styret ber om at det blir gjort en utredning i samarbeid med de ansattes organisasjoner og vernetjenesten. Utredningen bør beskrive hvordan medvirkning fra de tillitsvalgte og vernetjenesten i regionene best kan ivaretas i den foreslåtte styringsstrukturen.»

Styret ba om eit notat som gjer greie for korleis dette vedtakspunktet er følgt opp og kva konklusjonar som er trekt om medverknad frå tillitsvalde og verneteneste i felleseigde selskap.

Oppfølging av den felles styresaka frå november/desember 2015 blei gjennomgått av dei administrerande direktørane medio desember 2015. Det blei i etterkant av dette mellom anna protokollert følgjande oppfølgingspunkt:

AD-møtet ber eierstyringsgruppen om å se nærmere på hvordan medvirkningen fra KTV/KVO i RHF-ene best kan ivaretas i den foreslåtte styringsstrukturen.

Eigarstyringsgruppa arbeidde med saka vinteren 2016 og presenterte forslag til prinsipp for medverknad i notat til dei administrerande direktørane dagsett 13. april 2016:

Dei administrerande direktørane slutta seg til den forståinga av medverknad frå tillitsvalde og vernetenesta som det var gjort greie for i notatet.

I tråd med dette blei det i Helse Vest lagt opp til involvering av tillitsvalde og vernetenesta i samband med utarbeiding av oppdragsdokument til dei felleseigde helseføretaka for 2017. Som ledd i denne involveringa blei utkast til oppdragsdokument gjennomgått med konserntillitsvalde/konsernverneombod, og det blei gitt høve til å gje skriftlege innspel i forkant av endeleg utarbeiding. Dette blei av administrasjonen opplevd som ei særns nyttig del av prosessen.

Ved sluttbehandling av oppdragsdokumenta til dei felleseigde helseføretaka blei det kjent at dei andre regionale helseføretaka ikkje hadde gjennomført tilsvarande prosess som i Helse Vest RHF. Dei administrerande direktørane i dei regionale helseføretaka har med bakgrunn i dette konkludert med at medverknad frå KTV/KVO i RHF-a, i utforming av oppdragsdokument til fellesigde helseføretak, må bli ivareteke samordna for alle RHF-a frå 2018 og framover.

Helse Vest vil ta initiativ for å sikre at dei felleseigde selskapa inviterer konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod inn i relevante prosjekt allereie ved oppstart av prosjekta.

Protokolltilførsel frå styremedlemmer valt av og blant dei tilsette (Tom Guldhav, Bente Pilskog og Jan Erik Nilsen):

Medvirkning fra de tillitsvalgte og vernetjenesten i felles eide selskap er en sak av nasjonal betydning. Tiltakene beskrevet i saksfremlegget er etter vårt syn ikke tilstrekkelig for å ivareta medbestemmelse i nasjonale felleseide selskap. Vi ber om at de ansattes organisasjoner og vernetjenesten blir involvert i utredningen, slik det står i vedtaket fra sak 103/15 punkt 6.

Styret gav sin tilslutning til at saka blir følgt opp vidare med at eigardirektørar og tillitsvalde frå alle regionar setter seg i saman og diskuterer seg fram felles rutinar for korleis medbestemmelse i felleseigde selskap og prosjekt skal handterast.

5. Lærlingar i helseføretaka

Helse Vest RHF har med innspel frå helseføretaka utarbeidd ein halvårleg rapport for utvikling av tal lærlingar.

Følgjande krav er stilt til helseføretaka i styringsdokumentet for 2017:

- Sikre tilstrekkeleg med utdanningsstillingar, praksisplassar og eigne læreplassar.

I tillegg til krav i oppdragsdokumentet for 2017 har Helse Vest frå 2005 stilt sjølvstendige krav til eigne lærlingar i styringsdokumenta til føretaka uavhengig av styringskrav frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Kommentarar

Det er etablert halvårleg status rapportering for tal lærlingar. Inntak av lærlingar skjer etter sommarferieavviklinga. Fagprøver blir avlagt på litt ulike tidspunkt på året etter avslutta læretid. Statusrapporteringa vil derfor alltid vera ein punkt måling for utviklinga.

Denne statusrapporteringa er basert på tilbakemeldingar frå helseføretaka. Utover tal lærlingar har helseføretaka gitt opplysingar om tal fagarbeidarar for kvart av områda dei har lærlingar. Aldersfordelinga for fagarbeidarar legg og premisser for tal lærlingar. For nokre

tekniske fag må føretaka samarbeida med tekniske entreprenørar eller andre verksemdar for å utfylle krav til læreplanane for det einskilde faget.

Sjukehusapoteka Vest er ikkje godkjent lærebedrift.

Helse Vest RHF blei godkjent som lærebedrift i 2017, og har sidan juni 2017 hatt ein lærling i kontor- og administrasjonsfag.

Helse Vest IKT har nyleg auka tal lærlingar frå 4 til 6 og har ikkje nokon strategi for å auke tal lærlingar utover dette. Helse Vest IKT vurderer dette som rett tal lærlingar dersom læreperioden skal være god. I seksjonen er det 43 fast tilsette fagarbeidarar(eller med tilsvarande oppgåver/kompetanse).

Totalt for føretaksgruppa Helse Vest per august 2017 er det 256 lærlingar inkludert 1 frå Helse Vest RHF og 6 frå Helse Vest IKT. Av desse er det 124 som er helt nye hausten 2017. Det er verdt å nemne at grunnen til at tal lærlingar varierer i løpet av eit år er at læretida for dei ulike faga har ulik lengde og avgangen av lærlingar gjennom eit opplæringsår vil derfor vere ulik.

Derfor blir nok totalt tal lærlingar for heile 2017 høgare enn det statusrapportering per august 2017 syner.

Styret var positive til at talet på lærlingar i føretaka aukar, men presiserte at det er ønskjeleg med ytterlegare auke.

Krav om eigne lærlingar bør vidareførast i kommande oppdragsdokument.

Styret ønskja ein ambisiøs plan for ytterlegare auke av talet på lærlingar, med mål for antal lærlingar vi bør ha i regionen.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering, med protokolltilførsel til pkt. 4.

Sak 083/17 Rapportering frå verksemda per juli 2017

Oppsummering

Helsefaglige indikatorar og sjukefråvær

Kort status pr juli 2017	Nasjonalt mål	Helse Vest
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲ ▲ -0,3 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	● ● 51
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	60	● ● 43
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	60	● ● 36
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	60	● ● 38
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆ ◆ 3,7 %
Prosentdel korridorpatientar somatikk	0 %	▲ ▲ 1,4 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲ ▲ 90 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲ ▲ 90 %

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden i høgre kolumne og forrige periode i venstre kolumne.

Kort status pr juli 2017	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger HF	Helse Fonna HF	Helse Bergen HF	Helse Førde HF
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲ ▲ -0,3 %	● ● 2,5 %	▲ ◆ -1,5 %	▲ ◆ -1,9 %	● ▲ 1,2 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	● ● 51	◆ ● 58	● ● 53	● ● 46	● ● 47
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	35	◆ ◆ 43	◆ ◆ 44	◆ ◆ 50	◆ ▲ 37	▲ ▲ 38
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	40	▲ ● 36	● ● 37	● ● 36	● ● 37	● ● 27
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	35	● ▲ 38	● ◆ 67	● ◆ 53	● ● 24	● ● 30
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆ ◆ 3,7 %	◆ ◆ 4,3 %	◆ ◆ 4,5 %	◆ ◆ 3,6 %	▲ ▲ 2,1 %
Prosentdel korridorpatientar somatikk	0 %	▲ ▲ 1,4 %	▲ ▲ 2,1 %	▲ ▲ 2,2 %	▲ ▲ 1,0 %	● ● 0,1 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲ ▲ 90 %	◆ ▲ 84 %	▲ ▲ 89 %	▲ ▲ 94 %	▲ ● 100 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲ ▲ 90 %	▲ ▲ 89 %	◆ ▲ 83 %	▲ ▲ 92 %	▲ ▲ 93 %
Samla sjukefråvær	5,5 %	▲ ◆ 7,1 %	▲ ▲ 7,0 %	▲ ◆ 7,3 %	▲ ◆ 7,4 %	● ▲ 5,7 %

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	Juni			Juli			Hittil pr. Juli		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjuehusapoteka Vest HF	1 356	1 952	-595	2 173	2 567	-394	7 770	9 830	-2 060
Helse Bergen HF	11 083	19 609	-8 526	5 359	10 001	-4 643	52 118	93 201	-41 083
Helse Fonna HF	-14 540	3 333	-17 873	-10 385	3 333	-13 719	-8 962	23 333	-32 295
Helse Førde HF	-6 217	1 247	-7 463	-4 193	1 263	-5 456	-8 962	8 769	-17 731
Helse Stavanger HF	-14 476	6 667	-21 143	-2 716	6 667	-9 383	-13 961	46 667	-60 628
Reservar/fellestenester/finans	32 434	20 107	12 327	32 454	12 516	19 937	260 042	143 452	116 590
Administrasjon morselskap	3 419	2 116	1 303	3 852	2 065	1 787	9 794	4 584	5 211
Helse Vest IKT AS	12 068	9 376	2 692	2 224	6 345	-4 121	4 619	6 209	-1 590
Til saman	25 127	64 406	-39 279	28 767	44 758	-15 990	302 458	336 045	-33 587

Alle tall i heile tusen

Status på helsefaglege indikatorar per juli er relativt uendra samanlikna med førre rapportering. Dei fleste av tiltaka som er skissert i matrisene under har forventa effekt frå og med september. Helse Vest RHF vil be om ein oppdatert status på dei helsefaglege tiltaka til styremøtet i oktober.

I periodar med ferieavvikling går sjukefråværet opp. Det er færre moglege dagsverk å berekna tal sjukefråværsdagsverk i forhold til. Samanliknar ein sjukefråværsdagsverk for juli 2017 med juli 2016 har sjukefråværsdagsverka gått noko ned. Det er positivt at sjukefråværet for juli er betre enn det normalt er i sommarmånader.

Alle helseføretaka leverer svake resultat etter sommaren. Styret presiserte at helseføretaka må gå nøye igjennom drifta i sommar, med fokus på tiltak som vil ha effekt utover hausten. Styret vil følge den økonomiske utviklinga tett frå månad til månad.

Styret merka seg aukande ventetid innan BUP det høge talet på fristbrot ved Kvinne- og barneklubben i Helse Stavanger.

Styret la vekt på at barn og unge skal ha høgaste prioritet, god kvalitet og hjelp med god kompetanse på eit tidleg tidspunkt.

Styret ønska tal på tilvisingar og avvising av pasientar innan BUP til eit seinare møte.

Vedtak (samrøystes)

Styret tek rapporteringa frå verksemda per 31. juli 2017 til etterretning.

Sak 084/17 Oppdragsdokument 2017 - tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 129 S (2016-2017)

Oppsummering

Som følge av Stortinget si behandling av Prop. 129 S (2016-2017) har Helse- og omsorgsdepartementet sendt ut eit tilleggsdokument til oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF for 2017. Tilleggsdokumentet er dagsett 28. juni 2017. Aktuelle krav vil bli vidareformidla til helseføretaka.

Tilleggsdokumentet inneheld krav knytt til alle dei tre hovudmåla i oppdragsdokumentet for 2017:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Det skal rapporterast på alle tilleggskrava i Årleg melding 2017.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok tilleggsdokument til oppdragsdokumentet for 2017 frå Helse- og omsorgsdepartementet til etterretning.

Sak 085/17 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 24. april 2017

Oppsummering

Måndag 24. april 2017 kl. 13.00 vart det halde felles føretaksmøte i dei regionale helseføretaka i Helse- og omsorgsdepartementet sine lokale, Teatergata 9, Oslo.

Føretaksmøtet stadfestar vedtaket i styret i Helse Vest RHF om akuttfunksjonane ved Odda sjukehus. Føretaksmøtet tar saka om Stord sjukehus til orientering.

Følgjande saker blei behandla:

Sak 1 - Føretaksmøtet vert konstituert

Sak 2 - Dagsorden

Sak 3 - Oppfølging av Nasjonal helse- og sjukehusplan (2016-2019) – avklaring av akuttfunksjonar

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok protokoll frå føretaksmøtet 24. april 2017 til etterretning.

Sak 086/17 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF

19. juni 2017

Oppsummering

Måndag 19. juni 2017 kl. 09:30 vart det halde felles føretaksmøte i dei regionale helseføretaka i R5, Akersgata 59, Oslo.

Følgjande saker blei behandla:

Sak 1 - Føretaksmøtet blir konstituert

Sak 2 - Dagsorden

Sak 3 - Årleg melding 2016, jf. lov om helseføretak § 34, vedtektene §§ 7 og 15

Sak 4 - Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2016, jf. lov om helseføretak § 43, vedtektene § 7

Sak 5 - Godkjenning av godtgjering til revisor, jf. lov om helseføretak § 44

Sak 6 - Endring i driftskredittramma

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tek protokoll frå føretaksmøte 19. juni 2017 til etterretning.

Sak 087/17 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF

28. juni 2017

Oppsummering

Onsdag 28. juni 2017 kl. 12.00 vart det halde føretaksmøte i Helse Vest RHF. Møtet vart gjennomført som telefonmøte.

Følgjande saker blei behandla:

Sak 1 – Føretaksmøtet blir konstituert

Sak 2 – Dagsorden

Sak 3 – Sal av eigedom, jf. lov om helseføretak § 31

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tek protokoll frå føretaksmøtet 28. juni 2017 til etterretning.

Sak 088/17 Regional plan for revmatologi i Helse Vest**Oppsummering**

Helse Vest har i samarbeid med helseføretaka, Haugesund Sanitetsforening Revmatismesykehus (HSR), representantar for avtalespesialistane og praksiskonsulentordninga for legar (PKO) samt brukarrepresentantar utarbeidd forslag til Regional plan for revmatologitenesta. Dette er gjort med bakgrunn i at revmatologifaget har vore i sterk endring dei siste åra. Vi har i arbeidet sett til overordna nasjonale føringar, arbeidet med Helse2035 og andre regionale planar i Helse Vest RHF, mellom anna Regional plan for kirurgi i Helse Vest (2013-2017) og Regional plan for habilitering og rehabilitering (2016-2020). Planutkastet omfattar forslag til korleis revmatologitenesta skal organiserast i Helse Vest med utgangspunkt i ei helseteneste for pasienten. Vi føreslår at det skal vere eit heilskapleg revmatologitilbod i kvart føretaksområde. Dette inneber størst endring for Helse Stavanger som må bygge opp tenester for pasientar med revmatiske leddlidingar. Barn med revmatisk sjukdom bør også ha tilbod innan sitt føretaksområde, og vi føreslår at innan utgangen av 2020 skal alle føretaka ha bygt opp eit tilbod til barn og unge med revmatisk sjukdom. Helse Bergen tek her vare på regionsjukehusfunksjonen. Når det gjeld kirurgisk verksemd har vi i planen peika på at det bør vere helseføretaka som tek hand om dette (sektoransvaret), men at det for eit fåtal, sjeldne inngrep bør vere ein regionalisert funksjon. Vi føreslår dessutan at det vert utarbeidd ein plan for fordeling av andre, spesialiserte leddinngrep og leddnære operasjonar som vert utført hos pasientar med eller utan revmatisk leddsjukdom. Vidare føreslår vi at tenesta vert styrka på enkelte område og at avtalespesialistane vert sterkare integrert i tenesta. Vi føreslår at eit regionalt fagleg nettverk får ansvar for å følgje opp tiltakspunkt i planen.

Planen har vore sendt på ei «intern» høyring til helseføretaka, Haugesund Sanitetsforening Revmatismesykehus (HSR), regionalt brukarutval og representant for avtalespesialistane. Vi har fått innspel frå Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Stavanger, HSR, brukarutvalet ved Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS, Samarbeidsforum i Norsk Revmatikerforbund Helseregion Vest, Regionalt Brukarutval, Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS, styret ved Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS, arbeidstakarorganisasjonar (Delta, Norsk sykepleierforbund, Den Norske Legeforening (legane ved HSR) og Hovedorganisasjonen Virke.

Forslag til regional plan for revmatologi 2017-2023 kan leggje eit grunnlag for den vidare utviklinga av tenester for pasientar med revmatiske sjukdommar i Helse Vest.

Revmatologifaget er eit område der det er stort behov for samhandling med andre, så som

radiologifaget, ulike kirurgiske disiplinar, pediatriske avdelingar, lærings- og meistringssenter og primærhelsetenesta. I tillegg er det viktig å legge til rette for - og vidareutvikle gode elektroniske løysingar og god registreringspraksis. Når den endelege planen er vedtatt blir det viktig å halde fram med fagleg samarbeid på tvers av føretaka og fagområda gjennom eit regionalt fagnettverk som kan sikre standardisering og samordning. Fagnettverket vil bli koordinert av Helse Vest RHF. Dette vil kunne bidra til å betre pasientforløp, også på tvers av avdelingar og forvaltingsnivå.

Planen blir no sendt på ei i brei høyring, med endeleg styrebehandling i RHF styret etter høyringsprosessen.

Før endeleg styrebehandling i RHF-styret ønskja styret ein grundig utgreiing av om og når Helse Stavanger vil kunne ha areal, kompetanse og bemanning til å gi eit kvalitetsmessig godt tilbod til pasientane i Stavanger regionen.

Det må sikrast at brukarane for framtida får eit like godt eller betre tilbod enn no.

Styret ønskja også eit nytt fast punkt på AD si orientering til kvart styremøte:
Orientering om regionale planar under arbeid.

Etter innspel frå styremedlem Olin Johanne Henden slutta styret seg til følgjande:
Samtidig som planen blir sendt ut på høyring ønskjer styret at det blir arbeidd med ein plan om korleis ein skal møte føresetnadane som Helse Stavanger har sett for å kunne utvide sitt tilbod innan revmatologi. I tillegg ønskjer styret at det i samarbeid med pasientar blir sett på korleis HSR kan bidra med kunnskap og kompetanse inn i Helse Vest sitt tilbod til revmatologiske pasientar.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest tek det førebels utkastet til regional plan for revmatologi i Helse Vest 2017-2023 til orientering.
2. Eventuelle innspel/kommentarar frå styret vert følgt opp i det vidare arbeidet.
3. Styret i Helse Vest ber om at utkast til regional plan for revmatologi i Helse Vest 2017-2023 vert sendt på ei brei ekstern høyring som også omfattar kommunane i regionen.

Sak 089/17 Revidert rettleiar for tidlegfaseplanlegging i sjukehusbyggprosjekt

Saka var felles for alle 4 regionar, og er difor ikkje skriven på nynorsk.

Oppsummering

Bruken av Veileder for tidligfasen i byggeprosjekt er gjort obligatorisk for alle investeringsprosjekt over 500 millioner kroner gjennom vedtak i foretaksmøter i de regionale helseforetakene. Veilederen har vært i bruk i sin nåværende form siden 2011. Det var Helsedirektoratet som stod som eier av denne veilederen.

Etter at Sykehusbygg HF ble opprettet i 2014, ble eierskap og forvaltning av veilederen overført til dette foretaket fra de fire regionale helseforetakene. I oppdragsdokument for 2015 fikk Sykehusbygg HF i oppdrag å forestå den videre forvaltning og eierskap til veiledere, planleggingsverktøy og nettstedet som var utviklet for sykehusplanlegging i Helse- og omsorgsdepartementets regi - herunder Veileder for tidligfasen i byggeprosjekter.

Foretaksmøtet i de regionale helseforetakene den 10.01.2017 ba «de regionale helseforetakene om å:

revidere veileder for tidligfaseplanlegging slik at den blir samstemt med veileder for utviklingsplan.»

Dette oppdraget ble gitt videre til Sykehusbygg HF av de fire eierne i oppdragsdokument for 2017.

Det er i tråd med oppdraget utarbeidet en veileder og denne er vedlagt saken. Veilederen er behandlet i møtet mellom de administrerende direktørene i de fire regionale helseforetakene og legges nå frem for de fire regionale styrene gjennom likelydende styresaker.

Til neste revisjon av rettleiaren, peika styret på følgjande forhold:

Ved nye sjukehusbygg bør lokalisering (Skal ein bygge nytt eller bygge på eksisterande sjukehus avklarast tidleg i prosessen.

Behovet for fleksible løysingar bør presiserast.

Det bør også presiserast at OU-prosjekt i samband med nybygg/utbygging skal vere organisert i linja i aktuelt helseforetak.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret godkjenner revidert *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* og ber om at den oversendes Helse- og omsorgsdepartementet
2. Veilederen erstatter gjeldende veileder for tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter fra 2011 og skal tas i bruk for alle nye prosjekter
3. For pågående byggeprosjekter skal den reviderte veilederen tas i bruk fra nærmest påfølgende faseovergang, tilpasset det enkelte prosjektets behov og innhold

Sak 090/17 Halvårleg rapportering på krav i oppdragsdokument og protokoll

Oppsummering

Helse Vest RHF har med innspel frå helseforetakene utarbeidd ein halvårleg rapport på alle krava som er stilte i oppdragsdokument og i føretaksprotokoll frå Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) for 2017. Rapporten synleggjer at Helse Vest i hovudsak rapporterer god framdrift per 15. juni 2017.

Matrisa gir ein oversikt på status for i overkant av 90 mål/krav frå årets oppdragsdokument og føretaksprotokoll. Berre seks av desse har raud status ved halvårleg rapportering. Det er sett grøn status på rett under tretti av krava, og resten har status gul, der dei fleste ligg i kategorien 50% og over.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok halvårleg rapportering til etterretning.

Sak 091/17 Statusrapport felles eigde helseføretak per juni 2017

Oppsummering

Hovudføremålet med dei felleseigde helseføretaka er å bidra til styrka og forbetra tilbod til pasientane, for å sikre samordning, likskap og likeverd, samt å bidra til at oppgåvene blir løyst på ein rasjonell måte og med god ressursutnytting. Vidareutviklinga av nasjonalt samarbeid, og ein betre samordning på tvers av regionane, står fram som ein viktig del av den nasjonale helsepolitikken.

Styresakene 079-2014 *De regionale helseforetakenes felleseide selskaper* og 103-2015 *Styring av de regionale helseforetakenes felles eide selskaper*, gir ei grundig utgreiing om dei felleseigde helseføretaka. Basert på desse to styresakene blei det utarbeidd eit årshjul, der det mellom anna blir venta at det blir gjennomført to årlege oppfølgingsmøte.

Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS og Helseforetakenes nasjonale luftambulansetjeneste ANS blei omdanna til HF frå 01.01.2017, med påfølgjande navneendring til høvesvis Pasientreiser HF og Luftambulansetjenesten HF (ref. styresak 143/16). Verksemda i Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (Hinas) blei overført til Sykehusinnkjøp HF i 2016. Hinas blir avvikla i løpet av 2017.

Etter dette eig dei regionale helseføretaka i fellesskap følgjande helseføretak:

- Pasientreiser HF – etablert i 2009 med hovudkontor i Skien
- Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO HF) – etablert i 2013 med hovudkontor i Gjøvik
- Luftambulansetjenesten HF – etablert i 2004 med hovudkontor i Bodø
- Nasjonal IKT HF (NIKT HF) – etablert i 2013 med hovudkontor i Bergen
- Sykehusbygg HF – etablert i 2014 med hovudkontor i Trondheim

- Sykehusinnkjøp HF – etablert i 2015 med hovudkontor i Vadsø (tidlegare HINAS, etablert 2003)

Det er administrerande direktør som har ansvar for eigarstyring og oppfølging av dei felleseigde helseføretaka. Dette skjer primært i føretaksmøte der helseføretaka sitt oppdrag og rammer blir fastsett, og der resultat, årsresultat og årleg melding blir gjennomgått og godkjent.

I 2017 blei det etablert ei interregional controllergruppe med controllere frå kvart RHF. Controllergruppa bidreg aktivt i saksførebuing av langtidsbudsjett, årsbudsjett og tertialvis økonomirapportering i tillegg til at gruppa, på oppdrag frå økonomidirektørane, blir nytta til å greie ut ulike problemstillingar knytt til økonomistyring av felleseigde helseføretak.

Dei felleseigde helseføretaka blir styrt gjennom årlege oppdragsdokument, som angir særskilte krav/oppgåver, og fastset aktivitetskrav og eigarane si finansiering. Medverking frå KTV/KVO i RHF-a i utforminga av oppdragsdokument til dei felleseigde helseføretaka vil skje samordna for alle RHF-a frå 2018, jf. omtale i notat til styret under sak 082/17 administrerande direktør si orientering. Styra i dei felleseigde helseføretaka er sett saman av representantar frå dei regionale helseføretaka.

Dei felleseigde helseføretaka leverer årleg melding på linje med helseføretaka. I tillegg til rapportering på gitte oppdrag omfattar årleg melding også økonomisk langtidsplan og utgreiing om helseføretaket sine planar og strategiar. Helseføretaka leverer også årsberetning og årsrekneskap, som blir fastsett i føretaksmøte.

Styret presiserte at det er nødvendig med ei tett oppfølging av økonomi- og budsjettarbeidet i dei felleseigde selskapa, for å sikre at kostnadsnivået er i samsvar med oppdraget.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok statusrapport om dei felleseigde helseføretaka per juni 2017 til etterretning.

Sak 092/17 Statens eigarberetning 2016

Oppsummering

Nærings- og fiskeridepartementet har publisert dokumentet "Statens eierberetning 2016". Dokumentet gir ein oversikt over staten sitt direkte eigarskap og omtalar mellom anna selskapa si utvikling og viktige hendingar siste kalenderår.

I omtala av viktige hendingar i Helse Vest er det peikt på at Helse Vest i 2016 hadde gode resultat når det gjeld kvalitet og økonomi. Satsing på god dialog mellom pasient og sjukehus,

betre organisering, pasienttryggleik og felles systembygging har prega året, og har vore viktige bidrag til å styrke pasienten sin helseteneste.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok «Statens eierberetning 2016» til orientering.

Sak 093/17 Forsking og innovasjon til pasientens beste. Nasjonal rapport frå spesialisthelsetenesta 2016

Oppsummering

Forsking og innovasjon til pasientens beste er RHF-a sin felles rapport med eksempel på korleis forskning og innovasjon bidreg til betre klinisk praksis. Rapporten inneheld også eit kapittel med nasjonale nøkkeltal for helseforskning. Rapporten er utarbeidd av ei nasjonal arbeidsgruppe under leiing av Helse Sør-Øst, og er forankra i RHF-a sitt møte mellom AD-ane. Rapporten vart formelt overlevert til Helse- og omsorgsdepartementet 15. juni 2017.

Prosjekta som er omtala i rapporten har fokus på korleis forskning og innovasjon bidreg til kunnskapsutvikling og nytte for pasientbehandlinga. 4 av dei i alt 18 prosjekta kjem frå Helse Vest:

- «Parkinsons sykdom: Mennesket bak forskningen» (side 10)
- «Oransje briller gir betring til maniske pasientar» (side 16)
- «Sjølrapportering gir positivt utslag på behandling i psykisk helsevern» (side 28)
- «Unge gutters røyking kan gi deres fremtidige barn astma» (side 32)

Styret undra seg over om det kunne vere nokon samanheng mellom talet på kvinner med doktorgrad og talet på kvinner i leiande stillingar i Helse Vest. Administrasjonen undersøker dette og kjem tilbake til det i eit seinare møte.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporten ” Forsking og innovasjon til pasientens beste” til etterretning.

Sak 094/17 Ekstern evaluering av internrevisjonen i Helse Vest

Oppsummering

Internrevisjonen i Helse Vest har eit lovkrav på seg til å følgje internasjonale standardar for sitt arbeid. Dei standardane ein har valt å følgje tilhøyrar IIA, og set mellom anna som krav at ein skal ha ein uavhengig ekstern evaluering av internrevisjonen minst kvart femte år. I Helse Vest vart det gjort våren 2017.

Reiar av revisjonsutvalet orienterte om behandlinga av saka i revisjonsutvalet og orienterte om at styret vil få ei oppfølgjande sak med orientering om korleis dei punkta i rapporten som er gule blir følgt opp vidare.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 095/17 Protokoll frå møte i revisjonsutvalet 03.04.2017

Oppsummering

Revisjonsutvalet i Helse Vest RHF hadde møte 3. april 2017.

Styret blir orientert om revisjonsutvalet sitt fortløpande arbeid gjennom protokollane. Denne protokollen vart godkjent av utvalet 20. juni 2017.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok protokollen frå møte i revisjonsutvalet 03.04.2017 til orientering.

Sak 096/17 Eventuelt

Nytt styremedlem i Helse Førde HF (TV)

Styreleiar orienterte om prosessen og status i arbeidet med å rekruttere eit nytt styremedlem til styret i Helse Førde HF.

Skriv og meldingar

- Skriv 01 - Brev frå Helse Vest RHF til HOD, 010717 - Rapportering pr. mai 2017
- Skriv 02 - Brev frå HOD til Helse Vest RHF, 220817 - Oppdragsdokument 2017 - utvidelse av oppdrag gitt i tilleggskokument 280617
- Skriv 03 - Brev frå Sogn og Fjordane legeförening til Helse Vest RHF, 300617 - Bekymring til Helse Vest ved styret
- Skriv 04 - Brev frå Fylkesmannen i Rogaland til Helse Vest RHF, 120617 - Oversendelse av rapport Stavanger DPS
- Skriv 05 - Brev frå Fylkesmannen i Hordaland til alle helseføretak i Vest, 280617 - Oppsummering etter tilsyn på Vestlandet

- Skriv 06 - Møtereferat frå Regionalt brukarutval, 140617
- Skriv 07 - Notat frå AD i Helse Førde til AD i Helse Vest RHF - bekymringsmeldng DNLF, 310817

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Lukka del:

Sak 097/17 blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a, 2. ledd nr. 4.

Sak 097/17 Budsjettkonsekvensar av avgjerd i Beslutningsforum

(Saka var unntatt offentlighet: offl§ 13 jf. fvl § 13, 1. ledd, nr 2.)

Oppsummering

Beslutningsforum har dei siste åra vedteke å innføre nye metodar som vil ha budsjettkonsekvensar. Saka synleggjer kva kostnader det kan ha for første budsjettåret. Desse auka kostnadene vil ha konsekvensar for korleis helseføretaka kan halde seg til budsjett. Omprioriteringar vil til ei viss grad vere nødvendig.

Styret peika på at det er behov for god og tydeleg informasjon til befolkninga om systemet og om prioritering.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok saka til orientering.

Torunn Nilsen

07.09. 2017

Terje Vareberg Styreleiar

Lise Reinertsen Nestleiar

Ohene Aboagye Medlem

Gunnar Berge Medlem

Tone Berentsen Steinsvåg Medlem

Olin Johanne Henden Medlem

Bente Sissel Pilskog Medlem

Sett:

Lise Karin Strømme Medlem

Tom Guldhav Medlem

Jan Erik Nilsen Varamedlem

