

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Clarion Sola Air Hotel, Sola
MØTETIDSPUNKT: 02.10. 2017, KL. 1000 - 1730

DELTAKARAR FRÅ STYRET

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

FORFALL FRÅ STYRET

Lise Strømme
Ohene Aboagye

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Herlof Nilssen, administrerande direktør
Baard-Christian Schem, fagdirektør
Ivar Eriksen, eigardirektør
Hilde Christiansen
Bente Aae, kommunikasjonsdirektør
Torunn Nilsen, styresekretær

Fellesmøte mellom Regionalt brukarutval og styret for Helse Vest RHF

I forkant av styremøtet var det fellesmøte med Regionalt brukarutval, med følgjande saker på agendaen:

Samval, status og vidare satsing i Helse Vest

Bruk av data frå brukarerfaringsundersøkingar inn i klinisk praksis og forbetningsarbeid

Verdien av erfaringskonsulentar

Brukarutvalet hadde fleire innspel til kva som kan gjerast for å auke brukarmedverknad i pasientbehandlinga som mellom anna:

- Auka bruk av samval også innan psykisk helse- og rusbehandling
- Meir fokus på kommunikasjon pasient/behandlar i helseutdanningane
- Auka grad av brukarinvolvering tidleg i prosessar (som i arbeidet med pakkeforløp)
- Revidere rutinar for gjennomføring av pasienterfaringsundersøkingar i samarbeid med brukarar, stille krav til at undersøkingane skal nyttast i forbetningsarbeid og også ha med brukarar i analyse av data
- Auka bruk av erfaringskonsulentar
- Haldningsarbeid både blant brukarar og behandlarar

Brukarutvalet kjem tilbake til styret med ei sak/notat med forslag til tiltak for å styrke brukarmedverknaden i pasientbehandlinga. Styret var positive til å etablere eit felles arbeid i saman med brukarar for å få auka fokus på brukarar sin involvering i eigen behandling.

Sak 098/17 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering

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

Sak 100/17 AD si orientering pkt. 5 **Førebels orientering om leveranse på oppdrag – elektronisk pasientjournal** og pkt. 6 **Førebuing – rekruttering nye styremedlemmer** blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a, 2. ledd nr. 2.

Forfall:

Ohene Aboagye og Lise Strømme hadde meldt forfall til møtet.

Jan Erik Nilsen møtte som vara for Lise Strømme.

Dagsorden:

Styreleiar orienterte om at det var eit nytt punkt på AD si orientering:

- Pkt. 6 Førebuing – rekruttering nye styremedlemmer

Styreleiar orienterte om at dei lukka sakene blei lagt til slutten av møtet.

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet

Saker til eventuelt :

Styremedlem Olin Johanne Henden meldte følgjande sak til eventuelt:

Intensive habiliteringsprogram for barn og unge med hjerneskade – orientering om Beslutningsforum sitt vedtak

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 099/17 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 07.09. 2017

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 7. september 2017.

Sak 100/17 Administrerande direktør si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

2. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Styret viste til protokollen frå sist styremøte om 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. Regionale planar under arbeid

Administrasjonen viste til utsendt notat.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 101/17 Rapportering frå verksemda per august 2017

Oppsummering

Helsefaglige indikatorar og sjukefråvær

Kort status pr august 2017	Regionalt mål	Helse Vest	
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲	▲ 0,3 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	✔	◆ 68
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	35	◆	◆ 62
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	40	✔	◆ 52
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	35	▲	✔ 27
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆	◆ 4,5 %
Prosentdel korridorpasientar somatikk	0 %	▲	▲ 1,1 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲	▲ 86 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲	▲ 88 %

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

Kort status pr august 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 %	✔	✔ 2,9 %	◆	◆ -2,0 %	◆	▲ -0,7 %	▲	✔ 1,8 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	✔	◆ 68	✔	◆ 71	✔	◆ 65	✔	◆ 68	✔	▲ 64
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	35	◆	◆ 62	◆	◆ 72	◆	◆ 76	▲	◆ 51	▲	◆ 50
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	40	✔	◆ 52	✔	◆ 61	✔	◆ 46	✔	◆ 53	✔	✔ 35
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	35	▲	✔ 27	◆	✔ 18	◆	✔ 20	✔	✔ 25	✔	✔ 29
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆	◆ 4,5 %	◆	◆ 6,0 %	◆	◆ 5,2 %	◆	◆ 4,5 %	▲	▲ 0,9 %
Prosentdel korridorpasientar somatikk	0 %	▲	▲ 1,1 %	▲	▲ 1,8 %	▲	▲ 2,0 %	▲	▲ 0,7 %	✔	✔ 0,1 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲	▲ 86 %	▲	▲ 83 %	▲	▲ 82 %	▲	▲ 94 %	✔	▲ 96 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲	▲ 88 %	▲	▲ 86 %	▲	▲ 80 %	▲	▲ 91 %	▲	▲ 94 %
Samla sjukefråvær	5,5 %	▲	◆ 7,1 %	▲	▲ 7,0 %	▲	◆ 7,3 %	▲	◆ 7,4 %	✔	▲ 5,7 %

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden i høgre kollonne og forrige periode i venstre kollonne. Samla sjukefråvær viser per juli i høgre kolonne og per juni venstre kolonne.

Statusen på helsefaglege indikatorar per august er påverka av den lågare elektive verksemda i samband med ferieavviklinga i helseføretaka. Historisk pleiar utviklinga å «snu» i september.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	August			Hittil pr. August		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	2 249	2 802	-553	10 019	12 632	-2 613
Helse Bergen HF	350	7 000	-6 650	52 468	100 201	-47 733
Helse Fonna HF	-5 281	3 333	-8 614	-14 242	26 667	-40 909
Helse Førde HF	913	1 247	-334	-8 049	10 015	-18 065
Helse Stavanger HF	380	6 667	-6 287	-13 582	53 333	-66 915
Reservar/fellestenester/finans	30 046	12 205	17 841	290 088	155 656	134 431
Administrasjon morselskap	1 459	2 008	-549	11 253	6 592	4 662
Helse Vest IKT AS	-1 592	-5 801	4 209	3 027	408	2 619
Til saman	28 524	29 460	-936	330 981	365 505	-34 524

Alle tall i heile tusen

Ventetid

Ventetidsutviklinga per august 2017 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 67 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 60 dagar. Ser ein på ventetidsutviklinga på fagområdenivå, sett opp mot dei regionale målsettingane som Helse Vest har satt, ser ein at utfordringane framleis er størst innan psykisk helsevern for barn- og unge (BUP) og innan psykisk helsevern for vaksne (PHV).

Styret merka seg følgjande:

Svake resultat etter sommarferien

Alle helseføretaka leverer svake resultat både på økonomi og kvalitetsindikatorar etter sommaren. Styret ønskjer at ein i samarbeid med helseføretaka vurderer tiltak for å få ein jamnare drift gjennom året og unngå «sommarbølgen». Tiltak som nye arbeidsprosessar, lengre tidsperiode for ferieavvikling, aggressiv planlegging, tildeling av time med ein gong, god planelegging og nytte planleggingsmetodikken det er semje om vil vere tiltak som kan ha effekt.

Styret peika på at dette må vere ein viktig oppgåve å følgje opp for styra i HF-a.

Ventetid BUP

Styret var uroa over at ventetida er for høg innan BUP, og etterlyste tiltak for å få ventetida ned i samsvar med regionale krav. Aktuelle tiltak kan mellom anna vere å sjå på rutinar for inntak, avvikling av inntaksteam og å standardisere og rydde arbeidsprosessar. Arbeidet med pakkeforløp innan psykisk helsevern må ha høg prioritet.

Styret ba om å få ein om tal på tilvisingar og avvising av pasientar innan BUP til neste styremøte.

Styret presiserte at i Helse Vest må kort ventetid, gode forløp og høg kvalitet på behandlingstilbod til barn, ha høg prioritet.

Meldekultur

Styret merka seg at openheita og meldekulturen i føretaka er god.

Vald og truslar

Same opplæring av tilsette i somatikken som innan psykisk helsevern har starta opp ved dei mest akutte einingane. TMA-opplæring (terapeutisk meistring av vald) blir også gjennomført for vektarar.

Alle møter –god planlegging og gjennomgang av arbeidsprosessar

Ved Barneklubben i Stavanger og Brystdiagnostisk senter i Bergen, er fristbrot nesten fjerna etter gjennomgang av arbeidsprosessar og planlegging.

Styret peika på viktigheita av læring på tvers og at disse suksesshistoriene med bistand frå Alle møter programmet, bør nyttast til å minske variasjon mellom einingane i føretaka.

Budsjett 2018

Styret forventar eit godt gjennomarbeidd og realistisk budsjett for 2018, som gjer at alle utbyggingsprosjekta kan halde fram.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 31. august 2017 til etterretning.

Sak 102/17 Avvikling av Helse Vest Innkjøp HF

Oppsummering

I samband med at all verksemd i Helse Vest Innkjøp HF vert overdradd til Sykehusinnkjøp HF 1. desember 2016, er det ikkje nokon aktivitet i Helse Vest Innkjøp HF. Administrasjonen tilrår at føretaket blir avvikla.

Saka omhandlar den formelle prosessen mot endeleg oppløysning.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF oppløyser Helse Vest Innkjøp HF i tråd med lov om helseføretak §§ 46-48 og i tråd med prosessen som går fram av denne saka.
2. Saka blir lagt fram for føretaksmøte for endeleg vedtak.
3. Dei eigaroppnemnde styremedlemmene i Helse Vest Innkjøp HF blir oppnemnt til avviklingsstyre. Styreleiar i Helse Vest Innkjøp HF blir oppnemnd som leiar av avviklingsstyret.

Sak 103/17 Analyse av spesialistar – kva bør vi vere merksam på?

Oppsummering

Denne saka tar for seg ein årleg analyse av legespesialistar i føretaksgruppa i Helse Vest. Analysen inngår mellom anna som del av leveranse til Helsedirektoratet. Helsedirektoratet nyttar resultatata frå dei fire regionale helseføretaka i si samla analyse om utviklinga i legemarknaden.

Dei regionale helseføretaka starta eit arbeid i 2015/2016 med å analysere spesialitetar med behov for særleg strategisk merksemd. Det blei utarbeida eit sett kriterier og indikatorar.

Formål med analysen er å framheve kvifor nokre spesialitetar bør ha særleg strategisk merksemd basert på analysar av data og faglege vurderingar.

Målet med analysen er å etablere eit kunnskapsgrunnlag for å kunne sette i verk målretta tiltak slik at det blir balanse mellom behov for- og tilgjengelig kompetanse.

Samla sett er følgjande 10 spesialitetar vurdert som sårbare i regionen:

- ✓ Radiologi
- ✓ Indremedisin: Blodsjukdommar
- ✓ Nevrokirurgi
- ✓ Patologi
- ✓ ØNH
- ✓ Indremedisin (generell)
- ✓ Plastikk kirurgi
- ✓ Indremedisin: Lungesjukdommar
- ✓ Augesjukdommar
- ✓ Indremedisin: Fordøyingssjukdommar

Det er starta eit regionalt arbeid i samarbeid med HF-a og RegUt for å sette i verk tiltak på dei 10 områda som er sårbare. Eksempel på tiltak kan vere planlegging av utdanningsløp, endra arbeidsprosessar, bindingstid m.m.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 104/17 Heiltidskultur

Oppsummering

Denne saka tek for seg ein analyse av faktisk arbeidskraft i form av gjennomsnittleg stillingsprosent (brutto månadsverk delt på tal på tilsette i helseføretaket) og kva yrkesgrupper/kompetanseområder vi bør rette fokus på framover for å betre nytte arbeidskraftpotensiale til det beste for pasient og samfunn.

Denne styresaka er ein oppfølging frå styresak 056/11 om «Deltid».

Føretaksgruppa Helse Vest har ein policy om at føretaka skal utvikle ein heiltidskultur for dei medarbeidarane dei har no, og ved tilsetjing av nye medarbeidarar. Det skal ikkje tilsettast nye medarbeidarar før ein har tatt ut potensialet som ligg i å auke opp stillingsbrøkane for dei som har deltidsstillingar og som ønskjer større stilling. Føretaka skal vidare sørge for at ein som hovudregel brukar faste stillingar, og avgrensar bruken av midlertidige stillingar og vikariat til eit nødvendig minimum (jf. Arbeidsmiljøloven § 14-9). Målet er flest mogleg tilsette i heile faste stillingar.

Helse Vest har sidan desember 2010 rapportert til Helse- og omsorgsdepartementet på endring av stillingsprosent til alle fast tilsette. Sidan desember 2010 til juni 2017 har 6 669 medarbeidarar fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Av desse har 4 453 fleire medarbeidarar per juni 2017 fått 100 % stilling og 2 216 har per juni 2017 fått høgare stillingsprosent.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 105/17 Eventuelt

Intensive habiliteringsprogram for barn og unge med hjerneskade – orientering om Beslutningsforum sitt vedtak (OJH)

Styret blei orientert om handteringa av denne saka, prosessen og beslutning i Beslutningsforum i sak 80-2017 Intensive habiliteringsprogram for barn og unge med hjerneskade - presisering, jf. sak 51-2017:

«Beslutning:

Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en lang prosess og en grundig vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en behandlingsmetode.

Dersom det tilkommer nye opplysninger (herunder pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet, overlevelsestall m. m.) som endrer resultatet vesentlig, vil beslutningen kunne vurderes på nytt.

1. På grunn av manglende dokumentert nytte skal følgende habiliteringsprogrammer for barn og unge med hjerneskade ikke benyttes i spesialisthelsetjenesten etter at nye tilbud er etablert:

- *Advanced Bio-Mechanical Rehabilitation*
- *Institutes for the Achievement of Human Potential program*
- *Family Hope Center program*
- *Kozijavkin-metoden*

2. Så snart det er utviklet annen type helsehjelp, gis det ikke tilbud til nye barn i disse ordningene. Det vil allikevel legges til rette for en overgangsordning på inntil fem år for de barn og deres familier som allerede bruker metodene som er ført opp under punkt 1.

3. Annen type helsehjelp til denne pasientgruppen skal utvikles så raskt som mulig sammen med interesseorganisasjoner og foreldre/pårørende til de aktuelle barna. Beslutningsforum for nye metoder ber om at det settes i gang et nasjonalt arbeid for å samle dokumentasjon og utvikle nye behandlingstilbud til denne pasientgruppen. Fagdirektørene i RHF-ene er ansvarlig for å starte arbeidet og rapportere tilbake til Beslutningsforum for nye metoder.

Skriv og meldingar

- Skriv 01 - Brev frå HVE til HOD, 280817 - Rapportering pr. juli 2017
- Skriv 02 - Kopi av brev frå Nordfjorderrådet til Helse Førde HF, 080917 – Uromelding om manglande tilbod ved Nordfjord sjukehus
- Skriv 03 - Brev frå HVE til HOD, 290817 - Oppfølging av krav gitt i Oppdragsdokumentet for 2016
- Skriv 04 - Møtereferat frå Regionalt brukarutval, 290817

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Lukka del

Sak 100/17 AD si orientering pkt. 5 og 6 blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a, 2. ledd nr. 2.

Sak 100/17 pkt. 5 Førebels orientering om leveranse på oppdrag - elektronisk pasientjournal

Oppsummering

Erik M. Hansen, administrerende direktør i Helse Vest IKT, presenterte utkast til «Felles plan for neste generasjon PAS/EPJ – Helse Nord RHF, Sør Øst RHF, Helse Vest RHF»

Føretaksmøta i januar 2017 ba særleg Helse Sør Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF om å:

«Sørge for en felles plan og koordinert utvikling av elektronisk pasientjournal (EPJ) og pasientadministrative system (PAS), blant annet for å danne grunnlag for felles realisering av «En innbygger – en journal». Planen skal ferdigstilles innen 1. oktober 2017.»

Det langsiktige målbilete er å arbeide mot eit felles samordna PAS/EPJ for dei tre regionane, slik at grunnlaget blir lagt for god samhandling med øvrige aktørar i helsetenesta i tråd med målsettingane i «Én innbygger – én journal». Uavhengig av strategi fram mot det overordna målbilete for «Én innbygger – én journal», vil dei tre regionane bidra aktivt til å sikre god integrasjon mellom PAS/EPJ system i spesialisthelsetenesta og PAS/EPJ systema for dei kommunale helse- og omsorgstenestene. Dette for å sikre at pasientinformasjon følgjer pasientforløpet og dermed sørge for god kvalitet i pasientbehandlninga og god pasienttryggleik.

Styret peika på at det bør inn eit avsnitt om risiko- og sårbarheit av dei 2 alternativa i rapporten, der ein også peiker på kva erfaringar som er gjort av andre ved liknande samordning av PAS/EPJ.

Styret slutta seg til rapporten med tillegget om risiko- og sårbarheit over.

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til at rapporten blei oversendt til Helse- og omsorgsdepartementet, med den endringa som kom fram i møtet.

Sak 100/17 pkt. 6 Førebuing – rekruttering nye styremedlemmer

Styret diskuterte prosess for val av nye HF-styre og samansetning av HF-styra.

Styret vil få framlagt sak om val av nye styremedlemmer, oppnemning av arbeidsutval og prosess og føringar for val av representantar i styremøtet i november.

Styret kjem tilbake til saka i neste styremøte.

Styret gav sin tilslutning til at Reidar Sandal blir oppnemnd som nytt styremedlem i Helse Førde HF. Føretaksmøte med Helse Førde HF blir gjennomført 3. oktober 2017.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret slutta seg til vidare prosess for val av nye styre i HF-a.
2. Styret slutta seg til at Reidar Sandal blir oppnemnd som nytt styremedlem i Helse Førde HF.

Presentasjon av Sjukehusapoteka Vest HF,

Styreleiar Trude Marit Risnes og administrerande direktør Jon Bolstad presenterte status og framtidbilette for Sjukehusapoteka Vest HF, med vekt på følgjande:

- Introduksjon
- Resultatutvikling
- Strategiarbeid
- Trendar og utviklingstrekk
- Ambisjonsnivå og handlingsrom

Utfordringar framover:

- Treng ein god strategiplan
- Etablerer program for digital fornying i SAV
- Må finne rom for å finansiere utviklingsprosessane
 - Må understøtte regionale satsingar og behov i sjukehusa betre
- Må investere tyngre i produksjonsområdet
 - Areal og teknologi (t.d. robotisering)
- Må levere på avkastningskrav i publikum
- Må halde på og tiltrekke oss dei beste folka

Torunn Nilsen

02.10. 2017

Terje Vareberg Styreleiar

Lise Reinertsen Nestleiar

Sett:

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

