

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Helse Vest RHF, Stavanger
MØTETIDSPUNKT: 18.06. 2019, KL. 0900 - 1500

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
Per Karlsen, økonomi- og finansdirektør
Bente Aae, kommunikasjonsdirektør
Ivar Eriksen, eigardirektør
Hilde Christiansen, direktør medarbeidar,
organisasjon og teknologi
Torunn Nilsen, styresekretær

Sak 062/19 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

Dagsorden:

Helse- og omsorgsdepartementet gjennomførte samtaler med styremedlemmer i samband med styrevurdering frå og med kl. 1400.

Wenche Kristin Røkenes (kl.1400 – 1445) og Gunnar Berge (kl. 1500 – 1545) blei permittert frå styremøtet i aktuelt tidsrom.

Saker til eventuelt:

Det var ikkje meldt om saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 063/19 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 23.05.2019

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 23. mai 2019.

Sak 064/19 Administrerende 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. Legemiddelkostnad – nye kostbare medisinar

Samla legemiddelkostnad i Helse Vest har i perioden 2012-2018 auka frå 947 millionar til 2 049 millionar. Det har vore vekst både for helseføretaksfinansierte legemiddel (H-resept) og for andre legemiddel brukt i sjukehus.

6. «Den gyldne regel»

Administrerende direktør viste status på den gyldne regel til no i 2019. I oppdragsdokumentet for 2019 er det eit av måla:

«Det skal vere høgare vekst innan psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå. Distriktpsikiatriske senter og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriterast innan psykisk helsevern. Dette blir målt ved gjennomsnittleg ventetid, kostnader (kostnader til avskrivingar, legemiddel og pensjon blir synleggjorde, men haldne utanfor) og aktivitet (polikliniske konsultasjonar).»

Til no i 2019 leverer vi på ventetid, men det er utfordrande å nå måla på kostnader og aktivitet.

7. Status økonomi i prosjektporteføljen så langt i 2019 og risikovurdering for prognose 2019

Prognosen for 2019 viser eit forbruk på aktiverbare investeringar på 442,7 mill, 27,7 mill. over vedtatt ramme. Prognosen for ikkje aktiverbare kostnader er på 87,5 mill, 7,5 mill. over vedtatt ramme.

PROSJEKTKOSTNADER	Godkjent budsjett etter endringer (2019)		Forbrukt hittil i år (2019)		Estimat for gjenstående (2019)		Prognose (2019)		Avvik mot godkjent budsjett (2019)	
	Investering aktiverbar	Kostnader ikke aktiverbar	Investering aktiverbar	Kostnader ikke aktiverbar	Investering aktiverbar	Kostnader ikke aktiverbar	Investering aktiverbar	Kostnader ikke aktiverbar	Investering aktiverbar	Kostnader ikke aktiverbar
Sum Program HELIX	87 856	39 966	25 013	15 450	73 189	25 188	98 202	40 638	-10 946	-672
Sum Program LIBRA	134 972	17 956	51 080	3 690	94 117	14 017	145 197	17 707	-10 225	249
Sum Alle Møter	59 851	21 760	10 902	2 769	47 610	13 185	60 275	17 902	-133	3 859
Sum øvrige prosjekt	22 243	10 967	2 235	2 183	11 568	4 735	13 993	11 241	8 250	-274
SUM Prosjekt/Program	304 922	90 649	89 230	24 092	226 485	57 125	317 667	87 488	-12 746	3 161
BKT infrastruktur inkl. PC-leie	125 000	0	54 856		69 439		125 000	0	-0	0
Sum portefølje inkl. infrastruktur	429 921	90 649					442 667	87 488		
Budsjettert ramme	415 000	80 000					415 000	80 000		
Avvik	-14 921	-10 649					-27 667	-7 488		

Historisk sett har prognosane som er rapportert frå program og prosjekt vore optimistiske fram til mai/juni for deretter å bli gradvis justert ned. Forbruk i porteføljen i perioden 2014-2018 har også vore lågare enn budsjettert ramme.

Styret ønskja ei orientering om innhaldet i prosjekta og programma i prosjektporteføljen i eit seinare møte.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 065/19 Rapportering frå verksemda per april 2019

Oppsummering

Helsefaglege indikatorar og sjukefråvær

Status April 2019	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Fristbrot behandla	0	0%	2,4% [•]	2,1% [•]	3% [!]	2,9% [!]	0,4% [•]
Gj.snitt ventetid, behandla SOM	60	56	60 [•]	64 [!]	58 [•]	58 [•]	61 [•]
Gj.snitt ventetid, behandla BUP	60	35	39 [•]	50 [!]	34 [✓]	32 [✓]	40 [•]
Gj.snitt ventetid, behandla PHV	60	40	43 [•]	49 [!]	48 [!]	42 [•]	25 [✓]
Gj.snitt ventetid, behandla TSB	60	30	29 [✓]	22 [✓]	32 [•]	22 [✓]	26 [✓]

Status April 2019	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Korridorpasienter	0%	0%	1,6% [•]	2,5% [!]	2,8% [!]	0,9% [•]	0,2% [•]
Epikristid SOM	100 %	100 %	85% [•]	81 % [•]	84 % [•]	85 % [•]	93 % [•]
Epikristid PH	100 %	100 %	84 % [•]	72 % [!]	92 % [•]	88 % [•]	85% [•]
Sykefravær	5,5%	5,5%	5,6% [•]	5,2% [✓]	6% [•]	6,1% [•]	4,3% [✓]

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden. Oversikt over grenseverdier er presentert i vedlegget. Innføring av TenesteForløpsGrupper (TFG) og endringar 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 april. Helse Vest arbeider for å finne ein måte å presentere dette. Måletala for gjennomsnittleg ventetid TSB inkluderer tal frå dei private ideelle, og er difor samla sett blir høgare enn gjennomsnittet for helseføretaka.

Statusen på helsefaglege indikatorar per april syner at delen fristbrot for dei som starta behandling er om lag uendra frå førre månad. Dei gjennomsnittlege ventetidene hadde og ei svakt positiv utvikling og var på 59 dagar i gjennomsnitt for alle fagområde. Prosentdelene korridorpasienter innan somatikken var tilnærma uendra den seinaste månaden.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	April			Hittil pr. April		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	-438	-326	-112	1 590	1 266	324
Helse Bergen HF	15 401	9 999	5 403	31 744	40 000	-8 256
Helse Fonna HF	2 747	3 333	-586	1 420	13 334	-11 913
Helse Førde HF	67	3 000	-2 933	4 604	11 996	-7 392
Helse Stavanger HF	6 845	7 500	-655	19 332	30 000	-10 668
Reservar/fellestenester/finans	36 780	37 864	-1 083	150 061	155 404	-5 343
Helse Vest IKT AS	-1 947	-1 936	-12	8 710	-360	9 070
Til saman	59 456	59 435	21	217 461	251 640	-34 179

Alle tall i heile tusen

Førebels resultat per mai

	Mai			Hittil pr. mai		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF						
Helse Bergen HF	1 644	9 999	-8 355	33 388	50 000	-16 612
Helse Fonna HF	5 244	3 333	1 911	6 664	16 667	-10 003
Helse Førde HF	11 291	3 000	8 291	15 895	14 990	905
Helse Stavanger HF	7 231	7 500	-269	26 563	37 500	-10 937
Helse Vest RHF						
Helse Vest IKT AS						
Til saman						

Alle tall i heile tusen

Ventetider

Ventetidsutviklinga per april 2019 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling, innanfor alle tenesteområder, låg på 59 dagar, noko som er ein nedgong på 1 dag samanlikna med mars. I oppdragsdokumentet 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, så låg tre av fire fagområde framleis over målet i april, medan TSB var rett innafor målsettinga(inkl. dei private). Sidan årsskiftet har ventetida gått litt ned innan alle dei fire fagområda (somatikk, BUP, PHV og TSB).

Fristbrot

Talet på fristbrot for dei som starta behandling gjekk svakt opp i april. Prosentdelen fristbrot var 3,0 % i Helse Fonna, 2,9 % i Helse Bergen, 2,1 % i Helse Stavanger og 0,4 % i Helse Førde, noko som gir 2,4 % samla sett for dei som starta behandling i april, samanlikna med 2,3 % i mars.

Korridorpasientar

Prosentdelen korridorpasientar i somatikken låg kring 1,3 – 1,4 % gjennom store deler av 2018, men steig mot slutten av året. Helse Fonna hadde ein førebels topp på 4,1 % i januar 2019, og har sidan redusert talet, men ligg framleis høgast av helseføretaka med 2,8 % i april 2019. Den samla delen korridorpasientar var 1,6 % siste månad.

Epikriser

Ser ein på utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju virkedagar etter utskriving, så har utviklinga vore rimeleg «flat» over fleire år for alle dei fire helseføretaka, både innan psykisk helsevern og somatikk. Den samla epikrisetida har grovt sett variert mellom 85 % og 90 % både innan somatikken og psykisk helsevern.

Sjukefråvær

Per april 2019 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest på 5,6 %. Det sjukemeldte fråværet for april 2019 var på 4,6 %.

Frå april 2018 til april 2019 har både det samla sjukefråværet og sjukemeldt sjukefråvær gått ned med 1,4 % og 1,2 %.

Heiltid

7 424 fleire medarbeidarar har sidan desember 2010 til mai 2019 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 5 053 fleire medarbeidarar som har 100% stilling og 2 371 fleire som har høgare stillingsprosent. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,45%.

HMS/kvalitet

Det er meldt totalt 15 086 hendingar per april 2019. Dette er 2 530 fleire tilfelle samanlikna med same periode 2018. Per april 2019 er det registrert totalt 817 vald og trusselmeldingar mot tilsette. Dette er 329 færre enn same periode i 2018. Det har vore 66 tilfelle av truslar om drap, mens det var 75 truslar om drap i same periode 2018.

Økonomi og finans

Det samla resultatet i føretaksgruppa er i april 2019 kr 59,5 mill. som er om lag på budsjett. Hittil i år per april er samla resultat for føretaksgruppa kr 217,4 mill. som er kr 34,2 mill. dårlegare enn budsjett.

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

Føretaka rapporterer ein prognose som er lik budsjett. Helse Vest har i sitt budsjett eit resultat på kr 150 mill., samt ein reserve på kr 148 mill. Når ein tar omsyn til dette blir prognosen til Helse Vest RHF kr 298 mill. Samla prognose for føretaksgruppa blir då kr 592 mill. for året.

Tvang i psykisk helsevern

Dei nasjonale tala viser at Helse Vest har høgast del tvangsinnleggingar med 19,8 prosent i 2. tert. 2018, og Helse Sør-Øst nest høgast med 19,4 prosent, landet totalt har i gjennomsnitt 18,3 prosent. Det er ei negativ endring for heile landet sidan førre kvartal, og delen tvangsinnleggingar har gått noko opp. Når det gjeld tvangsmiddelbruk inne i institusjon viser tala at Helse Vest og Helse Sør-Øst har høgast del pasientar i døgnbehandling med minst eit tvangsmiddelvedtak med 7,3 prosent i 2. tertial 2018.

Styret ønskja ei styresak til eit seinare møte om tvangsproblematikk som gjer greie for kompleksitet, definisjonar, dilemma, forholdet mellom bruk av tvang og medisinerer, risiko ved å redusere bruk av tvang og oversikt over gjennomførte tiltak i HF-a for å redusere bruk av tvang.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 30. april 2019 til etterretning.

Sak 066/19 Oppdatert møteplan og årsplan for styret i Helse Vest 2020

Oppsummering

Årsplan er eit verktøy for å skape oversikt, strukturere styrearbeidet og prioritere tida slik at dei rette og viktige sakene får breiast plass.

I årsplanen for 2020 er det lagt inn to styreseminar for styret i Helse Vest RHF og styra i helseføretaka og Helse Vest IKT AS.

Det er lagt inn fellesmøte med styra i dei 4 sjukehusføretaka i Helse Vest. I tillegg er det lagt inn fellesmøte med brukarutvalet i Helse Vest, presentasjon av Helse Vest IKT AS, Sjukehusapoteka Vest HF og av pasient- og brukaromboda i Helse Vest.

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til årsplanen og møteplan for 2020.

Sak 067/19 Revidert Nasjonalbudsjett 2019

Oppsummering

Regjeringa la den 14. mai 2019 fram forslag til «Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjett 2019» (Prop. 114 S 2018-2019). Budsjettet blir vedtatt av Stortinget 21. juni.

Helse Vest legg med dette fram forslag til endring av inntektene til helseføretaka som følgje av auka pensjonskostnad i 2019.

Det blir tatt atterhald for Stortinget sin behandling og avgjerd om revidert nasjonalbudsjett.

Vedtak (samrøystes)

Inntektene til helseføretaka blir justert med følgjande beløp i heile tusen kroner:

Endringar i inntektsramma for 2019 (heile tusen kroner)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme 2019 - sak 007/19	6 416 029	3 301 109	10 087 087	2 628 117	4 108 670	26 541 012
Prosjekt medikamentfri behandling - tilbakeført frå ramma og blir overført som prosjektmidlar frå RHF			-3 143		3 143	0
Endringar pensjon 2019 - RNB	44 200	23 800	76 300	14 200	68 500	227 000
Sum endringar	44 200	23 800	73 157	14 200	71 643	227 000
Oppdatert inntektsfordeling 2019 - RNB	6 460 229	3 324 909	10 160 244	2 642 317	4 180 313	26 768 012

Endringa i inntektsramma skal innarbeidast i rapporteringa pr. juli.

Endring i pensjonskostnad hos Helse Vest IKT og Sjukehusapoteka Vest blir handtert administrativt i eigen ekspedisjon innanfor ei samla kostnadsramme på kr 5,5 mill.

Tildeling av midlar til Helse Bergen for prosjekt medikamentfri behandling blir gjort i eige brev til føretaket.

Sak 068/19 Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2020

Oppsummering

Akkumulert resultat for føretaksgruppa er per mars 159 mill. kroner som er 33 mill. lågare enn budsjettet. Prognosen for 2019 er på 592 mill. kroner som er 148 mill. kroner betre enn

budsjettert. Akkumulert pr. mars er det spesielt Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Bergen som så langt har dei største utfordringane i forhold til å nå budsjettet. Det er viktig at føretaka held trykk på omstillingsprosessane for å sikre at dei styrer verksemda i tråd med resultatkravet. Det er spesielt viktig med tanke på at føretaksgruppa skal kunne gjennomføre planlagde investeringar.

For å bidra til ein god budsjettprosess ser administrerande direktør det som viktig og nødvendig å klarlegge neste års økonomiske rammer og resultatkrav for det enkelte helseføretak på eit tidlegast mogleg tidspunkt.

I og med at statsbudsjettet for 2020 blir lagt fram først i oktober 2019, vil det vere usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold. Endeleg inntektsramme blir lagt fram i styremøte i desember der forhold frå statsbudsjettet blir innarbeidd. Det er venta at statsbudsjettet for 2020 vil vere strammare enn budsjettet for 2019.

Styret ønskja ein gjennomgang av system for kvalitetsbasert finansiering for 2020 i eit seinare møte.

Styret ønskja også ein ny gjennomgang av Helse Vest sin inntektsmodell, når den nasjonale modellen er klar.

Vedtak (samrøystes)

1. Fordeling av førebels inntektsramme for 2020 blir som følgjer (tal i 2019-kroner):

INNETKTSFORDELING 2020	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 067 712	981 735	3 252 841	662 793	363 815	-	7 328 897
SUM, basisramme fordelt etter modell	4 056 626	2 134 905	5 978 830	1 774 332			13 944 693
Kvalitetsbasert finansiering	20 071	9 933	43 791	9 563			83 358
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	398 430	224 831	939 729	192 194	457 851	3 357 511	5 570 546
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	3 563	7 559	31 400	20 361			62 884
SUM, inntekt 2019 fordelt frå RHF	6 546 402	3 358 963	10 246 591	2 659 243	821 666	3 357 511	26 990 377

2. Førebels resultatkrav for 2020 blir sett som følgjer:

Foreløpig Inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2020	137 000	40 000	150 000	36 000	7 000	1 000	150 000	521 000

3. Helseføretaka blir bedne om å nytte rammebudsjettering som teknikk for budsjetteringa for 2020. Budsjettet skal bygge på inntektsføresetnader og resultatkrav som følgjer av denne saka. Dei økonomiske rammene må bli budsjettert ned til lågaste

nivå i organisasjonen og føresetnadene for rammebudsjettering må bli klargjort i alle ledd i føretaket slik at kostnadane blir tilpassa den inntektsramma og resultatkravet HF-et skal nå. Helseføretaka må klargjere dei økonomiske utfordringane og nødvendige tiltak før styret i føretaket vedtar budsjettet, slik at ein oppnår nødvendig effekt allereie ved inngangen av 2020.

Sak 069/19 Økonomisk langtidsplan 2020-2024

Oppsummering

Styret i Helse Vest behandla i møte den 05.09.2018 sak 089/18 B Langtidsbudsjett 2019-2023. Det blei i denne saka fatta vedtak om at rullering av ny økonomisk langtidsplan skal gjerast våren 2019 med sikte på å behandle denne for føretaksgruppa før sommaren 2019.

Helse Vest har i eige brev datert 04.01.2019 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding av Økonomisk langtidsplan 2020-2024. Som ein del av årets budsjettprosess blir økonomisk langtidsplan behandla av styret i Helse Vest. Alle helseføretaka har behandla sine saker om Økonomisk langtidsplan i sine respektive styre før denne saka blir behandla i Helse Vest styret. Økonomisk langtidsplan for føretaksgruppa er derfor basert på helseføretaka sine saker om Økonomisk langtidsplan.

Administrerande direktør meiner at helseføretaka har klart å fange opp dei viktigaste føringane. Arbeidet med Økonomisk langtidsplan er ein årleg prosess. Det vil bli arbeidd kontinuerleg med å utvikle Økonomisk langtidsplan.

Føretaksgruppa Helse Vest har levert gode økonomiske resultat dei siste åra. Resultatet i 2018 blei eit positivt resultat på 668 mill. kroner. Dette var kr 247 mill. betre enn budsjett.

Helseføretaka må som hovudregel handtere investeringsbehovet innanfor den likviditet ein klarer å skape gjennom drifta. Det er derfor heilt nødvendig at føretaksgruppa får store nok resultat slik at ein klarer å finansiere investeringane.

Styret peika på at alle helseføretaka må ha stort fokus på gevinstrealisering for å sikre finansiell evne til å gjennomføre byggeprosjekta.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret vedtok Økonomisk langtidsplan for 2020-2024.
2. Resultatkravet for perioden 2020-2024 blir fastsett som følgjer:

Resultat pr. foretak	2019	Økonomisk langtidsplan				
		2020	2021	2022	2023	2024
Helse Stavanger	90 000	137 000	175 000	226 000	258 000	-175 000
Helse Fonna	40 000	40 000	4 000	-7 000	-10 000	-8 000
Helse Bergen	120 000	150 000	190 000	190 000	190 000	50 000
Helse Førde	36 000	36 000	28 000	36 000	20 000	20 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	7 000	7 000	7 000	8 000	9 000	9 000
Helse Vest RHF	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Sum foretaksgruppa	444 000	521 000	555 000	604 000	618 000	47 000

3. Helseføretaka må i planperioden drive verksemda i tråd med årlege budsjettrammer og nasjonale og regionale føringar.
4. Helseføretaka må styre og prioritere investeringane innanfor tilgjengeleg likviditet i økonomisk langtidsplan. Dersom resultatet endrar seg negativt må det gjerast nødvendige tilpassingar i investeringsplanen.
5. Dei årlege investeringsbudsjetta blir vedtatt i samband med behandlinga av dei årlege budsjetta. Avgjerda om og gjennomføring av investeringar må følgje fastsette retningslinjer for investeringar. Denne saka gir ikkje godkjenning for gjennomføring av dei enkelte prosjekta eller tilhøyrande lån.
6. Rullering av ny Økonomisk langtidsplan blir gjort våren 2020 med sikte på å behandle denne for føretaksgruppa før sommaren 2020.

Sak 070/19 Kreftkirurgi og annan elektiv kirurgi i Helse Vest – rapport og høyring

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt Helse Vest om å legge føringar i rapporten Kreftkirurgi i Norge IS-2284 frå Helsedirektoratet til grunn for 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. For ein del kreftformer er det sjukehus i regionen som ikkje fyller alle krava.

Prosjektet har drøfta både å flytte kreftkirurgisk verksemd frå sjukehus som ikkje fyller krava, og å vidareføre aktivitet med kompenserande tiltak.

I prosjektgruppa er det semje om forslag til funksjonsfordeling for alle kreftformer med unntak av kirurgi for kreft i magesekk og bukspyttkjertel. For kirurgi for lunge-, bryst- og nyrekreft er det foreslått å setja i verk kompenserande tiltak gitt at forslaget blir vedteke. For kreft i magesekk er det foreslått å sentralisere dette frå Helse Førde, Helse Fonna og Helse

Stavanger til Helse Bergen. For kreft i bukspyttkjertel er det foreslått å sentralisere dette frå Helse Stavanger til Helse Bergen.

Det er gjort ekstern risikovurdering av forslag til funksjonsfordeling. I tillegg har ei ekstern faggruppe og det regionale brukarutvalet også gitt sin vurdering.

Regionalt utdanningssenter slår fast at forslaget til ny funksjonsfordeling vil kunne medføre avgrensa konsekvensar for utdanninga av gastroenterologiske kirurgar i regionen og foreslår tiltak dersom forslaget frå prosjektgruppa blir vedteke.

Det går pasientstraumar på ulike måtar mellom helseføretaka, til private aktørar og ut av regionen. I regionen er det ei skeivfordeling av annan type kirurgi enn kreftkirurgi, særleg mot Helse Bergen frå Helse Førde og Helse Fonna. Det er viktig å styrke den elektive kirurgien i desse to føretaka og det bør startast eit arbeid for å snu pasientstraumar mot dei to minste føretaka for pasientar busett i desse føretaka. Prosjektgruppa tilrår at det bør vurderast om det kan gjerast spesielle satsingar innanfor avgrensa oppgåver som: bariatrisk¹ og postbariatrisk kirurgi², bekkenbotn dysfunksjonar/anoproktologi³ og brokkkirurgi.

Administrerande direktør vil og vise til dei siste avsnitta i saksførelegget, der dei ulike kreftområda som avvik frå volum- og/eller kvalitetskrava jfr. rapport frå helsedirektoratet, er gjennomgått og diskutert nærare.

Det er viktig at eit endeleg vedtak i styret i Helse Vest er konsistent i argumentasjonen, og at det er god grunngjeving for vedtaket. Det er til sjuande og sist omsynet til pasientane og kvaliteten i tenesta som må vega tyngst når endeleg vedtak blir gjort.

Styret peika på at krav til samarbeid mellom helseføretaka og kompenserande tiltak må konkretiserast i styresaka som kjem til styret i september.

Styret drøfta saka. Styresak med innstilling til endeleg avgjerd vil bli lagt fram for styret 5. september 2019.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF drøfta saka.

¹ Kirurgisk behandling av sjukeleg fedme - overvektskirurgi

² Plastikkirurgisk behandling etter overvektskirurgi

³ Kirurgisk behandling av skader og sjukelege tilstandar i bekkenbunnen, der disse mellom anna gir manglande kontroll over vannlating og/eller avføring.

Sak 071/19 Nasjonale kvalitetsindikatorar per 3. Tertial 2018

Oppsummering

Samanlikna med dei tre andre helseregionane skårar Helse Vest framleis godt på dei nasjonale kvalitetsindikatorane som nyleg er publisert for 3. tertial 2018. På helseregionnivå skårar Helse Vest samla sett «lågast» på 15 indikatorar og «høgast» på 32 av dei totalt 85 publiserte nasjonale kvalitetsindikatorane som blir presentert i denne styresaka.

Helse Vest og helseføretaka har oppmerksamheit på dei indikatorane ein skårar dårleg på, for å prøve å levere betre resultat og på desse områda.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok tertialrapporteringa per 3. tertial 2018 til orientering.

Sak 072/19

Statusrapport felleseigde helseføretak

Oppsummering

Det overordna føremålet med dei felleseigde helseføretaka er å styrke og betre tilbodet til pasientane gjennom å sikre samordning, likskap og likeverd, og samstundes legge til rette for at oppgåvene blir løyst med god ressursutnytting. Vidareutvikling av det interregionale samarbeidet og ei betre samordning på tvers av regionane er ein viktig del av den nasjonale helsepolitikken.

Dei regionale helseføretaka eig i fellesskap følgjande helseføretak (HF):

- Pasientreiser HF – etablert i 2009 med hovudkontor i Skien
- Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) – etablert i 2013 med hovudkontor i Gjøvik
- Luftambulansetjenesten HF – etablert i 2004 med hovudkontor i Bodø
- Sykehusbygg HF – etablert i 2014 med hovudkontor i Trondheim
- Sykehusinnkjøp HF – etablert i 2015 med hovudkontor i Vadsø (tidlegare HINAS, etablert 2003)
- Nasjonal IKT HF – etablert som eget helseføretak i 2014 med hovudkontor i Bergen.

Dei felleseigde helseføretaka blir styrt gjennom årlege oppdragsdokument som omtalar eigarane sine krav og oppgåver til føretaka og eigarane sin finansiering. Inntektene til felleseigde helseføretak skal i hovudsak vere basert på prisar for tenester levert til dei enkelte regionale helseføretaka eller helseføretak. Eigarane finansierar fellesaktivitetar som det ikkje er tenleg å prise som tenester.

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. I løpet av året vil eigarane gjere ein ny gjennomgang av oppfølging og styring av felleseide helseføretak.

Styret ønskja ei styresak om pasientreiseområdet, med gjennomgang av kva oppgåver som ligg til Pasientereiser HF og kva som ligg til HF-a/andre verksemdar.

Ein nasjonal utgreiing er under arbeid no, og styret vil få ein slik styresak når den nasjonale utgreiinga er ferdig.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok statusrapport om dei felleseigde helseføretaka per juni 2019 til etterretning.

Sak 073/19 Forsking og innovasjon til pasientens beste.

Nasjonal rapport frå spesialisthelsetenesta 2018

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 AD-møte. Rapporten vart formelt overlevert til Helse- og omsorgsdepartementet v/statssekretær Erlandsen 21. mai 2019.

Oppdraget om ein nasjonal rapport om forskning og innovasjon vart første gong gitt i oppdragsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet for 2013, og blir utarbeidd årleg. Den framlagte rapporten er den sjette i rekka.

Rapporten omtalar i alt 18 prosjekt frå helseføretak over heile landet. Arbeidet med presentasjon av prosjekta har involvert kommunikasjonsavdelingane i dei aktuelle føretaka. Helse Sør-Øst RHF har utført det redaksjonelle arbeidet.

I 2020 er det Helse Vest som får ansvaret for å leie arbeidet med å utarbeide denne rapporten.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporten «*Forsking og innovasjon til pasientens beste*» til orientering.

Sak 074/19 Orientering frå det regionale brukarutvalet

Oppsummering

Henrik Aasved oppsummerte frå møte i regionalt brukarutval 13. mai, der hovudsaka var høyringa på rapporten om kreftkirurgi, samt frå møte 11. mai. På møte 11. mai var det fokus på legemiddelberedskap, medisinsk avstandsoppfølging og presentasjon av Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjons beredskap (KoKom)

Vedtak (samrøystes)

Styret tok orienteringa frå det regionale brukarutvalet til orientering.

Sak 075/19 Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

Skriv og meldingar

- Skriv 01 – Brev frå Helse Stavanger – Uttale om AMK-LA diskusjon.
- Skriv 02 - Møtereferat frå Regionalt brukarutval 130519

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Ref. 18.06.2019 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