

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Teams

MØTETIDSPUNKT: 16.06. 2021, KL. 0900 - 1600

Deltakarar frå styret

Einar Strømsvåg	Styreleiar
Olin Johanne Henden	Nestleiar
Sigurd Hille	Medlem
Pernille Lysaker	Medlem
Ingeborg Morken	Medlem
Gunnar Berge	Medlem
Marie Skontorp	Medlem
Egil Olsen	Medlem
Wenche Kristin Røkenes	Medlem
Jan Oddvard Gjerde	Observatør

Deltakarar frå administrasjonen

Inger Cathrine Bryne, administrerende
direktør

Baard-Christian Schem, fagdirektør

Per Karlsen, økonomi- og finansdirektør

Ivar Eriksen, eigardirektør

Bente Aae, kommunikasjonsdirektør

Hilde Christiansen, direktør medarbeidar,
organisasjon og teknologi

Torunn Nilsen, styresekretær

I forkant av styremøtet var det Presentasjon av Helse Vest IKT AS ved administrerende direktør Ole Jørgen Kirkeluten og fellesmøte med Regionalt brukarutval

Sak 045/21 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Dagsorden:

Styreleiar orienterte om at styremøtet var ope for publikum og presse på Teams.

Forfall:

Jan Oddvard Gjerde hadde meldt forfall til møtet. Henrik Aasved møtte som vara. Egil Olsen hadde forfall på første del av møtet.

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet
- Agenda for fellesmøte med Regionalt brukarutval
- Sak 049/21 Revidert inntektsmodell for Helse Vest med vedlegg
- Sak 050/21 Førebel's inntektsfordeling og resultatkrav 2022
- Sak 052/21 Vedlegg 1 – Tilleggsnotat - Revidert nasjonalbudsjett - endringar som følgje av einigheit mellom regjeringspartia og FRP
- Sak 050/21 Høyring - Utreiing om organisering av Luftambulansetenesta med vedlegg

Saker til eventuelt:

Det var ikkje meldt om saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 046/21 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 21.04. 2021

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 21.04.2021.

Sak 049/21 Revidert inntektsmodell for Helse Vest

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Helse Vest har sidan reformstart hatt fleire gjennomgangar av prinsippa for fordeling av middel mellom helseføretaka i regionen. I dei gjennomgangane som er gjort av modellen, har Helse Vest fått bistand frå den ekspertisen som er lengst framme i landet på denne typen modelltenking, professor Jon Magnussen, NTNU og seniorforskar Kjartan Sarheim Anthun, Sintef. Desse to står også bak den gjeldande nasjonale inntektsmodellen.

Basisramma i Helse Vest blir i all hovudsak fordelt etter regional inntektsmodell. Første versjon av modellen vart brukt i inntektsfordelinga i 2004, og modellen har sidan den gong gått gjennom mange revisjonar, siste gong i 2013 der modellen vart utvida til også å gjelde prehospitale tenester. Ei prosjektgruppe vurderte i 2017 behovet for å revidere modellen, men konkluderte med at ein burde vente til revisjon av den nasjonale modellen. Frå 2021 er det innført ein ny nasjonal modell for fordeling av inntekter mellom dei regionale helseføretaka. Denne følgjer med få unntak forslaga frå NOU 2019:24.

Styret i Helse Vest bad 26. oktober 2020 i sak 118/20 om ein gjennomgang og revisjon av inntektsmodellen i Helse Vest. Administrerande direktør har oppnemnt ei prosjektgruppe i Helse Vest som har vurdert moglegheitene for å vidareutvikle inntektsmodellen frå 2013 med utgangspunkt i forslaga i NOU 2019: 24 med sikte på å få mest mogleg objektivitet og transparens i prinsippa for fordeling av basisramma i Helse Vest. HF-a har delteke med økonomi- og fagdirektør. Dei tilsette har vore representert gjennom konserntillitsvald og brukarane gjennom leiaren for det regionale brukarutvalet. Rapporten frå prosjektgruppa vart overlevert til administrerande direktør 20. mai, og har etter det vore på høyring i HF-a og det regionale brukarutvalet. Forslaget er også sendt til drøfting hjå dei konserntillitsvalde og hovudverneombodet.

Vedtak (samrøystes)

1. Forslaget til inntektsmodell blir vedteke og blir nytta i inntektsfordelinga for 2022.
2. Styret ber administrasjonen om å utgreie ein revidert modell for prehospitale tenester, med sikte på å ha modellen klar til inntektsfordelinga for 2023.
3. I samband med utarbeiding av oppdrag for prehospitale tenester ber styret administrerande direktør å vurdere om det er analytisk grunnlag for å modellere kostnadar til regionale funksjonar eller om det er mest formålstenleg å halde fram med element av skjønnstilskot slik som i dag.

Sak 047/21 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. Koronaviruset – status i Helse Vest

Spesialisthelsetenesta har framleis godt oversyn med og god kontroll med dei fem avgjerande faktorane som set tenestene i stand til å yte forsvarleg helsehjelp både til normal drift, og til korona-sjuka: personell, smittevernutstyr, test/analyse, medikament og medisinsk teknisk utstyr (respiratorar). I tillegg aukar gradvis andelen tilsette som er vaksinert, og andelen av risikogrupperne som er vaksinert. Pr. 2. juni-21 var det kun 2 innlagte pasientar med covid-19 i Helse Vest.

Det er likevel grunn til å halde fram med dei generelle tiltaka innan smittevern. Det er framleis forlenga ventetid for nokre pasientar etter ein forholdsvis lang periode med redusert drift.

Tiltaka som skal hindre spreiding av smitte på sjukehusa medfører noko auka bruk av ressursar, og noko redusert drift. Uavhengig av kor stort smittetrykket er, vil føretaka kontinuerleg ha stort fokus på og beredskap for handsaming av mistenkte og stadfesta smitta pasientar. Føretaka er godt førebudd på variasjonar i tal pasientar med Covid-19 gjennom beredskapsplanane.

Helse Bergen og Helse Stavanger deltek i ein pilot med jamleg testing av elevar i vidaregåande skuler, ved å handsame distribusjon av antigen hurtigtestar, og smittevernutstyr til dei tilsette.

Det var per 16. juni ingen innlagde med Covid19 i sjukehusa på Vestlandet. RHF-et og alle helseføretaka er ute av beredskap.

6. Regional handlingsplan for psykisk helse – løypemelding

Handlingsplanen blei vedteke i styret 2.9.2020, og gjev eit oversyn over tiltaka som er prioritert i 2020-2021.

Planen gjev retning for utvikling av tenestene innan psykisk helsevern i helseføretaka og dei private aktørane i regionen.

Det overordna målet for tilbodet innan psykisk helsevern er å auke pasientane sin evne til eigenmestring og til å leve eit sjølvstendig liv.

Tiltaka i handlingsplanen skal sikre:

- tidleg avklaring og tidleg hjelp for pasientane
- medverknad, val og frivilligheit for pasientane
- gode pasientforløp

- høgast prioritet til barn og unge
- at tenestene tek i bruk og utviklar nye arenaer for tenesteyting

Frå og med september vil rapportering på tiltaka i handlingsplanen inngå i tertialrapporteringa til styret.

Riksrevisjonen sin rapport om psykisk helsevern vil bli lagt fram for styret i september.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 048/21 Rapportering frå verksemda per april 2021

Oppsummering

Målekort Helse Vest - April 2021		Nasjonale mål	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse
			Faktisk	Mål HV		Faktisk	Mål HV	
Kvalitet	Ventetid - somatikk	60	65	53		65	53	
	Ventetid - VOP	45	38	40		39	40	
	Ventetid - BUP	40	47	35		43	35	
	Ventetid - TSB	35	31	30		28	30	
Andel kontakter passert planlagt tid		9,30 %						
Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer		70 %				75 %		
Korridorpasienter somatikk		1,50 %		0			0	
Aktivitet:			Tall i fjor	Endring mot fjoråret		Tall i fjor	Endring mot fjoråret	
Somatikk	Døgnopphold	12 905	10 371	24,4 %		52 881	49 848	6,1 %
	Dagopphold	5 614	3 457	62,4 %		22 715	19 276	17,8 %
	Poliklinikk	113 767	71 989	58,0 %		463 769	383 388	21,0 %
Psykiatri	Døgnopphold	825	611	35,0 %		3 297	3 353	-1,7 %
	Dagopphold	60	55	9,1 %		266	332	-19,9 %
	Poliklinikk	45 404	36 794	23,4 %		175 018	157 827	10,9 %
TSB	Døgnopphold (ekskl. private)	144	264	-45,5 %		513	576	-10,9 %
	Dagopphold	4	5	-20,0 %		5	10	-50,0 %
	Poliklinikk	8 488	11 571	-26,6 %		34 535	37 373	-7,6 %
Bemanning	Brutto månedsvek	23 664	23 238	1,8 %		23 539	22 853	3,0 %
	Sykefravær (forrige måned)	5,5 %	6,4 %	6,4 %		7,6 %	8,2 %	
Økonomi	Regnskap	24 258	62 993	-38 735		254 922	266 919	-11 996
	Budsjett							
Resultat								

Dei helsefaglege indikatorar, særleg innanfor somatikk, er framleis prega av Covid-19.

Samanlikna mot same tid i fjor er den samla aktiviteten innanfor somatikk høgare i år enn i fjor pr. april måned. Auka i døgnopphald er på 6,1 % og dagopphald på 17,8 %. Polikliniske konsultasjonar er 21,2 % høgare enn same tid i fjor.

Innafor psykisk helsevern vaksne er aktiviteten lågare for døgn- og dagbehandling enn same periode i fjor, medan den polikliniske aktiviteten er høgare enn i fjor. Innanfor barn og unge som i all hovudsak er poliklinisk, er aktiviteten høgare enn same periode i 2020 og 2019.

Den polikliniske aktiviteten innanfor TSB er litt lågare enn same periode i fjor. Det same gjeldar for tal refusjonsgjevande konsultasjonar samanlikna med i fjor.

Ventetider for somatikk var i april på 65 dagar som er likt gjennomsnittet hittil i år. Ventetider innan psykisk helsevern vaksne var på 38 dagar som er 2 dagar lågare enn same periode i fjor, og innanfor det regionale kravet på 40 dagar. Ventetider for psykisk helsevern for barn og unge var i april på 47 dagar som er høgare enn målkravet på 35 dagar. Ventetider for tverfagleg spesialisert rusbehandling låg på 31 dagar som er over målkravet på 30.

Prosentdel fristbrot er fortsatt høg på 6 %. Det er stor variasjon mellom føretaka og nær 99 % av fristbrot er innanfor somatikken.

Resultatet pr. april viser eit negativt avvik i forhold til budsjett. Årsresultatet til føretaksgruppa er forventa å bli om lag som budsjettert, med unnatak av det «styrte» budsjettavviket som knytte seg til Covid-19-løyvinga frå 2020.

Rapportering på store byggeprosjekt vil frå og med 2. tertial 2021 inngå som del av ny tertialrapportering.

Internrevisjonen har ved Deloitte gjennomført ein revisjon av økonomistyring i byggeprosjekt. Rapporten avdekkjer nokre forbettringsområde, ingen ukjente risiki eller alvorlege manglar. Rapporten blir lagt fram for styret i neste styremøte.

Styret ønskja ei oppfølgingssak om avansert oppgåveplanlegging i løpet av hausten 2021.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 30. april 2021 til etterretning.

Sak 050/21 Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2022

Oppsummering

Helse Vest hadde i 2020 eit samla positivt resultat på 1 533,6 mill. kroner som var 1 089,6 mill. kroner betre enn budsjett. Det var ein positiv forskjell mellom bevillingane gitt frå staten og rapportering på økonomisk konsekvens av pandemien får helseføretaka. Denne utgjorde om lag 512 mill. kroner. Dette er midlar som helseføretaka må sjå i samband med kostnader

i samband med pandemien i 2021 samt å dekke Covid 19 relaterte investeringar i 2020 på om lag 173 mill. kroner.

Resultatutviklinga akkumulert pr. april viser eit resultat som ligg om lag 25 mil. kroner lågare enn budsjett. I dette resultatavviket er det ikkje innarbeida effektar av tildeling for bortfall av aktivitetsbaserte inntekter 1. halvår. Førebels legg Helse Vest til grunn at prognosen for 2021 vil vere om lag som budsjettert, med eit akseptert avvik som relaterer seg til positiv dekning på Covid 19 løyvingane på om lag 338,5 mill. kroner

Det er førebels usikkert kor stor vekst regjeringa legg opp til for 2022, og kor stor veksten vil bli innanfor spesialisthelsetenesta. Det er likevel venta at det ut frå vekst i befolkninga og dei demografiske forholda, og vil bli lagt opp til ein vekst i Statsbudsjettet for 2022 som er opp mot det nivået som har vært tidlegare år. I tillegg vil konsekvensane av Covid-19 kunne innebære eit stort aktivitetsbehov i 2022 som følgje av at aktiviteten er lågare i 2021.

I statsbudsjettet for 2021 blei det lagt opp til ein generell vekst på 2,3% samanlikna mot saldert budsjett 2020. Om lag 0,8 % av denne veksten er ekstraordinær aktivitetsvekst for å redusere ventetider som følgje av Covid 19, og vil ikkje bli vidareført etter 2021. I føresetnader og føringar for Økonomisk Langtidsplan 2022-2026 er det lagt til grunn ein samla årleg aktivitetsvekst på 0,6% samla for alle fagområda. Dette er vurdert til å vere eit konservativt anslag. Sjølv om det er usikkerheit knytt til utviklinga i pandemien og kva utslag dette vil ha på fastsetting av vekstføresetnad i statsbudsjettet for 2022, vil administrerande direktør i førebels inntektsramme 2022 legge opp til ein generell vekst i pasientbehandlinga på 1 %. Dette er lågare enn nivået dei siste åra, men samtidig vurdert å vere meir realistisk i forhold til statsbudsjettet for 2022. Veksten er då målt mot budsjett/bestillinga for 2021 som blei fastsett i styremøte februar 2021.

Det er elles viktig at føretaka held trykk på den ordinære drifta samt 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 2022 blir lagt fram først i oktober 2021, vil det vere usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold, og forsett effekt og etterverknad av Covid-19 . Dette er eit forhold som helseføretaka må ta omsyn til.

Endeleg inntektsramme blir lagt fram i styremøte i desember der forhold frå statsbudsjettet blir innarbeidd.

Administrerande direktør legg med dette fram forslag til førebels inntektsramme for budsjettåret 2022.

Vedtak (samrøystes)

1. Fordeling av førebels inntektsramme for 2022 blir som følgjer (tal i 2021-kroner):

INNETKTSFORDELING 2022	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 271 875	1 047 925	3 563 507	709 849	392 438	-	7 985 593
SUM, basisramme fordelt etter modell	4 595 847	2 353 798	6 571 909	2 006 855			15 528 409
Kvalitetsbasert finansiering	26 978	12 119	41 749	10 960			91 806
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	442 196	248 240	1 168 317	168 898	524 791	3 388 973	5 941 415
Øymerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	10 251	0	53 461	0	0		63 711
SUM, inntekt 2022 fordelt frå RHF	7 347 147	3 662 082	11 398 941	2 896 561	917 229	3 388 973	29 610 935

2. Førebels resultatkrav for 2022 blir sett som følgjer:

Førebels inntektsramme	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukhus-apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2022	226 000	-20 000	150 000	24 000	8 000	1 000	150 000	539 000

Helse Stavanger og Helse Førde må som ein del av budsjettprosessen gjere ei ny vurdering av å auke resultatkravet for å ta ned risiko og sikre tilstrekkeleg eigenfinansiering til investeringar.

3. Helseføretaka blir bedne om å nytte rammebudsjettering som teknikk for budsjetteringa for 2022. 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 2022.

Sak 051/21 Økonomisk langtidsplan 2022-2026

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Styret i Helse Vest behandla i møte den 17.06.2020 sak 083/20 Økonomisk langtidsplan 2021-2025. Det blei i denne saka fatta vedtak om at rullering av ny økonomisk langtidsplan

(ØLP) skal gjerast våren 2021 med sikte på å behandle denne for føretaksgruppa før sommaren 2021.

Helse Vest har i eige brev datert 15.01.2021 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding av økonomisk langtidsplan 2022-2026. 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.

Konsekvensane av covid-19 har påverka sjukehusa si drift og økonomi i over eit år, og gjer dette fortsatt. Dei økonomiske konsekvensane har blitt handtert på ein god måte i frå staten. I revidert nasjonalbudsjett som og blir behandla i same møte som denne saka, er det gitt ytterlegare økonomisk kompensasjon for bortfall av aktivitetsbaserte inntekter våren 2021. Regjeringa vil følgje den vidare utviklinga i helseføretaka sin økonomi som følgje av pandemien, og vil komme tilbake til Stortinget med forslag til eventuelle endringar i tildelinga i omgrupperingsproposisjonen hausten 2021. Det er ved framlegg av denne saka derfor tatt som føresetnad til at ytterlegare negative økonomiske effektar av pandemien blir handtert av staten.

I føresetnader og føringar som blei lagd for ØLP vart det lagt til grunn eit anslag for årleg vekst på 0,6% i dei kommande åra. Vekstføresetnaden for budsjett 2021 vart lagd på 2,3% kor 0,8% er ekstraordinært eittårig aktivitetsvekst i 2021 for å redusere ventetidene som følgje av covid-19. Det er førebels usikkert kva vekstnivå staten vil leggje seg på for 2022. Dette vil først bli kjend når statsbudsjett 2022 blir lagt fram i oktober.

Det er stor usikkerheit knytt til kor lenge pandemien vil vare og dette skaper usikkerheit i den økonomiske situasjonen og framdrifta på investeringane. Ved framlegg av denne saka legg derfor administrerande direktør til grunn at dei økonomiske konsekvensane av covid-19 framover blir handtert av staten slik at føretaka er i stand til å innfri det økonomiske og finansielle grunnlaget som ligg i ØLP.

Administrerande direktør meiner at dersom ein ser bort frå usikkerheita knytt til covid-19, så har helseføretaka klart å fange opp dei viktigaste føringane. Arbeidet med økonomisk langtidsplan er ein årleg prosess som det vil bli arbeidd kontinuerleg med.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret vedtok økonomisk langtidsplan for 2022-2026.
2. Resultatkravet for perioden 2022-2026 blir fastsett som følgjer:

Resultat pr. foretak	Økonomisk langtidsplan					
	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Helse Stavanger	145 000	226 000	221 000	-81 000	-207 000	-92 000
Helse Fonna	34 000	-20 000	-15 000	-15 000	-15 000	-50 000
Helse Bergen	150 000	150 000	150 000	50 000	50 000	10 000
Helse Førde	34 000	24 000	28 000	-11 000	-24 000	-19 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	7 000	8 000	9 000	9 000	9 000	9 000
Helse Vest RHF	150 000	150 000	150 000	150 000	200 000	200 000
Sum foretaksgruppa	521 000	539 000	544 000	103 000	14 000	59 000

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 2022 med sikte på å behandle denne for føretaksgruppa før sommaren 2022.

Sak 052/21 Revidert Nasjonalbudsjett 2021

Oppsummering

Styresak 0052/21 Revidert nasjonalbudsjett 2021 er utarbeida med basis i Regjeringa sitt forslag til «Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i Statsbudsjett 2021» den 11. mai 2021.

I ovannemnde sak er det føreslått å justere ned resultatkravet i helseføretaka for 2021. Bakgrunnen for dette var å unngå å operere med eit akseptert budsjettavvik knytt til Covid 19 midlar frå 2020 som skal sjåast opp mot resultatet i 2021.

I samband med tildelinga som no er gitt for å kompensere for bortfall av aktivitetsbaserte inntekter januar til juni, vil helseføretaka igjen ha eit betre grunnlag for å styre mot det opphavlege budsjettet. Administrerande direktør vil derfor tilrå at avgjerda om å justere resultatkravet blir utsett, og at det blir gjort ei ny vurdering på dette seinare i haust når ein kjenner utviklinga i pandemien og den økonomiske konsekvensen av denne.

I samband med budsjettbehandlinga har det no blitt einigheit mellom regjeringspartia Høgre, Venstre og KRF samt Fremskrittspartiet om hovudlinjene i revidert nasjonalbudsjett 2021. Fleirtalet er einige om å gjøre følgjande endring samanlikna med regjeringa sitt forslag til revidert nasjonalbudsjett for 2021:

1. Auka tildeling til kjøp og bruk av nye medisinar og behandlingsmetodar, klinisk utprøving. Det er føreslått 100 mill. kroner i øyremerkta midlar. Det er ikkje gjort nokon fordeling mellom regionane enno.
2. Midlar til psykisk helsevern, gjennom auka kjøp av privat behandlingsskapasitet – psykisk helsetilbod for vaksne. Det er føreslått 100 mill. kroner totalt og av dette utgjør Helse Vest sin del 18,972 mill. kroner. Midla blir fordelt i basisramma og kan også nyttast til å auke kapasiteten i RHF for å ta ned køar og ventetider, f.eks. gjennom kveldspoliklinikkar.
3. Midlar til styrking av psykisk helsevern barn og unge (BUP) med totalt 150 mill. kroner. Midla blir fordelt i basisramma med 28,458 mill. kroner til Helse Vest.

Ovannemnde endring er ikkje innarbeida i sak 0052/21.

Administrerende direktør vil komme attende med tilråding om fordeling av midla i Helse Vest i eigen sak til hausten.

Det blir hermed føreslått følgjande endringar i vedtak til sak 0052/21:

Vedtak pkt. 2

Resultatkrav for 2021 blir oppretthaldd på same nivå som fastsett i sak 008/21 Konsernbudsjett 2021. Administrerende direktør skal følgje utviklinga i pandemien ut over hausten, og dersom det er forhold som tilseier at resultatkravet bør bli justert vil det bli lagt fram ei eiga styresak på dette.

Vedtak pkt. 3 (nytt vedtak)

Administrerende direktør vil komme attende med ei ny styresak om forslag til fordeling av dei ekstra midla som blir innarbeida i RNB i samband med Stortinget si behandling av RNB.

Vedtak (samrøystes)

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

Endringer i inntektsramma for 2021 - RNB (heile tusen kroner)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	HDS	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsfordeling 2021 Konsernbudsjett- sak 008/21 B	7 181 621	3 633 273	11 501 444	2 837 441	907 527	3 689 798	29 751 104
Reduksjon ISF inntekt	-68 199	-26 487	-56 287	-14 027		-83 000	-248 000
Justeringar av inntektsramma:							
Endring pensjon	70 686	41 278	97 770	37 777		7 166	254 677
Underdekning pensjon i ramma - dekkes av reserven						-45 977	-45 977
Bioteknologiloven	1 091	609	1 566	397		-663	3 000
Vaksinerings i helseforetakene	371	188	594	147			1 300
Tiltak innen barnehabilitering						5 300	5 300
Smittevernarbeid	1 000	500		500		-2 000	0
Endring øremerka tilskot							
Kompensasjon for bortfall av aktivitetsbaserte inntekter	68 199	26 487	56 287	14 027		83 000	248 000
Bioteknologiloven	8 565	2 220	14 260	2 220		1 035	28 300
Sum endringer	81 713	44 795	114 191	41 041	0	-35 139	246 600
Oppdatert inntektsfordeling 2021 - RNB	7 263 334	3 678 068	11 615 635	2 878 482	907 527	3 654 659	29 997 704

Administrerende direktør får fullmakt til å fordele resterende del av kompensasjon for bortfall av aktivitetsbaserte inntekter for perioden mai og juni når faktiske DRG tal er kjende. Det skal nyttast same prinsipp som fordelinga av tilskotet for januar til april.

Endringa i inntektsramma skal innarbeidast i rapporteringa pr. juli.

Endring i pensjonskostnad hos Helse Vest IKT, Helse Vest RHF og Sjukehusapoteka Vest blir handtert administrativt i eigen ekspedisjon innanfor ei samla kostnadsramme på kr 7,2 mill.

- Resultatkrav for 2021 blir oppretthaldt på same nivå som fastsett i sak 008/21 Konsernbudsjett 2021. Administrerende direktør skal følgje utviklinga i pandemien ut over hausten, og dersom det er forhold som tilseier at resultatkravet bør bli justert vil det bli lagt fram ei eiga styresak på dette.
- Administrerende direktør vil komme attende med ei ny styresak om forslag til fordeling av dei ekstra midla som blir innarbeida i RNB i samband med Stortinget si behandling av RNB.

Sak 053/21 Revidert regional plan for habilitering og rehabilitering

Oppsummering

[Regional plan for habilitering og rehabilitering](#) (2016-2020) har blitt revidert i 2021. Utkast til oppdatert plan med forslag til prioriterte innsatsområde er våren 2021 til behandling i styra i helseføretaka.

[Utkastet til oppdatert regional plan](#) blir no lagt fram til foreløpig behandling i styret i Helse Vest. Oppdatert regional plan for habilitering og rehabilitering vil bli lagt fram til endeleg behandling i styret i Helse Vest i etterkant av styrebehandlinga i helseføretaka.

Formålet med revideringa av den regionale planen er å målrette det vidare arbeidet, og det blir foreslått sju prioriterte innsatsområde for habilitering og rehabilitering:

- 1: Betre implementering av koordinator-ordninga i sjukehusa
- 2: Inkludere habilitering for barn og unge i «Barn og unges helseteneste»
- 3: Styrke legeressursar og nødvendig kompetanse i habilitering for barn, unge og vaksne
- 4: Tidleg start av rehabiliteringa
- 5: Redusere variasjonane i seinfaserehabilitering
- 6: Vidareutvikle infrastruktur for samarbeid på tvers om forskning og kunnskapsutvikling
- 7: Utvikle styringsdata og datakvalitet

For kvart innsatsområde er det ein kort omtale av bakgrunnen for tiltaket, konkrete mål, tiltak for å nå måla og indikatorar for å kunne følgje med på innsatsområda.

Den oppdaterte planen er tilpassa det digitale formatet for «neste generasjon planar», og utkastet er å finne her: www.nestegenerasjonplan.no/heim-planoversikt/regional-plan-for-habilitering-og-rehabilitering

Styret hadde følgjande innspel til planen:

- Samarbeidet med kommunehelsetenesta bør tydeleggjerast. Etterleving av planen må skje i samarbeid med Helsefellesskapa og kommunane.
- Det bør innarbeidast eit målepunkt på pasienten sin soppleving av innhald og kvalitet i tenesta.
- Rapportering til styret på etterleving av planen vil skje i tertialrapportering og Årleg melding.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest tar saka til orientering. Administrasjonen innarbeider innspela frå styret i det vidare arbeidet.
2. Styret ber om at oppdatert regional plan for habilitering og rehabilitering blir lagt fram til endeleg behandling i etterkant av styrebehandling i helseføretaka og gjennomgang i regionalt brukarutval.

Sak 054/21 Nasjonal rapport – Forsking og innovasjon til pasientens beste

Saka er felles for alle 4 helseregionar og er difor ikkje på nynorsk.

Oppsummering

Forsking og innovasjon til pasientens beste er RHF-a sin felles rapport med eksempel på korleis forsking og innovasjon medverkar til betre klinisk praksis. Rapporten inneheld også eit kapittel med nasjonale nøkkeltal for helseforskning. Rapporten er utarbeida av ei nasjonal arbeidsgruppe under leiing av Helse Vest, og er forankra i RHF-a sitt AD-møte. Arbeidsgruppa har to representantar frå kvart RHF og to brukarrepresentantar. Rapporten vart formelt overlevert til Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie 1. juni 2021. Rapporten blir med dette lagt fram for styret i Helse Vest RHF.

For seinare år ønskja styremedlemmer valt av og blant dei tilsette at KTV/KHVO blir involverte i utveljing av kva prosjekt som skal med i rapporten.

Styret peika også på at det må vere eit mål å auke forskinga innan psykisk helsevern.

Vedtak (samrøystes)

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

Sak 055/21 Plan for styrking av helsetenester i fengsel innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (områdefunksjon)

Saka er felles for alle 4 helseregionar og er difor ikkje på nynorsk.

Oppsummering

De fire regionale helseforetakene fikk et likelydende oppdrag i Oppdragsdokument 2020:

«Helse X RHF skal, i samarbeid med dei andre regionale helseføretaka og Kriminalomsorgsdirektoratet, utarbeide ein konkret plan for å etablere ein områdefunksjon for spesialisthelsetenesta innan psykisk helsevern og TSB for innsette, jf. rapport Områdefunksjoner for spesialisthelsetjenester til innsatte med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer, SIFER 12. januar 2018 og tilrådingane frå Helsedirektoratet i brev av 19. mars 2018.»

Saken er et forslag til plan som med dette legges frem for behandling i RHF-styrene. Saken har vært behandlet i interregionalt AD møte den 22. mars og i interregionalt fagdirektørmøte den 15. februar 2021.

AD-ene i RHF-ene ga sin tilslutning til saken og ønsket at saken skulle legges frem for behandling i RHF-styrene før rapporten oversendes Helse- og omsorgsdepartementet. Saken

har også vært lagt frem for konserntillitsvalgte og regionalt brukerutvalg i hver region før behandling i AD-møte.

AD-ene pekte på at det burde vurderes et annet navn enn «områdefunksjon» som gir en klarere beskrivelse av hva planen innebærer. Videre begrepsbruk i felles styresak og i planen blir derfor: plan for styrking av helsetjenester i fengsel innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (områdefunksjon).

Det er i dag betydelig variasjon fengslene i mellom, om de har gode stedlige helsetjenester innen psykisk helsevern (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) eller ikke. Planen som legges frem foreslår derfor en styrking i alle regioner som et utviklingsarbeid over ett til tre år.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok plan for styrking av helsetjenester i fengsel innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (områdefunksjon) til etterretning.
2. Styret ba administrasjonen oversende saka til helseføretaka for behandling i HF-styra.

Sak 056/21 Beslutningsforum for nye metoder – årsoppsummering 2020

Saka er felles for alle 4 helseregioner og er difor ikkje på nynorsk

Oppsummering

Årsoppsummering 2020 for Beslutningsforum for nye metoder blei lagt fram som orienteringssak for styret.

Beslutningsforum for nye metoder bidrar til en forutsigbar og systematisk innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten. Omfanget av saker som behandles i systemet er økende og det blir arbeidet fortløpende for å utvikle effektive og ressursbesparende måter å levere beslutningsgrunnlag på. Det er viktig at Beslutningsforum for nye metoder raskt kan ta stilling til metoder som vil bety mye for aktuelle pasientgrupper.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok årsoppsummeringa 2020 for Beslutningsforum for nye metoder til orientering.

Sak 057/21 Vedtekter for Helse Førde HF

Oppsummering

Saka blei trekt.

Styret får ei ny sak med reviderte vedtekter for alle helseføretaka i styremøte i september.

Sak 058/21 Møteplan og årsplan 2022

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 2022 er det lagt inn 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 2022.

Sak 059/21 Høyring - Utgreiing om organisering av Luftambulansetenesta

Oppsummering

Ei ekspertgruppe har greidd ut modellar for framtidig drift av den operative delen luftambulansetenesta (ambulansefly og ambulanshelikopter). Saka er sendt på høyring. I høyringsuttalen støttar Helse Vest RHF tilrådinga frå ekspertgruppa med å vidareføre dagens modell for organisering av luftambulansetenesta.

Dei betringspunkta som ligg i rapporten er i tråd med læringspunkta frå evalueringa av prosessen for anskaffing av ambulanseflytenester, som vart gjennomførte av dei fire helseregionane. I kva grad det skal leggst til grunn ei verksemdsavhending eller ikkje må greiast ut grundig i ein risikokontekst allereie i strategifasen.

Helse Vest RHF har bedt om innspel frå føretaka i regionen og fått svar frå Helse Førde og Helse Bergen, som og støttar tilrådinga i rapporten.

Styret ønskja ei orientering om dei felleseigde selskapa og styret sitt ansvar i eit styreseminar på eit seinare tidspunkt.

Vedtak (samrøystes)

Styret gav sin tilslutning til framlegg til høyringsuttale.

Sak 060/21 Orientering frå det regionale brukarutvalet

Oppsummering

Henrik Aasved orienterte om viktige tema som RBU er opptekne av og vil prioritere framover mellom anna:

- opplæring i kvalitetsforbetring på systemnivå
- samval
- samhandling mellom helsfellesskap og spesialisthelsetenesta
- brukarmedverknad
- Riksrevisjonen sin rapport om psykisk helse
- oppfølging av Pasienterfaringsundersøking
- komme med uttale til regional plan for rehabilitering og habilitering

Vedtak (samrøystes)

Styret tok orienteringa frå Regionalt brukarutval til orientering.

Sak 061/21 Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

Skriv og meldingar

- Skriv 01 – Brev frå Barneombodet 10. mai 2021 – Invitasjon til møte om oppfølging av rapporten om psykisk helsevern for barn og unge
- Skriv 02 – Referat frå møte i Regionalt brukarutval 17. mars 2021
- Skriv 03 – Referat frå møte i Regionalt brukarutval 14. april 2021

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Ref. 16.06.2021 Torunn Nilsen

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

Olin Johanne Henden	Nestleiar
---------------------	-----------

Ingeborg Morken	Medlem
-----------------	--------

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

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

Pernille Lysaker	Medlem
------------------	--------

Egil Olsen	Medlem
------------	--------

Wenche Kristin Røkenes	Medlem
---------------------------	--------

Marie Skontorp	Medlem
----------------	--------