

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Sola Strand Hotel, Sola

MØTETIDSPUNKT: 30.09. 2019, KL. 0830 - 1530

Deltakarar frå styret

Einar Strømsvåg	Styreleiar
Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar
Gunnar Berge	Medlem
Sigurd Hille	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Katrine Trovik	Medlem
Bente Pilskog	Medlem
Bjørn Egil Vikse	Medlem
Wenche Kristin Røkenes	Medlem
Henrik Aasved	Observatør

Deltakarar frå administrasjonen

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

Sak 096/19 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forfall:

Jan Oddvar Gjerde hadde meldt forfall til styremøtet. Henrik Aasved, nestleiar i regionalt brukarutval møtte som vara.

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet
- Rapportering frå verksemda

Dagsorden:

Styreleiar orienterte om at det var to nye punkt på AD si orientering:

Pkt. 6 - Bergensklinikkene

Pkt. 7 - Ventetid og fristbrot

Saker til eventuelt:

Følgjande sak blei meldt til eventuelt:

Legemiddelleveransar - beredskap(OJH)

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

**Sak 097/19 Godkjenning av protokoll frå styremøte i
Helse Vest RHF 05.09.2019**

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF
5. september 2019.

Sak 098/19 Administrerande direktør si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

2. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat.

3. Oversikt over aktuelle høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4. Regionale planar under arbeid

Administrasjonen viste til utsendt notat.

**5. Helse Stavanger HF - orientering om klagesaker til Klagenemnda for offentlege
anskaffingar**

Administrasjonen viste til utsendt notat.

6. Bergensklinikkene

Styret blei orientert om siste utvikling ved Bergensklinikkene. Styret i stiftelsen har tatt
initiativ i forhold til å overdra aktiviteten til Helse Bergen. Intensjonsavtale er signert.
Helse Bergen har styremøte 01.10.2019 om denne saka.

7. Ventetid og fristbrot – oppfølging

RHF-et har analysert utviklinga for ventetid, fristbrot, nye tilvisingar og pasientar i
forløp for perioden 2017 – august 2019 for alle HF, klinikkar og fag.
Kunnskap frå denne analysen vil bli ein del av månadlege oppfølgingsmøte med
helseføretaka.

Det blir sett inn ekstra oppfølgingstiltak gjennom «Vel planlagt» for å bidra til gjennomføringskraft for innføring av avansert oppgaveplanlegging.

Det er etablert egne oversikter som gjør det enkelt for helseføretaka å sjå kva for einingar/fag som har tentative timar passert tid og dato fastsatt tid passert.

Innføring av avansert oppgaveplanlegging vil auke kapasiteten med 20 %.

Tiltak:

- Einingar som har meir enn 5 fristbrot skal følgjast særskilt opp i helseføretaka med tiltak og frist for gjennomføring av tiltak.
- I månadlege oppfølgingsmøte vil disse einingane/faga bli gitt særleg fokus for å få fram kva for tiltak som er sett i verk og når ein forventar endring.
- For einingar med lengre ventetid enn måltall skal føretaka gjere greie for tiltak og forventet effekt.
- Helseføretaka får ein avklart frist til å rydde opp i tentative timar passert og dato fast time passert.
- I tillegg blir strategiar og tiltak gjennom Alle møter programmet følgt opp gjennom programorganiseringa.

Styret peika også på tiltaka som oppfølging av Internrevisjonsrapporten om avansert oppgaveplanlegging frå mars 2019, og at oppfølging og tiltak må sjåast i samanheng.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 099/19 Rapportering frå verksemda per august 2019

Oppsummering

Helsefaglege indikatorar og sjukefråvær

Status August 2019	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Korridorpasienter	0%	0%	1,6%	2,6%	3,8%	0,4%	0,1%
Epikristid SOM	100 %	100 %	89 %	86 %	87 %	90 %	95 %
Epikristid PH	100 %	100 %	86 %	68 %	97%	93 %	88%
Sykefråvær	5,5%	5,5%	6,5%	7 %	6,8%	6,6%	5,2%

Status August 2019	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Fristbrot behandla	0	0%	4,8% [!]	6,5% [!]	4,3% [!]	4,6% [!]	2,2% [•]
Gj.snitt ventetid, behandla SOM	60	56	70 [!]	71 [!]	67 [!]	70 [!]	70 [!]
Gj.snitt ventetid, behandla BUP	60	35	53 [!]	59 [!]	61 [!]	43 [!]	51 [!]
Gj.snitt ventetid, behandla PHV	60	40	54 [!]	52 [!]	55 [!]	59 [!]	36 [✓]
Gj.snitt ventetid, behandla TSB	60	30	53 [!]	27 [✓]	17 [✓]	29 [✓]	24 [✓]

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden. Oversikt over grenseverdier er presentert i vedlegget. Innføring av TenesteForløpsGrupper (TFG) og endringer i grouper-effektene innan ISF gjer det vanskeleg å samanlikne DRG-poeng i 2019 mot 2018. Prosentvis endring av DRG-poeng er derfor ikkje rapportert per august. Måletala for gjennomsnittleg ventetid TSB inkluderer tal frå dei private ideelle.

Mange av dei helsefaglege indikatorane per august er påverka av det lågare aktivitetsnivået i helseføretaka i samband med ferieavvikling i sommar. Dei gjennomsnittlege ventetidene hadde ei negativ utvikling og var på 68 dagar i gjennomsnitt for alle fagområde. Den gjennomsnittlege ventetida innanfor TSB for Helse Vest samla er lenger enn det regionale målet som følgjer av at dei private institusjonane har ei gjennomsnittleg ventetid på 71 dagar. Av dei private er det Bergensklinikken AS som har den lengste gjennomsnittlege ventetida på 88 dagar.

Prosentdelen fristbrot for dei som starta behandling i august steig frå nivået i juli, og var på 4,8 % samla for HF-a. Prosentdelen korridorpatientar innan somatikken har derimot halde seg stabil kring 1,6 % gjennom heile 2019.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	August			Hittil pr. August		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	3 940	1 486	2 454	5 754	4 292	1 462
Helse Bergen HF	11 821	10 000	1 821	46 341	80 000	-33 659
Helse Fonna HF	4 149	3 333	816	9 147	26 662	-17 515
Helse Førde HF	381	3 000	-2 619	17 523	24 000	-6 477
Helse Stavanger HF	-14 351	7 500	-21 851	11 549	60 000	-48 451
Helse Vest RHF	46 041	36 468	9 573	372 873	312 897	59 976
Helse Vest IKT AS	1 106	693	413	9 533	2 465	7 068
Til saman	53 087	62 481	-9 393	472 720	510 317	-37 596

Alle tall i heile tusen

Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	7 000	7 000	0
Helse Bergen HF	120 000	120 000	0
Helse Fonna HF	20 000	40 000	-20 000
Helse Førde HF	36 000	36 000	0
Helse Stavanger HF	90 000	90 000	0
Helse Vest RHF	318 000	150 000	168 000
Helse Vest IKT as	1 000	1 000	0
Til saman	592 000	444 000	148 000

Alle tall i heile tusen

Ventetider

Ventetidsutviklinga syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling, innanfor alle tenesteområder i august var på 68 dagar. I oppdragsdokumentet er det nasjonale kravet frå HOD at ventetida skal under 50 dagar i gjennomsnitt innan 2021. Det er normalt og naturleg at ventetidstala går ned i sommarmånadane og ligg tilsvarande høgt i august og september. Resultata på ventetid for august 2019 er høgare enn for august 2018, og er for høge relatert til måltala.

Dei regionale målsettingane for gjennomsnittleg ventetid innan PHV, BUP og TSB er på høvesvis 45, 40 og 35 dagar i 2019. Helse Vest innfrir ikkje desse regionale krava per august.

Ein hadde håpa at helseføretaka hadde planlagt og organisert pasientbehandlinga på ein slik måte at ventetidene ikkje skulle gå vesentleg opp i august og september. Dersom me skal ha håp om å levere på målsettinga frå HOD, må ein framover sjå ein klarare utvikling mot reduserte ventetider.

Fristbrot

Talet på fristbrot for dei som starta behandling gjekk samla vidare opp frå 4,4 % i juli til 4,8 % i august.

Korridorpasientar

Prosentdelen korridorpasientar har samla sett halde seg kring 1,6% gjennom heile 2019. Av helseføretaka er det framleis Helse Fonna som har den høgaste prosentdelen korridorpasientar i regionen, med 3,8 % i august.

Epikriser

Utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju virkedagar etter utskriving har vore rimeleg flat over fleire år for alle dei fire helseføretaka. Den samla epikrisetida har stort sett variert mellom 85 % og 90 % både innan somatikken og psykisk helsevern. Helse Førde og dernest Helse Bergen er dei to føretaka som ligg nærmast den nasjonale målsettinga

om 100 % utsendt epikrise innan sju dagar innan somatikken, medan Helse Stavanger og Helse Fonna ligg lengst frå denne målsettinga. For begge dei to sistnemnde HF-a har utviklinga vore positiv dei tre siste månedane.

Regional epikrise-mal er ein del av prosjektkandidaten «Vel heim». Det vil vere eit samarbeid mellom prosjektet og føretaka om utarbeiding og endring av den regionale epikrisemalen som skal sikre epikrise «i handa». «Vel heim» planlegg å vere ferdig med sitt prosjekt i løpet av 2020.

Heiltid

7 625 fleire medarbeidarar har sidan desember 2010 til august 2019 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 5 206 fleire medarbeidarar som har 100 % stilling og 2 419 fleire som har høgare stillingsprosent. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,70 %. Måltalet er på 89,30 %.

Økonomi og finans

Det samla resultatet i føretaksgruppa er per august 2019 kr 473 mill., som er kr 38 mill. lågare enn budsjettet. Resultatet for august er positivt med kr 53 mill., kr 9 mill. lågare enn budsjettet.

I forbindelse med implementering av nytt ERP-system, vil det være noko usikkerheit knytt til tala.

Tvang i psykisk helsevern

Dei nasjonale tala viser at Helse Vest i 1. tert 2019 hadde 18,9 % tvangsinnleggingar, same som førre tertial. Helse Vest har høgast del tvangsinnleggingar i landet. Helse Sør-Øst har nest høgast og landet totalt 16,3 %.

Når det gjeld tvangsmiddelbruk inne i institusjon viser tala at Helse Vest har høgast del pasientar i døgntil behandling med minst eit tvangsmiddelvedtak med, 7,8 % i 1. tert. 2019, noko som er ein nedgang sia førre tert. Helse Nord har lågast, med 3,5 %. Gjennomsnitt i landet er 6,3 %.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 31. august 2019 til etterretning.

Styret hadde fellesmøte med Regionalt brukarutval med følgjande agenda:

- **Orientering om RBU sin aktivitet**
- **Kva er reel brukarmedverknad v/ Astrid Gytri**
 - Brukarutvalet foreslo eit internrevisjonsprosjekt eller eit oppdrag i styringsdokumenta, for å sikre at brukarmedverknad på systemnivå og individnivå fungerer likt i føretaksgruppa.

- Brukarutvalet gav også tilbakemelding at deltaking på Skype og videomøte og tilgang til SharePoint sider/prosjektsider, var krevjande når dei ikkje har utstyr som er innanfor Norsk Helsenett.

Administrasjonen vil sjå på korleis dette kan løysast.

- **Bruk av omgrep. Forskjell mellom brukarrepresentant, likeperson og erfaringskonsulent v/ Karl Olaf Sundfør**

Sak 100/19 Kreftkirurgi og annan elektiv kirurgi i Helse Vest

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt Helse Vest om å gå igjennom organiseringa av kreftkirurgien i regionen og legge føringar i rapporten Kreftkirurgi i Norge IS-2284 frå Helsedirektoratet til grunn for ny organisering av kreftkirurgien i Helse Vest. Eit regionalt prosjekt har skaffa fram eit omfattande datagrunnlag og kartlagt kreftkirurgisk verksemd i regionen opp mot krav til kreftkirurgisk verksemd i Noreg.

Prosjektet har og vurdert organisering av annan elektiv kirurgi i regionen. Styret i Helse Vest hadde ein omfattande drøfting om tilrådingane frå prosjektet i møte 18. 06. 19. Det blir i saka lagt fram forslag til ny funksjonsfordeling for kreftkirurgi i Helse Vest og at det skal gjerast ein årleg gjennomgang av kreftkirurgiske verksemda i regionen opp mot krava som er sett til kreftkirurgisk verksemd i Noreg. Forslag til ny funksjonsfordeling for kreftkirurgi får ikkje store konsekvensar for kirurgisk kapasitet i føretaka, men for å vedlikehalde og styrke kirurgisk kapasitet i dei mindre føretaka børe det setjast i verk tiltak for å sikre at pasientane vel lokalt føretak når det er mogleg.

Uavhengig av kva for funksjonsfordeling som blir bestemt i regionen vil pasientane alltid kunne velje det sjukehus dei ønskjer behandling ved så lenge fleire enn eit sjukehus tilbyr behandlinga. Fritt behandlingsval gjeld også for kreftkirurgi.

Styret ønskja eit punkt om samarbeid på tvers når det gjeld kreftkirurgi i regionen som krav i Styringsdokumenta for 2020.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest legg prosjektrapport om kreftkirurgi og annan elektiv kirurgi til grunn for vidare arbeid med kirurgi i regionen med følgjande presiseringar:

- a. Helse Vest skal kvart år gjere ein gjennomgang av kreftkirurgien i regionen opp mot krava som er sett til kreftkirurgisk verksemd i Noreg. Det skal gjerast årleg gjennomgang av aktuelle kompenserande tiltak, og ein meir omfattande vurdering av funksjonsfordelinga etter om lag fire år. Dei kompenserande tiltaka skal vere konkrete og forpliktande. Dersom kompenserande tiltak ikkje kan sikrast for eit fagområde må ny funksjonsfordeling vurderast.

- b. Kompenserande tiltak for fagområda lunge-, nyre, bryst og bukspyttkjertel skal vurderast spesielt i årleg gjennomgang.
- c. Basert på forslag til tiltak i rapporten om annan elektiv kirurgi skal eit regionalt prosjekt utarbeide konkrete forslag til korleis desse kan gjennomførast i helseføretaka. Det skal spesielt leggjast vekt på arbeidet med pasientstraumar slik at pasientane i større grad vel eige føretak når det er mogleg. Prosjektet skal og vurdere om det kan gjerast spesielle satsingar innanfor avgrensa fagområde.
- d. Helse Vest vedtok funksjonsfordeling for kreftkirurgi som følgjer under føresetnad av at kompensierende tiltak blir gjennomført:

Ny funksjonsfordeling for kreftkirurgi i Helse Vest

Fagområde/ kreft i:	Helse Førde	Helse Bergen	Helse Fonna	Helse Stavanger
Lunge	Ikkje aktuelt	Blir vidareført	Ikkje aktuelt	Blir vidareført i formalisert samarbeid med Helse Bergen
Bryst	Blir vidareført i formalisert samarbeid med Helse Bergen	Blir vidareført	Blir vidareført i formalisert samarbeid med Helse Bergen/Helse Stavanger	Blir vidareført
Skjoldbrusk- kjertel	Ikkje aktuelt	Blir vidareført	Ikkje aktuelt	Blir flytta til Helse Bergen*
Nyre	Blir vidareført i formalisert samarbeid med Helse Bergen	Blir vidareført	Blir vidareført i formalisert samarbeid med Helse Bergen /Helse Stavanger	Blir vidareført
Urinblære	Ikkje aktuelt	Blir vidareført	Ikkje aktuelt	Ikkje aktuelt
Livmor	Formelt regionalt samarbeid			
Eggstokk	Formelt regionalt samarbeid			
Livmorhals	Blir vidareført i Bergen			
Spiserøyet	Ikkje aktuelt	Blir vidareført	Ikkje aktuelt	Ikkje aktuelt
Magesekk	Blir flytta til Helse Bergen	Blir vidareført	Blir flytta til Helse Bergen	Blir flytta til Helse Bergen
Tjukkarm	Blir vidareført	Blir vidareført	Blir vidareført	Blir vidareført
Endetarm	Blir vidareført	Blir vidareført	Blir vidareført	Blir vidareført
Lever- metastasar	Ikkje aktuelt	Blir vidareført	Ikkje aktuelt	Blir vidareført
Primær leverkreft og gallegangs- kreft	Blir vidareført i Helse Bergen som før. Volum for primær leverkreft og gallegangskreft er så lågt at behovet for ei nasjonal teneste må vurderast i samarbeid med dei andre regionane			
Bukspytt- kjertel	Ikkje aktuelt	Blir vidareført	Ikkje aktuelt	Blir vidareført i Helse Stavanger

*Dette er ei formalisering av det som allereie er praksis i dag.

Sak 101/19 Forslag til revidert styreinstruks for Helse Vest RHF

Oppsummering

Med bakgrunn i handsaminga av sak 024/19 i styremøte 6. mars 2019 er det utarbeid revidert styreinstruks for styret i Helse Vest RHF. Det blir og vist til sak 089/19 kor styret blei orientert om at ein vurderte det som føremålstenleg å foreta ein grundigare gjennomgang av styreinstruksen.

Forslaget til revidert styreinstruks er gjennomgåande revidert både med tanke på struktur og innhald.

Vedtak (samrøystes)

Styret vedtok revidert styreinstruks med verknad frå møtedato.

Sak 102/19 Prosjektinvesteringar i IKT i Helse Vest 2019 – auka investeringsramme

Oppsummering

Helse Vest RHF behandla i møte 6. mars 2019 sak 021/19 Prosjektinvesteringar i IKT i Helse Vest 2019. Det blei i denne saka gitt ei orientering om status prosjektinvesteringar i IKT. Investeringsramma blei i denne saka fastsatt til 400 mill. kroner for 2019.

Som oppfølging av denne saka har det blitt gitt ein munnleg orientering om status på IKT investeringar i styremøte den 18. juni og 5. september der det er orientert om risiko for overforbruk i IKT-porteføljen for 2019.

Helse Vest IKT ser det no som naudsynt å be om ei auka investeringsramme til 450 mill. kroner for 2019, og det er med bakgrunn i dette administrerande direktør no legg fram sak om auka investeringsramme for 2019.

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente å utvide investeringsramma for IKT-portefølje 2019 med 50 mill. kroner til 450 mill. kroner.

Sak 103/19 Statusrapport frå Sykehusinnkjøp divisjon vest

Oppsummering

Styret i Helse Vest RHF har, sjølv etter at oppfølging av internrevisjonsrapport på innkjøpsområdet i 2015 blei lukka, ønska jamleg rapport om drift og utvikling i Sykehusinnkjøp divisjon vest.

Statusrapporten viser at Sykehusinnkjøp divisjon vest per 31.08.2019 fortsatt lukkast med å vidareutvikle divisjonen og bidra til vidareutvikling av heile Sykehusinnkjøp, ved å fokusere på kontinuerleg forbetring av arbeidsprosessane som ble etablert i Helse Vest Innkjøp. Kompetansen divisjonen har bygd opp over dei siste åra knytt til vidareutvikling av samarbeidsavtaler med føretaka og knytt til teknologival som sikrar tett og integrert samhandling med føretaka i Helse Vest, bidrar også til vidareutvikling av Sykehusinnkjøp samla sett.

Dette samtidig som Sykehusinnkjøp divisjon vest fokuserer på drift gjennom i all hovudsak å levere på Anskaffingsplan 2019, og hente ut eit tilfredsstillande gevinstpotensiale (10 %) på gjennomførte anskaffingar så langt i år.

Økonomisk sett driver Sykehusinnkjøp divisjon vest i samsvar med budsjett.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok statusrapport frå Sykehusinnkjøp divisjon vest per 31.08.2019 til orientering.

Sak 104/19 Program og prosjekt i regional IKT-Prosjektportefølje

Oppsummering

I styremøtet 18. juni 2019 uttrykte styret eit ønskje om ei orientering om innhaldet i programma og prosjekta i den regionale prosjektporteføljen. I saka blir det gitt ein omtale av innhald, tidslinje, leveransar og overordna status for dagens regionale IKT-program-/prosjektportefølje, og det blir vist korleis denne er knytt mot mål og tiltak frå Helse 2035. Framover vil innhaldet i regional IKT-program-/prosjektportefølje bli påverka av ferdigstilling av noverande program og prosjekt, men og av ein rekke drivarar som blir omtala i nedanfor.

Styret blei også orientert om utfordringane i forhold til innføring av LIBRA – logistikk-løysing og nye arbeidsprosessar i Helse Stavanger i mai og gjennom sommaren. Det er no etablert tiltak og er sett inn ressursar bistå Helse Stavanger med å få løyst utfordringane og komme ajour med betaling av faktura.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 105/18 Eventuelt

Legemiddelleveransar - beredskap(OJH)

Styret viste til oppslag i media og ønskja ein orientering om korleis legemiddelberedskapen er i Helse Vest og om det er behov for tiltak for å sikre tilstrekkelege lager på kritiske legemiddel.

Stopp i legemiddelleveransar er både ein global og nasjonal utfordring.

Det er etablert eit nasjonalt mangelsenter ved OUS, som ser framover og er i forkant når mangelsituasjonar oppstår. Legemiddelproduksjon i India og Kina er sårbart.

Det er etablert eit samarbeid med Statens legemiddelkontroll om å kjøpe frå andre leverandørar ved mangelsituasjonar.

Helse Vest har egne lager på kritiske legemiddel på 2 veker og 6 veker for andre legemiddel.

Det blir vurdert å auke dette til 3 og 8 veker.

Helseregionane har og eit samarbeid med forsvaret (FSAN) som gjer at ved ein eventuell væpna konflikt er det helseregionane som har ansvar for legemiddelberedskapen.

Styret ønskja at administrasjonen gjennomgår den situasjonen vi har i dag, gjer ein risikovurdering og kjem tilbake til styret med ei styresak eller som eit tema i eit styreseminar.

Skriv og meldingar

Skriv 01 – Brev frå Helse Vest til Hordaland fylkeskommune, Pasienttransport av eldre frå sjukehus til heimkommune på natta – 260819

Skriv 02 – Brev frå Helse Vest til Direktoratet for e-helse,

Auka kostnader, Felles nettløysing for spesialisthelsetenesta – 100919

Skriv 03 – Brev frå Fylkesmannen i Vestland – Rapport Helse Førde HF – 120919

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Ref. 30.09.2019 Torunn Nilsen

Einar Strømsvåg	Styreleiar
Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar
Katrine Trovik	Medlem
Gunnar Berge	Medlem
Sigurd Hille	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Bente Sissel Pilskog	Medlem
Wenche Kristin Røkenes	Medlem
Bjørn Egil Vikse	Medlem