

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Helse Vest RHF, Stavanger

MØTETIDSPUNKT: 11.12. 2018, KL. 0830 - 1800

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Einar Strømsvåg	Styreleiar
Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar
Gunnar Berge	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Katrine Trovik	Medlem
Bente Pilskog	Medlem
Tom Guldhav	Medlem
Jan Erik Nilsen	Varamedlem
Grete Müller	Observatør

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

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

Sak 122/18 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering

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

Sak 124/18 AD si orientering pkt. 8 Statusrapport - regionalt prosjekt for kreftkirurgi og annan elektiv kirurgi, blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26 a nr. 2

Sak 144/18 , Vurdering av administrerende direktør og regulering av lønn, blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26 a, 2.ledd nr. 1.

Styret si eigenevaluering blei gjennomført i etterkant av styremøtet.

Forfall:

Sigurd Hille hadde meldt forfall til styremøtet.

Lise Karin Strømme hadde meldt forfall til styremøtet. Jan Erik Nilsen møtte som vara.

Dokument som var ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet
- Sak 131/18 Lokale utviklingsplanar for helseføretaka og Haraldsplass diakonale sjukehus
- Sak 132/18 Regional utviklingsplan
- Notat til sak 129/18 Oppnemning av regionalt brukarutval

Dagsorden:

Sak 136/18 Forprosjekt nye Førde sjukehus blei flytta fram i møtet grunna flytider frå Førde. Administrerende direktør i Helse Førde presenterte forprosjektet.

Dei lukka sakene blei lagt til slutten av møtet.

Saker til eventuelt:

Det var ikkje meldt om saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 123/18 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 01.11. 2018

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 1. november 2018.

Sak124/18 Administrerende direktør si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Styret peika på at det er positivt at det er så mange tilsyn der det ikkje er funn/avvik. Styret ønskja auka fokus på læring på tvers etter tilsyn/uheldige hendinga i HF-a.

2. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat.

3. Oversikt over aktuelle høyringar

Helse Vest utarbeidar høyringsuttale til høyringa om endringar i drosjereguleringa – oppheving av behovsprøvinga mv. Administrasjonen skisserte kort kva som vil vere retning på høyringsuttalen.

4. Regionale planar under arbeid

Administrasjonen viste til utsendt notat.

5. Lærlingar i helseføretaka

Styret ønska i sak 92/18 ein årleg rapport om talet på lærlingar i forhold til tal på fagarbeidarar som får jobb i helseføretaka etter utdanning. Styret understreker viktigheten av at føretaka har ein omfattande lærlingeordning, og arbeider målbevisst med å auke talet på lærlingar.

Følgjande krav er stilt til helseføretaka i styringsdokumentet for 2018:

- *Sørgje for at alle helseføretaka har eigne læreplanar innan helsefagarbeidarfaget, og avklare kor mange lærlingar føretaket bør ha.*

Per desember 2018 har føretaksgruppa Helse Vest **213** lærlingar. På same tidspunkt i 2017 var det 314 lærlingar. Noko av årsaka til differansen skuldast mellom anna at tal samarbeidslærlingar frå kommunane er redusert. Samstundes har fleire føretak hatt ein intern gjennomgang av lærlingeprogrammet sitt og har i denne fasen hatt eit noko redusert opptak av nye lærlingar. Føretaka har nå laga nye planar for å auke tal eigne lærlingar og det er venta at talet vil auke igjen utover i 2019. Det er positivt at helseføretaka bygger opp med eigne lærlingar, tilsvarande den ordning Helse Stavanger HF har hatt i mange år.

Styret var uroa over at talet på fagarbeidarar, særleg helsefagarbeidarar i helseføretaka går ned, og peika på at det er behov for tiltak i helseføretaka for å snu dette. Til neste rapportering ønska styret å ha med tala frå året før, for å vise utviklinga.

6. Orientering om Bergensklinikken. Offentleg ligg ute på nettsida vår.

Styremedlem Katrine Trovik var inhabil, og ikkje til stades i møtet under denne orienteringa.

Bergensklinikkene har i oppfølgingsmøter orientert om planer for pågåande omstillingsarbeid.

I august i år varsla Bergensklinikkene Helse Vest RHF om at det er grunn til å tru at Bergensklinikkene over tid har rapportert feil aktivitetstall til Helse Vest RHF.

Bergensklinikkene har valt å nytte ekstern bistand (Ernst & Young) til mellom anna å undersøke mistanken om for høg aktivitetsrapportering. Helse Vest har førebels ikkje mottatt rapporten.

I ettertid av at det blei avdekka mistanke om feilrapportering har det oppstått interne utfordringar i Bergensklinikkene, mellom anna har to leiarar blitt suspendert. Helse Vest har lagt til grunn at dette er eit internt forhold, og Helse Vest har ikkje etterspurt utfyllande opplysningar knytt til dette.

Bergensklinikkene har gjennom heile hausten, både munnleg i møter, men også gjennom skriftlege tilbakemeldingar, bekrefta overfor Helse Vest RHF at den kliniske aktiviteten er intakt, og at pasientbehandlinga er fagleg forsvarleg, og at pasientane blir godt ivaretatt.

Helse Vest har etter en totalvurdering for hele TSB feltet forlenga eksisterande avtaler med alle private leverandørar innan TSB.

7. Strengare kontroll med medisinsk utstyr – spørsmål frå Gunnar Berge

Søndag 25. november publiserte Aftenposten og 58 andre mediehus over heile verden dei første sakene frå ein gransking av implantat-industrien. Kombinasjonen av eit utdatert lovverk og lite kontroll har ført til at enkelte implantat har ført til pasientskader.

Helseministeren har varsla strengare kontroll med medisinsk utstyr.

Nytt EU-regelverk trer i kraft frå mai 2020.

Også i Helse Vest er det behov for betre og fleire utstyrsregister for å følge utstyr over tid. Det blir arbeidd med dette.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 125/18 Rapportering frå verksemda per oktober 2018

Oppsummering

Helsefaglege indikatorar og sjukefråvær

Status Oktober 2018	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Korridorpasienter	0%	0%	1,2% [•]	1,8% [•]	2% [•]	0,8% [•]	0,1% [•]
Epikristid SOM	100 %	100 %	85 % [•]	86 % [•]	80 % [!]	86 % [•]	90 % [•]
Epikristid PH	100 %	100 %	87 % [•]	81 % [•]	87 % [•]	92 % [•]	88 % [•]
DRG-poeng prosentvis avvik	1,5%	1,5%	3,7% [✓]	3,9% [✓]	2,1% [✓]	3,9% [✓]	5,7% [✓]
Sykefråvær	5,5%	5,5%	6,3% [•]	7% [!]	7% [!]	6,2% [•]	4,6% [✓]

Status Oktober 2018	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Fristbrot behandla	0	0%	4,1% [!]	6,5% [!]	3,2% [!]	2,8% [!]	3,7% [!]
Gj.snitt ventetid, behandla SOM	60	58	65 [•]	69 [!]	63 [•]	62 [•]	67 [!]
Gj.snitt ventetid, behandla BUP	60	35	33 [✓]	40 [•]	32 [✓]	26 [✓]	26 [✓]
Gj.snitt ventetid, behandla PHV	60	40	35 [✓]	43 [•]	34 [✓]	34 [✓]	22 [✓]
Gj.snitt ventetid, behandla TSB	60	30	26 [✓]	25 [✓]	23 [✓]	21 [✓]	16 [✓]

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden. Oversikt over grenseverdier er presentert i vedlegget.

Statusen på helsefaglege indikatorar per oktober syner at utviklinga når det gjeld ventetider har vore rimeleg stabil i 2018, men ligg framleis for høgt spesielt målt mot regionale mål. Etter ein sommar med lågare elektiv aktivitet, har vi fått ein auke i ventetider og fristbrot. Det samla talet på korridorpasientar innan somatikken har flata ut rundt 1,2 %.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	Oktober			Hittil pr. Oktober		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	1 207	1 522	-314	13 033	10 455	2 578
Helse Bergen HF	5 657	9 101	-3 444	48 653	91 001	-42 348
Helse Fonna HF	266	3 278	-3 012	16 695	33 137	-16 442
Helse Førde HF	3 941	2 333	1 608	40 063	23 333	16 730
Helse Stavanger HF	544	6 667	-6 123	7 937	66 667	-58 730
Reservar/fellestenester/finans	34 884	22 724	12 159	289 922	291 723	-1 801
Administrasjon morselskap	882	-704	1 586	13 089	1 406	11 682
Helse Vest IKT AS	-5 246	-5 255	9	-8 784	-14 543	5 759
Til saman	42 135	39 666	2 470	420 608	503 179	-82 571

Alle tall i heile tusen

Ventetider

Ventetidsutviklinga per oktober 2018 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling, innanfor alle tenesteområder, låg på 63 dagar, noko som er ein liten nedgang frå førre månad. Det er normal sesongvariasjon at ventetida aukar gjennom sommarmånadene. I oppdragsdokumentet for 2018 er det nasjonale kravet frå HOD at ventetida skal under 50 dagar i gjennomsnitt innan 2021.

Ser ein på ventetidsutviklinga på fagområdenivå, sett opp mot dei eigne regionale målsettingane som Helse Vest har satt, ser ein at utfordringane på regionalt nivå no er størst innan somatikken. Dei to seinaste månedane har det vore ein markant nedgang i dei gjennomsnittlege ventetidene både innan BUP og PHV. Helse Stavanger var det einaste helseføretaket som hadde ventetider som var lengre enn dei regionale målsettingane per oktober.

Fristbrot

Talet på fristbrot låg høgt sist månad. Fristbrota var tett på 3 % for Helse Bergen og Helse Fonna, 3,7% i Helse Førde og 6,5 % i Helse Stavanger.

Korridorpasientar

Prosentdel korridorpasientar i somatikken har flata ut i kring 1,2 %, og er fortsatt på lågaste nivå sidan september 2017 (1,2%) – før noro- og influensaepidemien bidrog til å skape store utfordringar i alle føretak. Innan psykisk helsevern er det framleis svært få pasientar på korridor. Vi ser ein svakt stigande trend etter sommaren, men her er tilfanget av nye pasientar stabilt også i sommarmånadane.

Epikrisar

Ser ein på utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju dagar etter utskriving, så har utviklinga vore rimeleg «flat» over fleire år for alle dei fire helseføretaka, både innan psykisk helsevern og somatikk. Helse Førde og deretter Helse Bergen ligg nærmast den nasjonale målsettinga om 100 % utsendt innan sju dagar. I mars klarte Helse Førde 100% innan psykisk helsevern.

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.

Sjukefråvær

Per oktober 2018 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest på 6,3 %. Det sjukemeldte fråværet for oktober 2018 var på 5,2 %.

Frå oktober 2017 til oktober 2018 har både det samla sjukefråværet og sjukemeldt sjukefråvær gått ned med 0,8 % og 0,7 %.

Per oktober 2018 hadde 63,01 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 63,89 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %.

Heiltid

7 149 fleire medarbeidarar har sidan desember 2010 til november 2018 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 4 842 fleire medarbeidarar som har 100 % stilling og 2 307 fleire som har høgare stillingsprosent. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,33 %. Måltalet er på 89,30 %.

Økonomi og finans

Det samla resultatet i føretaksgruppa oktober 2018 er kr 421 mill., kr 83 mill. lågare enn budsjett. Det er ikkje gjort vesentlege endringar i prognosen for året denne månaden.

Tvang i psykisk helsevern

Dei nasjonale tala viser at Helse Vest har høgast del tvangsinnleggingar med 18 prosent i 1. tert. 2018, og Helse Sør-Øst nest høgast med 17,4 prosent, landet totalt har 16,1 prosent. Det er ei negativ endring for heile landet sidan førre kvartal, delen tvangsinnleggingar har gått noko opp. Når det gjeld tvangsmiddelbruk inne i institusjon viser tala at Helse Vest har høgast del pasientar i døgnbehandling med minst eit tvangsmiddelvedtak med 8,5 prosent i 2017, medan Helse Nord har lågast, med 5,4 prosent. Gjennomsnitt i landet er 7,2 prosent.

Helse Vest har no utvikla ein rapport om tvang i styringsportalen, med oppdaterte tal, og med utgangspunkt i same talgrunnlag som dei nasjonale. Helseføretaka kan no lettare følgje med på eiga utvikling i bruk av tvang.

Medieanalyse

For føretaksgruppa Helse Vest er det registrert 1552 artikkelar i 3. kvartal 2018. Artiklane har ei rekkjevidde på 133,7 millionar potensielle lesarar, lyttarar og sjåarar. Det er ein nedgang både i omtale og rekkjevidda frå 1. og 2. kvartal. På same tid går den negative omtalen noko ned. Helse Bergen er mest omtalt (54 prosent), deretter Helse Førde (14 prosent), Helse Stavanger (13 prosent) og Helse Fonna (9). Den resterande delen er omtale av Helse Vest RHF.

Helse Vest blir omtala i totalt 128 innlegg på sosiale medium i 3. kvartal 2018; 55 Twitter-meldingar og 51 Facebook-innlegg (rekkevidda ca. 60 000), 14 blogginnlegg og 8 innlegg på Instagram. Dette er innlegg som er lagde ut av og/eller omtaler føretaka i Helse Vest, men berre omtale frå opne kontoar blir registrert.

Dei større sakene i media i det siste har vore knytt til Bergensklinikkene, sjølv mord i psykisk helsevern og mangel på læring mellom avdelingar og føretak etter alvorlege hendingar.

Styret ønskja ei sak som viser Helse Vest sine kostnader til nye kostbare medisinar i 2018.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 31. oktober 2018 til etterretning.

Sak 126/18 Innspel til statsbudsjettet for 2020

Oppsummering

Dei regionale helseføretaka blir kvart år bedt om å gi innspel til komande statsbudsjett. I 2018 er det bedt om innspel til statsbudsjettet for 2020.

Det er i samarbeid mellom dei regionale helseføretaka gjort ei vurdering av aktivitetsbehovet i 2020 som underlag for innspel til statsbudsjettet for 2020.

Det er stipulert behov for ein vekst på 2,1 % for somatikk, 2,1 % for psykisk helsevern for vaksne, 1,9 % for psykisk helsevern for barn unge, og 3,0 % for rusområdet (TSB). Det inneber vekst knytt til både framskriving av folketalet (demografi) og andre endringar (realvekst).

I tillegg har dei regionale helseføretaka kommentarar til følgjande tema:

- Kostbare legemiddel/behandlingsmetodar
- Finansiering av investeringar
- Endring i spesialistutdanning og spesialiststruktur for leger

Helse Vest RHF melder også inn ein utvida lånesøknad grunna behov for simulerings- og undervisningslokalar til Universitetet i Stavanger.

Vedtak (samrøystes)

Styret gir innspel til statsbudsjettet for 2020 i tråd med vedlagte forslag til brev til Helse- og omsorgsdepartementet.

Sak 136/18 Forprosjekt nye Førde sjukehus

Oppsummering

Konseptrapporten for utbyggingsprosjektet i Helse Førde blei sist behandla i Helse Vest i desember 2015.

Det blei gitt lån til prosjektet i statsbudsjettet for 2017 og arbeidet med forprosjektet starta same år.

Forprosjektet er no slutført lagt fram til behandling både i styret i Helse Førde og Helse Vest.

Prosjektet er i forprosjektfasen vidareutvikla og forbetra. Kostnadsramma er justert men ikkje auka. Budsjettramma er no på 1 642 millionar i 2018 kroner.

Etter godkjent konseptfase i 2015 er det gjennomført eit omfattande arbeid med tenesteutvikling. Føresetnadar frå konseptfasen er oppdatert med ny kunnskap frå denne tenesteutviklinga, og Nye Førde sjukehus er utvikla i samsvar med dette og innanfor den kostnadsramma som vart vedteken i konseptfasen.

Omlag halvparten av investeringa er nybygg, mens resten er ombygging av eksisterande bygningar. Gjennomføringa med detaljplanlegging og bygging er planlagt i tidsrommet 2019-2027.

Det vil i åra framover komme uføresette endringar i behova, og det er i prosjektet skapt fleksibilitet ved at det er vurdert moglege løysingar for vekst innanfor alle hovudfunksjonsområde.

Det har i prosjektet vore eit overordna mål at Helse Førde skal oppretthalde full drift og levere gode tenester gjennom heile byggeperioden, og rekkefølgja i utbygginga støttar dette.

Dei to nybyggdelane for psykisk helsevern og somatikk vert ført opp og teke i bruk først.

Nye Førde sjukehus er delt inn i 8 delprosjekt, og det er etablert klare kostnadsmål for dei ulike delprosjekta. Delprosjekta er sekvensielle, og dette gir høve til god kostnadskontroll og optimalisering av kvart delprosjekt.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF godkjenner forprosjekt Nye Førde sjukehus.
2. Kostnadsramma blir sett til 1,64 milliardar i 2018 kroner.
3. Helse Førde må sikre at prosjektet er organisert og styrt slik at utbygginga kan gjennomførast innan kostnadsramma og med forventa kvalitet.
4. Helse Førde må ved behov gjere naudsynte justeringar undervegs i prosjektperioden.
5. Helse Førde må jobbe vidare med samt sikre seg at ein tar ut nødvendige driftsmessige effektar som bidreg til framtidig økonomisk og finansiell berekraft.

Sak 127/18 Inntektsfordeling og resultatkrav 2019

Oppsummering

Styret i Helse Vest behandla i møte den 19/6-2018 sak 073/18 B Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2019. Førebels inntektsfordeling blei vedtatt før sommaren for å gi helseføretaka eit best mogleg grunnlag for arbeidet med budsjett- og omstillingsprosessane. St.prp. nr.1 (2018 – 2019) forslag til statsbudsjett 2019 blei lagt fram den 8. oktober 2018.

Regjeringa har no kome til einighet med sine regjeringspartnarar om Statsbudsjettet for 2019. Endringar som følgje av budsjettforliket er førebels ikkje lagt inn i denne saka. Dette vil bli oppdatert etter at Statsbudsjettet er vedtatt. Stortinget vil vedta statsbudsjettet rett før jul. Administrerande direktør legg med dette fram forslag til endeleg inntektsfordeling 2019 og resultatkrav 2019 med basis i forslag til statsbudsjett som blei lagt fram 8. oktober 2018. Helseføretaka skal i løpet av desember vedta sine budsjett for 2019. Sak om konsernbudsjett 2019 vil bli lagt fram for styret i februarmøtet 2019.

Statsbudsjettet vil bli behandla av Stortinget i desember d.å. og oppdragsdokumentet 2019 frå Helse- og omsorgsdepartementet er venta å bli sendt over til dei regionale helseføretaka tidleg i januar 2019. Det må derfor takast atterhald for budsjettmessige konsekvensar som måtte komme som følgje av bestillinga frå HOD og eventuelle endringar i statsbudsjettet under Stortinget sin endelege behandling.

Den samla inntektsramma bygger på forslag til Statsbudsjett 2019 St.prp. nr 1 (2018-2019).

Det er i statsbudsjettet lagt opp til å styrke sjukehusa sin økonomi på til saman 1,350 mrd. kroner. Dette gir grunnlag for ein samla vekst på 1,7 % samanlikna mot saldert budsjett 2018.

Det er forventa ein pris- og lønsvekst på 2,9 % frå 2018 til 2019.

Reduserte pensjonskostnader i dei regionale helseføretaka er venta å utgjere 1 100 mill. kroner i 2019 samanlikna mot saldert budsjett 2018. Reduksjonen i basisramma blir gjort med basis i nasjonal inntektsmodell. For Helse Vest utgjer dette 208,7 mill. kroner. Det er den same reduksjon som blei gjort i revidert nasjonalbudsjett 2018.

For pasientbehandling som er omfatta av ISF-ordninga er det lagt til rette for ein vekst på om lag 1,6 % frå 2018 til 2019.

Det er lagt til rette for ein vekst på 2,9 % i aktiviteten innanfor poliklinisk aktivitet som omfattar laboratorie- og radiologiske undersøkingar i helseføretaka.

Det er lagt opp til meir effektiv drift av statlege verksemdar. Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma blir gjennomført på same måte for regionale helseføretak som i 2015-2018. I st.prp. nr.1 (2018 – 2019) er avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma sett til 0,5 % av verksemda sine driftsutgifter. For dei regionale helseføretaka samla sett utgjer dette om lag 711 mill. kroner i 2019. Parallelt med dette foreslår regjeringa å tilføre om lag 533 mill. kroner i basisramme til dei regionale helseføretaka for å gi rom til investeringar. Reforma inneber at tilskota til helseføretaka blir redusert med netto 178 mill. kroner.

Dei regionale helseføretaka vil overta finansieringsansvaret frå folketrygda for fleire legemiddelgrupper med til saman 1 283 mill. kroner. Samtidig blir legemiddelet Xolair tilbakeført til folketrygda, tilsvarande 145 mill. kroner.

Frå 2019 er det innført betalingsplikt for kommunane for utskrivingsklare pasientar innan psykisk helsevern og rus. Det er i den samanheng gjort eit uttrekk i basisramma til dei regionale helseføretaka, tilsvarande 185 mill. kroner.

Regelen om at rusbehandling og psykisk helsevern kvar for seg skal ha ein årleg vekst som er høgare enn somatikk, også kalla «den gylne regel», blir ført vidare.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret vedtok fordeling av inntektsramme 2019 for helseføretaka. Detaljert bestilling for dei enkelte helseføretaka blir lagt i styringsdokument for 2019.

Inntektsramma 2019 fordelt pr. helseføretak:

INNETEKTSFORDELING 2019	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 031 678	969 116	3 198 130	656 713	357 762	-	7 213 400
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 999 987	2 113 470	5 903 822	1 763 487			13 780 766
Kvalitetsbasert finansiering	20 081	9 939	43 811	9 569			83 400
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	323 545	186 196	820 447	168 509	426 432	3 420 165	5 345 294
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterst på):	9 799	7 579	31 742	20 425			69 546
SUM, inntekt 2019 fordelt frå RHF	6 385 090	3 286 300	9 997 952	2 618 703	784 195	3 420 165	26 492 406

- Administrerende direktør får fullmakt til å foreta endringar og eventuelle korrigeringar innanfor den samla ramma. Administrerende direktør får og fullmakt til å fordele budsjettpostar som står med samlebeløp i Helse Vest RHF på helseføretaka og private ideelle.

- Resultatkrav for 2019 blir som følgjer:

Endeleg Inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2019	90 000	40 000	120 000	36 000	7 000	1 000	150 000	444 000

Endelege investeringsrammer for helseføretaka blir fastlagt i sak om Konsernbudsjett 2019 i styremøte i februar 2019.

Sak 128/18 Helse Stavanger HF - søknad om lån til finansiering av simulerings- og undervisningslokalar til Universitetet i Stavanger

Oppsummering

Helse Stavanger ønskjer å søke om eit tilleggslån på 56,4 millionar kroner for å dekke investeringskostnaden knytt til areal til finansiering av simulerings- og undervisningsareal til Universitetet i Stavanger. Lånet er ønska utbetalt i sin heilskap i 2020. Det er ein føresetnad at UiS inngår leigeavtale med Helse Stavanger om å leige omlag 1.200 m² i 25 år, i samsvar med nedbetalingstida for lånet.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF ber om at det blir søkt om tilleggslån til prosjekt SUS2023 til finansiering av simulerings- og undervisningsareal til Universitetet i Stavanger.

Sak 129/18 Oppnemning av regionalt brukarutval 2019 – 2021

Oppsummering

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) i Hordaland, Sogn og Fjordane, Rogaland, Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO Sørvest), Pensjonistforbundet, Kreftforeningen, Det felles innvandrerråd Hordaland og Rusmisbrukernes interesseorganisasjon

(RIO) har sendt inn forslag til representantar til Regionalt brukarutval i Helse Vest for funksjonsperioden 2019-2021.

I felles retningslinjer for brukarmedverknad, som blei vedtatt av styret i Helse Vest 4. april 2017 (042/17), står det følgjande om brukarutvalet sin samansetjing:

- *at samansetjinga av brukarutvalet skal spegle heile verksemdsområdet til helseføretaket, vanlegvis gjennom balansert representasjon frå somatikk, psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling*
- *at pårørandeperspektivet, med særleg vekt på foreldre til sjuke barn, er representert i tillegg til eldre, barn og unge og etniske minoritetar*
- *at alminnelege prinsipp for kjønnsrepresentasjon er ivaretekne*
- *at ein prøver å ta omsyn til aldersrepresentasjon og geografisk representasjon*
- *at både små og store organisasjonar skal vere representerte, slik at utvalet totalt sett har ei god forankring*

I tillegg bad styret spesifikt ved førre oppnemning (2. november 2016) om at regionalt brukarutval minst skulle ha ein representant med minoritetsbakgrunn for neste funksjonsperiode, for å ivareta interesser til pasientar med innvandrarbakgrunn.

Notat med administrerande direktør sitt forslag til oppnemning av leiar og nestleiar var ettersendt til styret.

Styret peika på at det var svært positivt at brukarutvalet medlemmar med innvandrarbakgrunn. Organisasjonane har ikkje lukkast med å finne kandidatar med minoritetsbakgrunn og må jobbe vidare for dette til neste oppnemning.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest oppnemnde følgjande medlemmer og vara-medlemmer til det regionale brukarutvalet (RBU) i Helse Vest RHF for funksjonsperioden 1. januar 2019 - 1. januar 2021:

Medlemmer:

- Elisabet B. Salte, FFO Rogaland/Norges Astma- og allergiforbund, Rogaland
- Astrid Gytri, FFO Sogn og Fjordane/LPP
- Jostein Bildøy, FFO Sogn og Fjordane/Hørselshemmedes Landsforbund
- Joe R. Aseerwatham, Det felles innvandreråd Hordaland
- Merete Hauge, FFO Hordaland/ME-foreningen, Hordaland
- Jan Oddvar Gjerde, FFO Hordaland/LHL, Hordaland
- Anne Marie Auestad, SAFO Sørvest
- Henrik Aasved, Kreftforeningen/Lungekreftforeningen
- Karl Olaf Sundfør, Rusmisbrukenes interesseorganisasjon (RIO)
- Oddrun Strand Rangenes, Pensjonistforbundet

Vara-medlemmer:

- Annbjørg Hellestræ, FFO Rogaland/ Mental helse
- Vidar Myren, 1. vara FFO Sogn og Fjordane/ Diabetesforbundet

- Liv Elin Moldekleiv, 2. vara FFO Sogn og Fjordane/ Cerebral pareseforeningen
 - Sajjad Younas, Det felles innvandrerråd Hordaland
 - Lene Nilsen, 1. vara FFO Hordaland/ Revmatikerforningen Hordaland
 - Magnus Heggø, 2. Vara FFO Hordaland/ Landsforeningen for muskelsyke
 - Mona Kyllingstad, SAFO Sørvest
 - Sissel Aanes, Kreftforeningen
 - Rami Knudsen, RIO
 - Eiliv Kolsrud Berdal, Pensjonistforbundet
2. Styret oppnemnde Jan Oddvard Gjerde, FFO Hordaland/LHL Hordaland som leiar for regionalt brukarutval og Henrik Åsved, Kreftforeningen som nestleiar for regionalt brukarutval.

Sak 130/18 Regional rutine for varsling

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Helse Vest ønskjer ein open ytringskultur og oppfordrar medarbeidarar til å varsle om kritikkverdige forhold. Rutinen er forankra i kapittel 2A i arbeidsmiljølova. Rettigheter og plikter som følgjer av Arbeidsmiljølova ligg fast. Medarbeidarar skal oppleve eit trygt og godt arbeidsmiljø der det er stor openheit om å ta opp saker med nærmaste overordna eller varsle om kritikkverdige forhold.

Denne styresaka bygger vidare på Styresak 082/16 *Rutinar og system for anonym varsling ved særleg graverande forhold*, 034/14 *Rapportering på HMS- og kvalitetsområdet* og 105/15 *HMS-arbeidet i føretaksgruppa Helse Vest*.

Helseføretaka har etablerte rutinar for rapportering av hendingar og rutinar for varsling. Disse ligg til grunn for denne saka, og vi skal ikkje erstatte dei allereie etablerte prosessane som er vurdert som gode, og godt kjende for alle tilsette. Dette gjeld melding om hendingar, uønskta hendingar og forbettringsforslag, som blir meldt i meldesystemet Synergi.

Det denne saka dreier seg om er etablering av ein felles, overordna regional rutine for varsling og korleis ein skal handtere mottatte varsel.

Målet er at vi skal vidareføre, byggje tryggleik og kultur for varsling, der ein har gode rutinar og system for å ivareta varsling. Det skal vere føreseieleg og ein skal ha eit leiarskap som skal legge til rette for openheit og deltaking frå medarbeidarar, verneombod og tillitsvalde.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok saka til orientering
2. Styret legg til grunn at rutinen og prosessen for handtering av varsel blir innført slik det blir gjort greie for i denne styresaka.

Sak 131/18 Lokale utviklingsplanar for helseføretaka og Haraldsplass diakonale sjukehus

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Saka handlar om godkjenning av utviklingsplanane til helseføretaka i Helse Vest. Saman med Helse Vest sin strategi, Helse2035, dannar dei mykje av grunnlaget for Helse Vest sin regionale utviklingsplan. Helse Vest sin utviklingsplan er lagd fram i ei eiga sak.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF godkjente utviklingsplanane til Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Stavanger HF og Helse Førde HF slik dei er vedtekne i HF-a.
2. Styret tok Haraldsplass Diakonale Sykehus AS sin utviklingsplan til orientering.

Sak 132/18 Regional utviklingsplan

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt dei regionale helseføretaka oppdraget med å utarbeide regionale utviklingsplanar innan utgangen av 2018. Planane vil inngå som grunnlag for og gi innspel til den kommande revisjonen av den nasjonale helse- og sjukehusplanen.

Dei regionale planane skal ta utgangspunkt i utviklingsplanane til kvart av helseføretaka. I styringsdokumentet for 2017 gav Helse Vest følgjande bestilling til helseføretaka: «Basert på nasjonal helse- og sjukehusplan og Helse2035 skal helseføretaka innan 30. juni 2018 utarbeide utviklingsplanar for verksemda.»

Dei lokale utviklingsplanane var lagt fram for styret i eiga sak.

Helse Vest sin utviklingsplan byggjer vidare på dei fire hovudtemaa frå Helse2035-strategien:

- Pasienten si helseteneste – om møtet mellom pasienten og tenesta, og å sjå helsetenesta frå pasienten sin ståstad
- Eitt helsevesen – om samhandling mellom dei ulike aktørane i helsetenesta, og korleis dei kan samhandle betre gjennom blant anna organisering, avtalar, informasjonsflyt og fordeling av ansvar
- Utvikling av helsetenestene – om utvikling og betre ressursbruk i eit teknologi- og innovasjonsperspektiv
- Medarbeidaren, leing og organisering – om våre viktigaste ressursar for å yte og utvikle pasienten si helseteneste

Kvart hovudtema har likt oppsett og inneheld både skildringar, strategiske mål og risiko- og moglegheitsområde. Tiltaksplanen frå Helse2035-strategien er ført vidare, men gjennomføringa av tiltaka er harmonisert med resten av den regionale porteføljen og framdrifta for tiltaka er oppdatert. To nye tiltak, om samarbeid med private ideelle og berekraft, er lagde til.

Helse Vest har hatt utviklingsplanen ute på ei brei høyringsrunde. Det vil bli lagt opp til at styret årleg blir gitt ein orientering om framdrift i tiltaka.

Styret ba om at følgjande innspel blir tatt med i det vidare arbeidet med regional utviklingsplan og tiltaksplan:

- Strategi for betre kvaliteten innan psykisk helsevern (den gyldne regel), inkludert samhandling mellom somatikk og psykisk helsevern og samhandling med kommunane må synleggjerast gjennom operasjonisering av Utviklingsplanen.
- Kultur for og systematisk tilnærming til å lære av kvarandre må vidareutviklast. Dette gjeld til dømes etter tilsyn og uønska hendingar.
- Det må sikrast at medarbeidarar får opplæring og har kunnskap om pasientrettar.

Vedtak (samrøystes)

Styret gav sin tilslutning til Utviklingsplanen og ba om at planen blir sendt Helse- og omsorgsdepartementet.

Sak 133/18 Overordna risikovurdering i Helse Vest per 2. tertial 2018

Oppsummering

Risikovurderingane som helseføretaka og HV IKT AS har rapportert på ved 2. tertial 2018 til sine styre viser at dei aller fleste av dei identifiserte risikoelementa ligg i gul sone, og at risikoreduserande tiltak er sett i verk for risikoelementa med uønskt høg risiko. Hovudinstrykket er at risikonivået for dei felles risikostyringsmåla og dei verksemdspesifikke måla ligg på eit akseptabelt og handterleg nivå, og at føretaka jobbar godt med sine risiko-utfordringar. Likevel er ikkje risikostyringsmåla samla sett for 2018 innfridd i tilstrekkeleg grad, og blir av den grunn vidareført også i 2019. Bergen har vore litt snille med vurderinga av seg sjølv enn andre.

Til neste styrebehandling ønskja styret meir analyse og tiltak på område der ein har utfordringar.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok saka til orientering, og legg til grunn at helseføretaka aktivt følgjer opp arbeidet med risikovurderingane.
2. Styret legg til grunn at helseføretaka spesielt følgjer opp og rapporterer til styra på tiltak knytt til risikoelement som fell i raud sone fram til risikoen er redusert.

Sak 134/18 Overordna risikostyringsmål 2019

Oppsummering

Styresaka føreslår å vidareføre dei same fire felles styringsmåla med delmål for sjukehusføretaka for 2018 også i 2019.

Styringsmåla er definerte med utgangspunkt i mellom anna Program for pasienttryggleik i Helse Vest, krav i føretaksprotokoll og oppdragsdokument 2015-2018, med tilleggskrav om mellom anna krav til reduserte ventetider for behandling og diagnostikk. I tillegg har ein sett på styresak 107/15 om variasjon i ventetider og fristbrot, og lagt til grunn styret i Helse Vest sitt ønske om eit HMS-mål knytt til tryggleik for tilsette (protokoll frå styremøte 4. februar 2015, sak 009/15), styresak om HMS-arbeid og den vedtekne HMS-strategien for føretaksgruppa i Helse Vest (sak 105/15). Dette styringsmålet er felles for alle sjukehusføretaka, Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS.

Styret i Helse Vest ønskjer at Sjukehusapoteka Vest HF skal gjere ei risikovurdering knytt til at medisinalar ikkje går tom for nødvendige medisinalar (sak 106/17).

Styret ønskja eit nytt overordna risikostyringsmål til dei fire sjukehusføretaka, knytt til dei store byggeprosjekta. Dette punktet må omhandle å sikre at byggeprosjekta blir gjennomført innafor gjeldande økonomiske rammer. Eit underpunkt bør vere å unngå arbeidslivskriminalitet.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret slutta seg til fem felles styringsmåla med delmål for risikostyring i Helse Vest for 2019.
2. Styret slutta seg til risikostyringsmål til Sjukehusapoteka Vest HF om å gjere ei risikovurdering knytt til at medisinalar ikkje går tom for nødvendige medisinalar. Styret ber Sjukehusapoteka Vest HF om å definere aktuelle delmål.

Sak 135/18 Ny Teknologiplan 2019 - 2023

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Gjeldande Teknologiplan for Helse Vest gjekk fram til 2017. Det er no utarbeida ein oppdatert plan for utviklinga innan teknologiområdet for perioden 2019-2023.

Den nye Teknologiplanen har to overordna mål:

1. Teknologien understøtter verksemdstrategien Helse2035 og tilhøyrande tiltaksplan.
2. Vi har ei organisering og ei moderne digital plattform som gjer det mogleg med høg endringstakt og utnytting av ny teknologi

Måla er så brotne ned i delmål, eit sett med strategiar og til sist ei tiltaksliste.

Verksemdene og Teknologirådet i Helse Vest har vore involvert i fleire rundar gjennom arbeidet med planen. Det er gitt konstruktive innspel undervegs i arbeidet og gode tilbakemeldingar på den endelege planen som no ligg føre.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF godkjenner ny regional teknologiplan for perioden 2019 til 2023.

Sak 137/18 Styringsdokument 2019

Oppsummering:

Styringsdokument til helseføretaka og Helse Vest IKT AS for 2019 vil bli lagt fram for endeleg behandling i styremøte den 6. mars 2019. I denne saka blir det presentert ei skisse til oppbygging av styringsdokument, og synleggjort aktuelle område som vil bli løfta fram i styringsdokumenta.

Oppdragsdokumenta har sidan 2015 hatt følgjande tre hovudmålsettingar:

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

Tal styringskrav til spesialisthelsetenesta frå Helse- og omsorgsdepartement gjennom oppdragsdokument, tilleggskrav til oppdragsdokument og protokoll frå føretaksmøte er høgt, og det er difor eit poeng å balansere eigne styringskrav til helseføretaka opp mot dette. Det er eit mål for Helse Vest å sikre leveranse på allereie gjeldande krav, og at tal eigne styringskrav bør vere få og svært viktige.

Styret hadde følgjande innspel til styringskrav i styringsdokumenta for 2019:

- Styringsdokumenta må vere basert på tiltaka i Regional utviklingsplan
- Det må sikrast at medarbeidarar i helseføretaka er kjent med pasientanse sin rettar
- Det må etablerast gode rutinar for systematisk læring på tvers og utveksling av informasjon etter mellom anna uheldige hendingar og tilsyn
- Det må vere proaktive mål for psykisk helsevern, samhandling mellom somatikk og psykisk helsevern og i forhold til å levere på den «gyldne regel»

- Det må leggjast til rette for ein organisasjonskultur med endringsvilje, nyskaping og innovasjon

Vedtak (samrøystes)

Styret ber om at innspela til styringsdokumenta til helseføretaka i Helse Vest og Helse Vest IKT AS for 2019 blir tatt til følgje i den vidare prosessen fram mot endeleg styrebehandling den 6. mars 2019.

Sak 138/18 Nasjonale kvalitetsindikatorar per 1. tertial 2018

Oppsummering

Samanlikna med dei tre andre helseregionane skårar Helse Vest rimeleg godt på dei nasjonale kvalitetsindikatorane som er publisert for 1. tertial 2018. På helseregionnivå skårar Helse Vest samla «lågast» på 10 indikatorar og «høgast» på 26 av dei totalt 67 nasjonale kvalitetsindikatorane som blir presentert i denne styresaka.

Styret var opptekne av å få til meir læring på tvers og etablere ein kultur det helseføretak som leverer svake resultat på eit område kan lære av dei som har gode resultat.

Nasjonale kvalitetsindikatorar vil bli gjennomgått i oppfølgingsmøta med HF-a kvar gang det ligg føre nye tal.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok tertialrapporteringa per 1. tertial 2018 til orientering.

Styret ber om at dei indikatorane HV leverer dårleg på blir prioritert i oppfølginga av HF-a

Sak 139/18 Program for pasienttryggleik i Helse Vest status per november 2018

Oppsummering

Pasienttryggleik er vern mot unødig skade grunna helsetenesta sine ytingar eller mangel på ytingar. Ein reknar at halvdelen av dei skadane som oppstår i samband med pasientbehandling, kan unngåast. I Noreg har vi minst ein pasientskade ved om lag 14 % av sjukehusopphalda.

Program for pasienttryggleik i Helse Vest svarer opp det nasjonale Pasienttryggleiksprogrammet «I trygge hender». Visjonen er at Noreg skal ha verdas tryggaste helseteneste. Den spesifikke målsettinga er at talet på pasientskadar målt med metoden Global Trigger Tool skal reduserast med 25% frå 2012 til utgangen av 2018. Dette svarer til ei

halvering av skader som kan unngåast. I tillegg er det ei målsetjing å byggje varige strukturar for pasienttryggleik i føretaka våre, samt å betre pasienttryggleikskulturen.

Saka gjer greie for aktivitet og status i program for pasienttryggleik i Helse Vest for 2018.

Program for pasienttryggleik i Helse Vest skal sjå til at tiltak og aktivitet som er starta både i den nasjonale pasienttryggleiksprogrammet og i det regionale programmet i Helse Vest blir implementerte i alle relevante einingar i føretaka. Programmet skal jobbe systematisk mot ei halvering av pasientskader som kan unngåast for å byggje varige strukturar for kvalitet og pasienttryggleik og god pasienttryggleikskultur.

Det er framleis uløyste oppgåver i program for pasienttryggleik i Helse Vest. Dette er både knytt til dei overordna målsetjingane om kultur og varige strukturar, og oppgåver knytt til dei konkrete innsatsområda, som legemiddelsamstemming, tidlig oppdaging av forverra tilstand, oppfølging av risikopasientar som blir avdekka gjennom screening, tiltak innan psykisk helse og rusomsorg, samt tilrettelegging for prosess og beslutningsstøtte i nye elektroniske journalsystem og tavleløysingar automatisering av målingar og kompetanseheving/metodestøtte/retteleiing i forbetningsmetodikk.

Styringsgruppa for Program for pasienttryggleik i Helse Vest bestemte i møte den. 1.10 at aktivitetane i Program for pasienttryggleik skal først vidare på dagens nivå også ut 2019. Dette inneber at programperioden er utvida ut 2019.

Helse Vest har satt i gang eit arbeid med å lage ein regional plan for korleis vi skal innrette arbeidet med kvalitet og pasienttryggleik i Helse Vest etter programperioden er slutt.

Vedtak (samrøystes)

Styret tar saka til orientering, og ber om at det blir arbeidd vidare med å nå målsettingane innan pasientsikkerheitsprogrammet.

Sak 140/18 Gevinstrealisering på innkjøpsområdet 2018

Oppsummering

Sykehusinnkjøp divisjon vest har som hovudformål å gjennomføre og følgje opp alle anskaffingar på vegne av føretaka i Helse Vest, og gjennom dette vere Helse Vest sitt strategiske verktøy for å sikre økonomiske, kvalitative og samfunnsmessige gevinstar på innkjøpsområdet.

Sykehusinnkjøp divisjon vest, kan gjennom sine etablerte anskaffings- og implementeringsprosessar, synleggjere gevinstpotensialet ved ny kontrakt til føretaka, mens det er føretaka som må sikre og realisere gevinstpotensialet.

Sidan førre rapportering til styret i Helse Vest RHF 19.06.2018 (Sak 075/18) og fram til i dag har Sykehusinnkjøp divisjon vest arbeidd vidare med ein modell for gevinstberekning. Modellen som er etablert er enkel og byggjer på forsiktighetsprinsipp, men gir eit langt meir presist gevinstpotensial enn tidlegare.

Samla kan Sykehusinnkjøp, vise til eit gevinstpotensial på NOK 211 millionar i gjennomførte anskaffingsprosjekt per 31.10.2018. Omrekna til årleg gevinstpotensial for anskaffingar som er gjennomført blir NOK 113 millionar. Det er framleis ytterlegare gevinstpotensial å hente ut knytt både til ytterlegare samordning på ein del områder, val av konkurransestrategi og avtaleform, og på å profesjonalisere prosessane for implementering, bruk og avtaleforvaltning. Sykehusinnkjøp divisjon vest vil halde fram med arbeidet med å sikre at det gevinstpotensialet som ikkje er tatt ut, blir synleggjort.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tar sak om gevinstrealisering på innkjøpsområdet så langt i 2018 til orientering.

Sak141/18 Orientering om Riksrevisjonen sin kontroll med forvaltning av statlege selskap for 2017

Oppsummering

Riksrevisjonen har lagt fram sin rapport om kontroll med forvaltninga av statlege selskap for 2017. Riksrevisjonen sin kontroll med forvaltninga av statlege selskap tek opp fleire forhold der det blir peika på behov for meir aktiv oppfølging.

Styret peika på at styra sitt ansvar i forhold til kvalitet og pasienttryggleik er eit aktuelt tema for eit styreseminar med HF-styra i Helse Vest.

Vedtak (samrøystes)

Styret tek saka til orientering. Styret ber om at forslag til tiltak frå Riksrevisjonen blir følgt opp, og at helseføretaka i føretaksgruppa blir pålagt å følgje opp tiltaka gjennom oppdrag gitt i styringsdokumentet for 2019.

Sak 142/18 Orientering frå det regionale brukarutvalet

Oppsummering

Grete Müller orienterte om 3 forhold:

- RBU sitt arbeid med årleg melding for 2018
- Involvering av brukarrepresentantar i arbeidet med ROS analyse i kreftkirurgiprojektet

- Brukarrepresentant si oppleving av deltaking i ei av arbeidsgruppene i revmatologiprojektet

Når det gjeld det siste punktet vil sender RBU dette skriftleg, og det vil bli følgt opp administrativt i Helse Vest.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok orienteringa frå det regionale brukarutvalet til orientering.

Sak 143/18 Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

Skriv og meldingar

Skriv 01 - Brev frå Helse Vest RHF til HOD, 011118 - Rapportering frå verksemda pr. september 2018

Skriv 02 - Brev frå Helse Vest RHF til HOD, 071118 - Vurdering av antal LIS stillingar

Skriv 03 - Brev frå Helse Vest RHF til Nærings- og fiskeridepartementet, 231118 - Høyringssvar åtgang til å reservere anskaffingar av helse- og sosialtenester frå ideelle organisasjonar

Skriv 04 – Møtereferat frå Regionalt brukarutval 291018

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Lukka del:

Sak 124/18 AD si orientering pkt. 8 blir behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26 a nr. 2

Sak 144/18, blir behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26 a, 2.ledd nr. 1.

Sak 124/18 Administrerende direktør si orientering pkt. 8

Statusrapport - regionalt prosjekt for kreftkirurgi og annan elektiv kirurgi

Oppsummering

Styret i Helse Vest blei i styremøte 5. april 2018, sak 46/18 og i styremøte 19.06.18, sak 69/18 orientert om status for arbeidet med kirurgi. Prosjektet skal vurdere gjeldande funksjonsfordeling innan kreftkirurgi i Helse Vest opp mot gitte nasjonale føringar knytt til både volum og andre kvalitative krav til kreftkirurgi og regionale føringar (Regional plan for kirurgi). Prosjektet skal og avklare om flytting av kreftkirurgi gir ledig operasjonskapasitet som kan nyttast til andre inngrep.

Ved vurdering av funksjonsfordeling i regionen må Helse Vest legge nasjonale føringar til grunn slik dei er konkretisert av Helsedirektoratet. Helsedirektoratet tar berre omsyn til kreftkirurgisk verksemd åleine når krav er satt. I tillegg må dette sjåast i lys av den totale kirurgiske verksemda i kvart enkelt føretak og samla i regionen. Av omsyn til den totale verksemda i føretaka kan det i nokre tilfelle være aktuelt å vidareføre aktivitet med kompenserande tiltak. Døme på kompenserande tiltak kan være tett fagleg samarbeid mellom føretaka gjennom faglege møter om enkeltpasientar eller utveksling av personell.

Styret ønskja å behandle denne saka 2 gangar. Første behandling med ei sak som gjer greie for dilemma, fordeler og ulemper ved dei ulike løysingane, utan forslag til vedtak. I denne saka bør det også omtalast kva løysingar som er valt i dei andre helseregionane.

Ved andre gangs behandling vil administrerende direktør legge fram si innstilling.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok statusrapporten til orientering.

Sak 144/18 Vurdering av administrerende direktør og regulering av lønn

Oppsummering

Etter helseføretakslova § 29 skal styret føre tilsyn med administrerende direktør. Ein del av denne oppgåva vil vere å evaluere det arbeidet administrerende direktør gjer og hans utøving av rolla som dagleg leiar for det regionale helseføretaket.

Det høyrer til styret å fastsette lønn til administrerende direktør, jf. Helseføretakslova § 36.

I styremøte 07.03.18 – sak 031/18, vedtok styret instruks for styret og instruks for administrerende direktør i Helse Vest RHF. Styreinstruksen omhandler både styret si egnevaluering og evalueringa av administrerende direktør.

Skjema for styret si egnevaluering og vurdering av administrerende direktør var utfyllt elektronisk av alle styremedlemmer i forkant av styrebehandlinga, og oppsummering er sendt ut til styremedlemmene i forkant av møtet.

Vedtak (samrøystes)

Administrerende direktør si lønn blir regulert opp med 2,8 % med verknad frå 1. januar 2018.

- - - -

Styret sin egnevaluering 2018

Styret si egnevaluering var gjennomført som ein elektronisk spørjeundersøking.

Styret sin gjennomgang og dialog om resultatet av spørjeundersøkinga var ikkje ein del av styremøtet, men blei gjennomført i lukka møte i etterkant av styremøtet.

Oppsummering frå styret si egnevaluering blir oversendt Helse- og omsorgsdepartementet.

Ref.11.12.2018 Torunn Nilsen

Einar Strømsvåg	Styreleiar
-----------------	------------

Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar
-------------------------	-----------

Katrine Trovik	Medlem
----------------	--------

Gunnar Berge	Medlem
--------------	--------

Sett:

Sigurd Hille	Medlem
--------------	--------

Olin Johanne Henden	Medlem
---------------------	--------

Bente Sissel Pilskog	Medlem
----------------------	--------

Sett:

Lise Karin Strømme	Medlem
--------------------	--------

Tom Guldhav	Medlem
-------------	--------

Jan Erik Nilsen	Varamedlem
-----------------	------------

