

## PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

**STAD: Video**

**MØTETIDSPUNKT: 09.12. 2020, KL. 0830 - 1430**

**Styremøtet var ope for publikum og presse på telefon**

.....

|                       |                                       |
|-----------------------|---------------------------------------|
| <b>Kl 0830 – 0900</b> | <b>Utdeling av utdanningsprisen</b>   |
| <b>Kl 0900 – 1430</b> | <b>Styremøte Helse Vest RHF</b>       |
| <b>Kl 1430 – 1600</b> | <b>Styret si eigenevaluering 2020</b> |

### **Deltakarar frå styret**

|                        |            |
|------------------------|------------|
| Einar Strømsvåg        | Styreleiar |
| Olin Johanne Henden    | Nestleiar  |
| Sigurd Hille           | Medlem     |
| Pernille Lysaker       | Medlem     |
| Ingeborg Morken        | Medlem     |
| Gunnar Berge           | Medlem     |
| Bente Pilskog          | Medlem     |
| Bjørn Egil Vikse       | Medlem     |
| Wenche Kristin Røkenes | Medlem     |
| Jan Oddvard Gjerde     | Observatør |

### **Deltakarar frå administrasjonen**

Inger Cathrine Bryne, administrerande  
direktør

Baard-Christian Schem, fagdirektør

Per Karlsen, økonomi- og finansdirektør

Ivar Eriksen, eigardirektør

Hilde Christiansen, direktør medarbeidar,  
organisasjon og teknologi

Torunn Nilsen, styresekretær

### **Utdeling av utdanningsprisen**

Styreleiar delte ut utdanningsprisen i Helse Vest 2020 til portørseksjonen i avdeling for sikkerheit og service, divisjon for driftsservice på Stavanger universitetssjukehus (Helse Stavanger) og seksjon for fag- og yrkesopplæring i Rogaland fylkeskommune.

### **Sak 129/20 Godkjenning av innkalling og dagsorden**

#### **Dagsorden:**

Styreleiar orienterte om at hovuddelen av styremøtet var ope for publikum og presse på telefon. Sak 147/20 blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a, 2.ledd nr. 4.

På grunn av at Helse Fonna hadde møte med Fylkeslegen, blei behandling av sak 134/20 gjennomført før behandling av sak 133/20.

Det var eit nytt punkt på AD si orientering.

- Pkt. 10 Folkeopplysingskampanje - sjølv mord

#### **Forfall:**

Ingeborg Morken hadde meldt forfall til første del av møtet fram til kl. 1200.

#### **Dokument som er ettersendt:**

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Sak 142/20 Framtidig organisering av internrevisjonen
- Tidsplan for styremøtet

#### **Saker til eventuelt:**

Følgjande sak blei meldt til eventuelt:

#### **IKT tryggleik (ICB)**

#### **Vedtak (samrøystes)**

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

### **Sak 130/20 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 04.11. 2020**

#### **Vedtak (samrøystes)**

Styret godkjente protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 04.11.2020.

## **Sak 131/20 Administrerende direktør si orientering**

### **1. Rapportering tilsynssaker**

Arbeidstilsynet har sett frist til 1. april for å endre arbeidstidsregulering for 34 medarbeidarar i Helse Vest.

### **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. Saker til oppfølging etter styremøte**

Administrasjonen viste til utsendt notat.

### **6. Koronaviruset – status i Helse Vest**

Administrerende orienterte om status i oppfølginga av Koronasituasjonen i Helse Vest. Smittetrykket i Vestland og Rogaland er p.t. nedadgåande.

### **7. Oversikt over stillingar og størrelse på stillingar per fag i helseføretaka**

Administrasjonen orienterte omstillingar og storleik på stillingar per fag i helseføretaka.

### **8. Resertifisering ISO 14001:2015 Ytre miljø**

Administrasjonen viste til utsendt notat.

### **9. Status for revidering av regional plan for habilitering og rehabilitering, og utsetting av sak til styret om ferdig revidert plan til i løpet av våren 2021**

Det er lagt opp til ein relativt enkel prosess for å oppdatere planen. Opplegget fekk tilslutning i regionalt fagdirektørmøte i oktober.

Utgreiingane i den eksisterande planen kan i stor grad framleis liggje til grunn. Ved utarbeidinga var det brei involvering av mange aktørar (HF-a ved AFMR/HABU/HAVO, private ideelle, private rehabiliteringsinstitusjonar, fleire kommunar, praksiskonsulent, Regionalt brukarutval og Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering). Eit planutkast blei sendt på ei brei ekstern høyring.

Det blir lagt opp til følgjande framgangsmåte i det vidare arbeidet fram mot ei sak til styret i Helse Vest om revidert plan for habilitering og rehabilitering:

Helse Vest inviterer i første omgang til to-tre dialogmøte i januar – februar 2021 (to timars videomøte), der følgjande deltakarar blir inviterte:

- helseføretaka ved
  - leiinga for rehabilitering
  - leiinga for habilitering for barn og unge
  - leiinga for habilitering for vaksne
- Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering
- private ideelle sjukehus ved leiinga for rehabilitering
- Regionalt brukarutval

- Konserntillitsvalde

RHF-et tar sikte på å kunne stille med ressursar frå fleire avdelingar.

Tema for dialogmøta blir å finne fram til dei viktigaste områda for prioritert innsats dei komande åra. Grunnlaget for arbeidet vil vere statusrapporteringa, innspel til prioriterte og nye tiltak og pågåande nasjonale arbeid. I arbeidet vil vi også sjå til nytt opplegg for framtidige regionale planar, «neste generasjon planar», jf. leiarmøtet i Helse Vest i september.

Det blir ikkje lagt opp til involvering av kommunane eller andre eksterne samarbeidspartar i dette arbeidet. Vi legg til grunn at det var ei brei involvering i arbeidet med eksisterande plan. Formålet no er ein fot i bakken og spissing av det vidare arbeidet med tiltaka i den eksisterande planen.

Dei private rehabiliteringsinstitusjonane med avtale med Helse Vest vil bli informerte om arbeidet gjennom faste møtepunkt.

#### **10. Folkeopplysingskampanje – sjølv mord**

Administrasjonen gjekk igjennom hovudpunkta i folkeopplysingskampanjen mot sjølv mord.

#### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok meldingane til orientering.

## Sak 132/20 Rapportering frå verksemda per oktober 2020

### Oppsummering

#### Målekort oktober

| Målekort Helse Vest - oktober 2020                                                     |                              | Nasjonale mål | Denne periode |                      | Måloppnåelse | Hittil i år |             | Måloppnåelse         |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------|---------------|----------------------|--------------|-------------|-------------|----------------------|--|
|                                                                                        |                              |               | Faktisk       | Mål HV               |              | Faktisk     | Mål HV      |                      |  |
| Kvalitet                                                                               | Ventetid - somatikk          | 60            | 66            | 53                   |              | 64          | 53          |                      |  |
|                                                                                        | Ventetid - VOP               | 45            | 34            | 40                   |              | 40          | 40          |                      |  |
|                                                                                        | Ventetid - BUP               | 40            | 31            | 35                   |              | 38          | 35          |                      |  |
|                                                                                        | Ventetid - TSB               | 35            | 26            | 30                   |              | 29          | 30          |                      |  |
| Andel kontakter passert planlagt tid                                                   |                              | 9,30 %        |               |                      |              |             |             |                      |  |
| Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer |                              | 78 %          |               | 73 %                 |              |             |             |                      |  |
| Korridorpasienter somatikk                                                             |                              | 1,60 %        |               | 0                    |              | 1,34 %      |             | 0                    |  |
| Aktivitet:                                                                             |                              |               | Tall i fjor   | Endring mot fjoråret |              |             | Tall i fjor | Endring mot fjoråret |  |
| Somatikk                                                                               | Døgnoophold                  | 13 750        | 14 092        | -2,4 %               |              | 126 956     | 137 981     | -8,0 %               |  |
|                                                                                        | Dagopphold                   | 5 554         | 6 296         | -11,8 %              |              | 48 507      | 54 626      | -11,2 %              |  |
|                                                                                        | Poliklinikk                  | 113 618       | 114 587       | -0,8 %               |              | 987 800     | 1 021 184   | -3,3 %               |  |
| Psykatri                                                                               | Døgnoophold                  | 727           | 741           | -1,9 %               |              | 6 820       | 6 999       | -2,6 %               |  |
|                                                                                        | Dagopphold                   | 60            | 54            | 11,1 %               |              | 690         | 561         | 23,0 %               |  |
|                                                                                        | Poliklinikk                  | 36 771        | 39 983        | -8,0 %               |              | 319 459     | 331 162     | -3,5 %               |  |
| TSB                                                                                    | Døgnoophold (ekskl. private) | 114           | 113           | 0,9 %                |              | 1 258       | 955         | 31,7 %               |  |
|                                                                                        | Dagopphold                   | 3             | 1             | 200,0 %              |              | 31          | 21          | 47,6 %               |  |
|                                                                                        | Poliklinikk                  | 8 846         | 9 450         | -6,4 %               |              | 91 513      | 85 659      | 6,8 %                |  |
| Bemannig                                                                               | Brutto månedsvek             | 23 641        | 22 627        | 4,5 %                |              | 23 343      | 22 527      | 3,6 %                |  |
|                                                                                        | Sykefravær (forrige måned)   | 5,5 %         | 7,0 %         | 6,7 %                |              | 7,0 %       | 7,1 %       |                      |  |
| Økonomi                                                                                | Resultat                     |               | Regnskap      | Budsjett             | Avvik        | Regnskap    | Budsjett    | Avvik                |  |
|                                                                                        |                              |               | 65 312        | 45 223               | 20 089       | 294 652     | 510 384     | -215 732             |  |

### Koronapandemien

Gjennom hausten har det vore fleire utbrot i regionen, det største i Bergen. Utbrota har ikkje ført til at mange fleire pasientar har blitt innlagde. Dette kan skyldast at smittespreiing i hovudsak skjer mellom unge, gode skjermingstiltak overfor risikoutsette personar, større tryggleik i handsaminga av smitta pasientar i kommunane, og gjennom avstand og bruk av munnbind blir inokulasjonsdosen redusert og bidreg til mildare forløp av sjukdomen.

Spesialisthelsetenesta har framleis godt oversyn 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 medisinskteknisk utstyr (respiratorar).

All tid det er utbrot i regionen tilnærma kontinuerleg er det grunn til å halde fram med dei generelle tiltaka for smittevern. Sjukehusa har fått i gang store deler av den normale drifta, men det er etterslep etter ein forholdsvis lang periode med redusert drift. Tiltaka som skal hindre spreiding av smitte på sjukehusa medfører auka bruk av ressursar, og noko redusert drift.

Per medio november er ein ved eit kritisk tidspunkt for korleis spreiking av smitte vil utvikle seg. Det er ut frå registrerte positive prøvar mogeleg å sjå ei utflating av talet på nye smitta. Dette kan indikere at R er på veg mot 1 og under 1. I løpet av dei neste dagane vil det kome nye tal som vil gje meir sikker informasjon om korleis smitten spreier seg i regionen. Sjølv om spreiking av smitte er avtakande, vil auken i tal på innleggingar halde fram ytterlegare ei veke før trenden eventuelt snur (det går om lag ei veke i snitt frå pasientane får symptom, til dei som blir hardast råka treng innlegging).

### **Administrerande direktør si vurdering**

Resultatet på de fleste helsefaglege indikatorar er framleis prega av Covid-19 ved utgangen av oktober.

Aktiviteten for somatikk og psykisk helsevern, både for vaksne og barn og unge, er lågare i oktober isolert enn til same tid i 2019. Det gjeld og aktiviteten hittil i år for desse fagområda, med unntak av psykisk helsevern for barn og unge, der aktiviteten er tilnærma lik førre år. For TSB er den polikliniske aktiviteten høgare enn til same tid i 2019.

Utviklinga i ventetider for somatikk viser i oktober negative tal jamført med måltala. For dei andre fagområda er tala lågare enn måltala, med unntak av psykisk helsevern barn og unge, der talet hittil i år er over måltalet. Prosentdel fristbrot har gått ned sidan august, og denne trenden held fram i oktober.

Utviklinga innan pakkeforløp for kreft er framleis positiv gjennom 2020, og viser i oktober ei måloppnåing på 78 % for indikatoren som viser tid frå tilvising mottatt til start behandling. Dette er i tråd med krava.

Resultatet for oktober månad viser eit positivt avvik i budsjettet. Akkumulert per oktober er det eit negativt avvik. Når ein korrigerer dette avviket for svikt i aktivitetsbaserte inntekter har føretaksgruppa samla sett eit positivt avvik mot budsjett.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 31. oktober 2020 til etterretning.

## **Sak 134/20 Revidert konseptrapport. Val av utbyggingsalternativ for byggetrinn 2, Haugesund sjukehus**

### **Oppsummering**

Styret i Helse Vest har ved fleire høve behandla utbygging av Haugesund sjukehus i Helse Fonna. Utbygginga er delt i to byggetrinn. Byggetrinn 1 starta i 2018 og blir ferdigstilt i 2023. Byggetrinn 2 var opphavelag planlagt starta i 2030.

Endra føresetnadar har medført moglegheit for å starte tidligare. Fleire funksjonar lar seg løyse innanfor den økonomiske ramma for byggetrinn 1 og det økonomiske grunnlaget og helseføretaket si bereevne er betra. Det er funne moglegheit for å finansiere eit byggetrinn 2 på inntil 1 milliardar kroner (lån og eigenkapital) med byggestart i 2023 og ferdigstilling i 2025.

Konseptrapporten frå 2016 som låg til grunn for utbygginga er revidert. Det er gjort ny framskriving av behov for tenester og vurdering av gevinstar av utbygginga. Tre alternative utbyggingsløyser er vurdert:

- Nordalternativet
- Austalternativet
- Nullalternativet

Helse Fonna har tilrådd austalternativet både basert på ei kvalitativ evaluering knytt til viktige mål og kriterier for sjukehusdrift og økonomisk bereevne.

Det er gjennomført ekstern kvalitetssikring (KSK) av den reviderte konseptrapporten.

I denne saka tar styret i Helse Vest stilling til vidareføring av austalternativet til forprosjekt og søknad om lån til prosjektet (byggetrinn 2) basert på revidert konseptrapport.

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret i Helse Vest RHF godkjenner revidert konseptrapport som grunnlag for byggetrinn 2 ved Haugesund sjukehus
2. Styret i Helse Vest RHF godkjenner at austalternativet blir vidareført til forprosjekt under føresetning av at tilsegn om lån blir gitt.
3. Kostnadsramma blir sett til 980 mill. kr (i 2020 kroneverdi)
4. Helse Fonna må nytte forprosjektet til betring av prosjektet m.a. med grunnlag i den eksterne kvalitetssikringa (KSK).
5. Helse Vest vil fremme søknad om lån overfor Helse- og omsorgsdepartement tilsvarende 70 % av investeringskostnaden til statsbudsjettet for 2022.

### **Sak 133/20 Forprosjekt vaskehall og sterilsentral – Parkhjørnet – Helse Bergen**

#### **Oppsummering**

Saka gjeld etablering av sentral vaskehall og sterilsentral ved Haukeland universitetssjukehus.

Styret i Helse Vest RHF har tidligare behandla saka i konseptfasen. Helse Bergen har etter dette laga eit forprosjekt basert på den valde løysinga.

I forprosjekt blei det avdekka behov for større endringar noko som kunne gi ei kraftig auke i kostnadane. Kostnadane blei søkt reduserte ved ein ny gjennomgang av prosjektet. Samstundes ga erfaringar frå pandemien behov for ei justering av konseptet til meir bruk av fleirbruksutstyr slik at ein blir mindre sårbar for svikt i forsyninga. Dette gir auka kostnader sidan det er behov for ei auke i arealet.

Samla er kostnadsramma såleis auka frå 300 mill. kroner til 362 mill. kroner. Med ei auka kostnadsramme vil Helse Bergen ha behov for eit auka lån frå Helse Vest RHF. Helse Bergen må og innarbeide den auka kostnaden i føretaket sitt langtidsbudsjett.

Det står fortsatt att avklaringar knytt til drifta av ny sentralisert vaske- og sterilfunksjon. Det gjeld mellom anna grad av automatisering og bruk av eigne pakkar med sterilt eingongs- og fleirbruksutstyr til spesifikke operasjonar (Case Cart).

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret i Helse Vest RHF godkjenner forprosjektrapport for Parkhjørnet – sentralisert vaske- og sterilsentral i Helse Bergen – som grunnlag for detaljprosjektering og bygging.
2. Kostnadsramma blir sett til 362 mill. kroner i 2020 kroneverdi.
3. Styret føresett at finansiering blir avklara før byggstart.
4. Helse Bergen må arbeide vidare med å hente ut gevinstar som ei slik sentralisert løysing kan gi for heile sterilforsyningskjeda i sjukehuset.

## **Sak 135/20 Topp 5 risiko for felles risikostyring i Helse Vest**

### **Oppsummering**

Administrerande direktør ønskjer at det framover skal bli lagt større vekt på risikostyring. I denne saka legg administrerande direktør fram forslag til fem område for risikostyring som dei neste 2-3 åra skal vere felles for føretaksgruppa Helse Vest.

Dei fem områda som er peikt ut er

- Legemiddelområdet
- Vald og truslar mot medarbeidarar
- IKT og informasjonssikkerheit
- Ekstern turnover
- Uønskt variasjon –radiologi og ortopedi

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret i Helse Vest gav sin tilslutning til val om av område for 5 på topp risiko i Helse Vest.



## **Sak136/20 Inntektsfordeling og resultatkrav 2021**

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

### **Oppsummering**

Styret i Helse Vest behandla i møte den 17/6-2020 sak 082/20 B Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2021. Førebels inntektsfordeling blei vedtatt før sommaren for å gi helseføretaka eit best mogleg grunnlag for arbeidet med budsjett- og omstillingsprosessane. St.prp. nr.1 (2020 – 2021) forslag til statsbudsjett 2021 blei lagt fram den 7. oktober 2020.

Stortinget vil vedta statsbudsjettet rett før jul. Administrerande direktør legg med dette fram forslag til inntektsfordeling 2021 og resultatkrav 2021 med basis i regjeringa sitt forslag til statsbudsjett. Helseføretaka skal i løpet av desember vedta sine budsjett for 2021. Sak om konsernbudsjett 2021 vil bli lagt fram for styret i februar 2021.

Statsbudsjettet vil bli behandla av Stortinget i desember d.å. og oppdragsdokumentet 2021 frå Helse- og omsorgsdepartementet er venta å bli sendt over til dei regionale helseføretaka tidleg i januar 2021. 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.

Det er i statsbudsjettet lagt opp til å styrke sjukehusa sin økonomi med til saman 6,335 mrd. kroner. Dette gir grunnlag for ein samla vekst på 2,3 % samanlikna mot saldert budsjett 2020. Om lag 0,8 % av dette blir ikkje vidareført etter 2021 (om lag 890 mill. kroner). I den samla veksten er det sett av 3,5 mrd. kroner til ekstra kostnader til å handtere virusutbrotet i 2021. Midla skal mellom anna dekke innkjøp av smittevernutstyr til om lag 1,4 mrd. kroner. Ved fordeling av midla skal dei 12 ideelle sjukehusa med driftsavtale bli likebehandla med dei offentlege sjukehusa.

Innafor den samla veksten skal 200 mill. kroner gå til insentivordning for å redusere ventetider.

Regjeringa har lagt til grunn at samla auke i aktivitet kan bli realisert innafor 80 % av gjennomsnittleg behandlingsskostnad.

Det er forventa ein pris- og lønsvekst på 2,6 % frå 2020 til 2021.

Det er lagt opp til meir effektiv drift av statlege verksemdar. Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma (ABE) blir gjennomført på same vis for regionale helseføretak som i 2015-2020. I st.prp. nr.1 (2020 – 2021) er ABE-reforma sett til 0,5 % av verksemda sine driftsutgifter. Parallelt med dette foreslår regjeringa å tilføre om lag 576 mill. kroner i basisramme til dei regionale helseføretaka for å gi rom til investeringar. Reforma inneber ei netto effektiviseringskrav på 192 mill. kroner.

I tillegg er det ei underregulering av offentlege laboratorie- og røntgentakster på om lag 27,4 mill. kroner.

Innføring av ny inntektsmodell, jf. Magnussen II utvalet sin NOU 2019:24, vil bli gjennomført over to år (2021 og 2022). For å sikre at ingen regionar taper på innføringa, er det lagt inn 175 mill. kroner ekstra i basisramma. For Helse Vest inneber dette ei positiv effekt på 157 mill. kroner.

Prioriteringsregelen blir vidareført. Dette inneber at rusbehandling og psykisk helsevern kvar for seg skal ha ein årleg vekst som er høgare enn somatikk.

Det er gitt auka låneramme til Helse Stavanger til finansiering av nytt behandlingsbygg (e-bygget) med til saman 1 295 mill. kroner. For 2021 er det gitt 255 mill. kroner i lån til finansiering av bygget.

### Vedtak (samrøystes)

1. Styret vedtar fordeling av inntektsramme 2021 for helseføretaka. Detaljert bestilling for dei enkelte helseføretaka blir lagt i styringsdokument for 2021.

Inntektsramma 2021 fordelt pr. helseføretak:

| INNETKTSFORDELING 2021                                          | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | Haralds- plass | Helse Vest RHF | SUM        |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|----------------|----------------|------------|
| SUM, ISF                                                        | 2 248 304       | 1 043 954   | 3 524 660    | 707 850     | 388 175        | -              | 7 912 943  |
| SUM, basisramme fordelt etter modell                            | 4 383 307       | 2 291 734   | 6 628 530    | 1 866 019   |                |                | 15 169 591 |
| Kvalitetsbasert finansiering                                    | 27 004          | 12 131      | 41 789       | 10 971      |                |                | 91 895     |
| SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)                       | 403 500         | 230 187     | 1 021 611    | 209 303     | 500 791        | 3 652 519      | 6 017 911  |
| Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på): | 110 881         | 51 018      | 197 537      | 39 717      | 11 952         |                | 411 106    |
| SUM, inntekt 2021 fordelt frå RHF                               | 7 172 996       | 3 629 026   | 11 414 127   | 2 833 861   | 900 917        | 3 652 519      | 29 603 446 |

2. 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.
3. Resultatkrav for 2021 blir som følgjer:

| Endeleg Inntektsfordeling | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | Sjukehus- apoteka vest | Helse Vest IKT | Helse Vest RHF | TOTAL   |
|---------------------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|------------------------|----------------|----------------|---------|
| Resultatkrav 2021         | 175 000         | 14 000      | 150 000      | 34 000      | 7 000                  | 1 000          | 150 000        | 531 000 |

Endeleg investeringsrammer for helseføretaka blir fastlagt i sak om Konsernbudsjett 2021 i styremøte i februar 2021.

## **Sak 137/20 Innspel til statsbudsjettet for 2022**

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

### **Oppsummering**

De regionale helseforetakene gir hvert år innspill til kommende statsbudsjett. I 2020 skal det gis innspill til statsbudsjettet for 2022.

De regionale helseforetakene har i fellesskap vurdert aktivitetsbehovet for 2022 innen somatiske tjenester, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusmiddelbehandling (TSB).

Innenfor somatiske tjenester er det sett på antatt behov for aktivitetsvekst knyttet til befolkningsendringer/demografi og andre forhold som kan påvirke tjenestetilbudet utover demografi (realvekst).

Demografisk vekst og realvekst gir et samlet økt aktivitetsbehov på 2,1 prosent for somatiske spesialisthelsetjenester fra 2021 til 2022.

Det er også gjort vurderinger knyttet til psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusmiddelbehandling. Her er det også sett hen til at dette er områder som skal ha en høyere prioritet.

For å bidra til en styrking av psykisk helsevern og en større vekst enn innen somatikk settes aktivitetsforutsetningene til 2,2 prosent. Ettersom det fortsatt er behov for å styrke basistilbudet for TSB anbefales en aktivitetsvekst tilsvarende 2,3 prosent fra 2021 til 2022.

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret slutter seg til den foreliggende vurdering av aktivitetsforutsetninger for somatiske tjenester, psykisk helsevern og tverrfaglige spesialiserte tjenester til rusmiddelmisbrukere, som innspill til statsbudsjett for 2022.
2. Styret ber videre om at følgende forhold vurderes nærmere i forbindelse med statsbudsjett for 2022:
  - Konsekvenser av de langsiktige utviklingstrekkene for sektoren
  - Styrket finansiering av legemiddelområdet
3. Styret ber om at innspillet oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

## **138/20 Revidert nasjonalbudsjett 2020 oppfølging av stortingsbehandling samt omgrupperingsproposisjon**

### **Oppsummering**

Det blir vist til Stortinget si behandling av Prop. 117 S (2019-2020) Tilleggsbevilgingar og omprioriteringar i Statsbudsjett 2020.

Helse Vest behandla i møte den 17.06.2020 sak 081/20 Revidert nasjonalbudsjett 2020. Det vart i denne saka tatt atterhald for Stortinget si behandling og avgjerd om revidert nasjonalbudsjett.

Ved behandlinga i Stortinget av revidert nasjonalbudsjett blei basisramma til dei regionale helseføretaka auka med 600 mill. kroner. For Helse Vest er dette ei ytterlegare auke i basisramma på 113,142 mill. kroner. Denne auken var ikkje med i behandlinga av sak 081/20 rett før sommaren. Det blir i denne saka lagt fram forslag til fordeling av auken i basisramma.

Regjeringa la i statsråd den 19. november fram forslag til Omgrupperingsproposisjon 42 S (2020-2021) «Endringer i statsbudsjettet 2020 under Helse- og omsorgsdepartementet». I denne proposisjonen er det mellom anna gitt kompensasjon for tapte aktivitetsbaserte inntekter for månadene mars, april og mai. Samla beløp er 389,2 mill. kroner for tapte ISF inntekter og 70 mill. kroner for laboratorie- og radiologinntekter og eigenbetalingar for all aktivitet. Det blir i denne saka òg gjort framlegg til fordeling av desse øyremerkta midla til helseføretaka og aktuelle institusjonar.

### Vedtak (samrøystes)

1. Auka basisramme ved Stortinget si behandling av revidert nasjonalbudsjett 2020 på 113,1 mill. kroner til Helse Vest, får følgjande fordeling:

| Endringar i inntektsramma for 2020 - RNB<br>(heile tusen kroner) | Helse<br>Stavanger | Helse<br>Fonna | Helse<br>Bergen | Helse<br>Førde | HDS          | Helse Vest<br>RHF | SUM            |
|------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------|-----------------|----------------|--------------|-------------------|----------------|
| <b>Koronatilak - Ekstra auke ved Stortingets<br/>behandling</b>  | <b>31 100</b>      | <b>15 919</b>  | <b>49 776</b>   | <b>12 521</b>  | <b>3 827</b> |                   | <b>113 142</b> |

2. Tildeling øyremerkta tilskot i Prop. 42 S (2020-2021) til å dekke tapt aktivitetsbaserte inntekter i månadene mars-mai med 389,2 mill. kroner og 70 mill. kroner, får følgjande fordeling:

| Øymerka tilskot<br>Tal i heile tusen kroner | Inntektsbortfall        |                                  |
|---------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
|                                             | ISF Somatikk/<br>PH/TSB | Lab-/radiologi/<br>eigenbetaling |
| Helse Stavanger                             | 103 406                 | 20 702                           |
| Helse Fonna                                 | 49 074                  | 10 396                           |
| Helse Bergen                                | 165 308                 | 25 796                           |
| Helse Førde                                 | 40 110                  | 7 631                            |
| HDS                                         | 14 265                  | 2 345                            |
| HSR                                         | 4 999                   | 1 600                            |
| Betanien                                    | 3 978                   | 586                              |
| Jæren DPS                                   | 666                     | 355                              |
| Solli                                       | 704                     | 278                              |
| Olaviken                                    | 58                      | 256                              |
| Bjørkeli Voss                               | 313                     | 55                               |
| <b>SUM</b>                                  | <b>382 881</b>          | <b>70 000</b>                    |
| Tilbakeholdt i RHF                          | 6 305                   |                                  |
| <b>Tildelt i øymerka midlar</b>             | <b>389 186</b>          | <b>70 000</b>                    |

## **Sak 139/20 Sykehusinnkjøp HF – Strategi 2020–2023**

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

### **Oppsummering**

Styret i Sykehusinnkjøp HF behandlet i sak 56/2019 «Virksomhetsstrategi for Sykehusinnkjøp HF». Styret stilte seg bak strategien og ba administrerende direktør om å oversende strategien til eierne for endelig godkjenning.

Sykehusinnkjøp er etablert for å oppnå bedre innkjøpsbetingelser og levere mer kostnadseffektive tjenester enn helseforetakene vil klare hver for seg. For å oppnå dette må Sykehusinnkjøp utøve en spesialisert og profesjonell innkjøpstjeneste for spesialisthelsetjenesten. Strategien og videreutviklingen av organisasjonen skal understøtte arbeidet med å realisere intensjonen bak etableringen av Sykehusinnkjøp.

Arbeidet med en strategi for Sykehusinnkjøp HF startet i oktober 2018 da styret drøftet behovet for å etablere en strategi for foretaket. Styret ønsket å prioritere arbeidet med å få på plass en strategi for foretaket. Våren 2019 ble det avholdt to styreseminarer hvor strategi for foretaket har stått på agendaen.

Som ledd i arbeidet har administrerende direktør i Sykehusinnkjøp HF hatt dialog og møter med de regionale helseforetakene og helseforetakene på ledelsesnivå. Det er også gjennomført en dialogkonferansen i april 2019 hvor leverandørsiden (industri og bransjeforeninger) var invitert for å gi innspill til strategien. Etter dette har Sykehusinnkjøp HF gitt industrien tilbakemeldinger på hva de har tatt med seg av innspill i det videre arbeid med strategien. I tillegg har det vært arrangert samling for alle medarbeidere i Sykehusinnkjøp HF hvor det ble arbeidet med strategien.

Før endelig styrebehandling i styret til Sykehusinnkjøp HF ble utkast til strategi sendt på en innspillrunde hos de regionale helseforetakene. På overordnet nivå uttrykte alle regionene at de stilte seg bak de prioriteringene og den retningen strategiene pekte ut. Samtidig ble det på enkelte områder etterlyst mer tydeliggjøring og konkret og aktiv tilnærming.

Det har også vært en dialog mellom eierne i etterkant av styrets behandling. Dette har resultert i noen presiseringer og endringer i formuleringer som er tatt inn i strategidokumentet. Dokumentet slik det nå fremstår ivaretar behovet for et tydeligere og mer konkret strategidokument, og understøtter eiernes intensjon med etableringen av Sykehusinnkjøp.

Tydeliggjøringen og presiseringene kan oppsummeres i følgende punkt:

- Mer tydelig fokus på hvordan gevinster skal realiseres både i selve anskaffelsene og i helseforetakene. Dette krever at Sykehusinnkjøp i dialog med helseforetakene

synliggjør hvorvidt gevinstene er et direkte resultat av bedre priser i anskaffelsen eller om det også kreves endringer i helseforetakene.

- Tydeliggjøring av at gjennomføring av anskaffelser på hensiktsmessig nivå krever at Sykehusinnkjøp i samarbeid med regionale helseforetak og helseforetak utvikler kriterier for når man skal velge nasjonale, regionale eller lokale anskaffelser.
- Tydeliggjøring av at en strategisk satsing på bruk av innovative anskaffelser også krever at det defineres hva som legges i begrepet innovative anskaffelser før det settes mål for området
- Økt prosess-effektivitet, blant annet slik at anskaffelsesprosessene kan gjennomføres på kortere tid
- Tydeliggjøring av fagmiljøenes rolle i anskaffelsesprosessene – herunder styringsmodell for anskaffelsesprosjektene
- Økt fokus på forhandlingskompetanse i organisasjonen

Strategien har identifisert tre strategiske målsetninger for Sykehusinnkjøp fram til 2023:

- Sømløst og tett samspill med helseforetakene
- Videreutvikling av organisasjonens kompetanse og gjennomføringsevne innen offentlige anskaffelser
- Innkjøpsarbeid som skaper målbare resultater

De tre strategiske målsetningene er støttet av flere underliggende satsingsområder som skal gi retning til arbeidet med å nå målsetningen i strategien.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret gav sin tilslutning til strategidokument for Sykehusinnkjøp 2020-2023.

## **Sak 140/20 Styringsdokument 2021 til helseforetakene og Helse Vest IKT AS**

### **Oppsummering**

Styringsdokument til helseforetakene og Helse Vest IKT AS for 2021 vil bli lagt fram for endeleg behandling i styremøte 17. februar 2021. I denne saka blir det presentert ny hovudstruktur til styringsdokument, og nokre aktuelle område som vil bli løfta fram i dokumenta.

Styret gir eventuelle innspel til tema/oppdrag som bør løftast fram i styringsbodskapen til helseforetakene.

Styret hadde følgjande innspel til styringsdokumenta:

Så langt det er mogleg må helseforetakene halde fokus på dei langsiktige måla også under pandemien.

Det skal etablerast god struktur på verksemdsstyring og risikostyring i føretaksgruppa.

Til kravet om at 70 % av epikrisane skal vere klare ein dag etter utskriving, må det ver tydeleg definert kva epikrisen skal innehalde.

Det må vere tydelege krav til samhandling med kommunane i styringsdokumenta.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret ber om at innspela til styringsdokumenta til helseføretaka i Helse Vest og Helse Vest IKT AS for 2021 blir tatt til følgje i den vidare prosessen fram mot endeleg styrebehandling 17. februar 2021.

### **Sak 141/20 Revisjon av rettleiar for utviklingsplanar**

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

#### **Oppsummering**

Helse- og omsorgsdepartementet ga i foretaksmøtet 12. januar 2016 de regionale helseforetakene, i regi av Sykehusbygg HF, i oppdrag å utarbeide en veileder for arbeidet med utviklingsplaner. Veilederen ble benyttet for utviklingsplanene som ble vedtatt i 2018.

Det er i foretaksmøte 14. januar 2020 gitt oppdrag om å utarbeide nye regionale utviklingsplaner innen utgangen av 2022. De regionale helseforetakene, under ledelse av Helse Midt-Norge RHF, skulle innen utgangen av juni 2020 sikre en revisjon av veilederen for arbeidet med utviklingsplaner i tråd med mål og føringer i Nasjonal helse- og sykehusplan.

Veilederen er nå revidert. Foruten representanter fra de fire regionene har Sykehusbygg HF, tillitsvalgte og en brukerrepresentant deltatt i arbeidet. Helse- og omsorgsdepartementet har deltatt som observatør i arbeidsgruppen. Den reviderte veilederen er behandlet i møtet mellom de administrerende direktørene i de fire regionale helseforetakene. Utkast til veileder ble oversendt Helse- og omsorgsdepartementet innen avtalt frist som foreløpig orientering i påvente av styrebehandling i de regionale helseforetakene.

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret for Helse Vest RHF godkjenner "Veileder for arbeidet med utviklingsplaner".
2. Veilederen benyttes i arbeidet med utviklingsplaner som nærmere presisert i protokoll fra foretaksmøtet 14. januar 2020.

### **Sak 142/20 Framtidig organisering av internrevisjonen**

#### **Oppsummering**

Saka vart lagt fram for revisjonsutvalet i Helse Vest RHF i ekstraordinært møte 03. desember 2020.

#### **Behandlinga i revisjonsutvalet sitt møte 03.12.2020:**

Ivar Eriksen orienterte om saksprosessen etter førre møte i revisjonsutvalet: Styreleiar har hatt eit dialogmøte med styreleiarane i alle føretaksstyra, der òg administrerande direktør deltok. Utgangspunktet var å få føretaka sine synspunkt på organiseringa, men ein diskuterte

øg inngåande internrevisjonen som funksjon i føretaksgruppa. Tilbakemeldingane som vart gitt i dette møtet er gjort greie for i saka.

Revisjonsutvalet gav uttrykk for at det har vore nyttig å bruke tid på utgreiing, modning og dialog mellom styreleiar, føretaksleiingane og administrasjonen. Likeins ser ein det som svært verdifullt at denne prosessen har inkludert ein grundig dialog om forventningar til kva internrevisjonsfunksjonen skal omfatte. Ein framheva viktigeita av dei kjerneområda som er fokusert på i saksutgreiinga. Utvalet finn det hensiktsmessig med ein organisering som inneber ei kjernebemanning tilsett i RHF-et, der ein supplerer med kjøpte konsulenttenester og dessutan trekker inn fagressursar og relevant kompetanse i helseføretaka.

### **Revisjonsutvalet sitt vedtak (samrøystes):**

1. *Revisjonsutvalet gir si tilslutning til at internrevisjonen i Helse Vest blir organisert i samsvar med tilrådinga i saka.*
2. *Når det gjeld val av organisasjonsform for den framtidige internrevisjonen, legg revisjonsutvalet stor vekt på den eintydige tilbakemeldinga frå helseføretaka. Modellen som blir rådd til er nokså lik den ein har hatt, og nær opp til det alternativet BDO har kalla co-sourcing. Ein slik modell vil være basert på eigne tilsette og innkjøp av tenester.*
3. *Revisjonsutvalet ber om at det blir sett i verk prosess for tilsetting av ny internrevisor.*
4. *Revisjonsutvalet gir støtte til at det heretter blir lagt større vekt på å følgje opp definerte kjerneområder over tid.*

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret gir si tilslutning til at internrevisjonen i Helse Vest blir organisert i samsvar med tilrådinga i saka.
2. Når det gjeld val av organisasjonsform for den framtidige internrevisjonen, legg styret stor vekt på den eintydige tilbakemeldinga frå helseføretaka. Modellen som blir rådd til er nokså lik den ein har hatt, og nær opp til det alternativet BDO har kalla co-sourcing. Ein slik modell vil være basert på eigne tilsette og innkjøp av tenester.
3. Styret ber om at det blir sett i verk prosess for tilsetting av ny internrevisor. Revisjonsutvalet uttaler seg om stillingsannonse før den blir sendt ut
4. Styret gir støtte til at det heretter blir lagt større vekt på å følgje opp definerte kjerneområder over tid.



## **Sak 143/20 Oppnemning av regionalt brukarutval i Helse Vest 2021-2023**

### **Oppsummering**

Regionalt brukarutval vert oppnemnd for to år om gongen.

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) Vestland og Rogaland, Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjonar (SAFO Sørvest), Pensjonistforbundet, Kreftforeningen, Vestland innvanderråd og Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO) har sendt inn forslag til representantar til Regionalt brukarutval i Helse Vest for funksjonsperioden 2021-2023.

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret i Helse Vest oppnemner følgjande medlemmer og vara-medlemmer til det regionale brukarutvalet (RBU) i Helse Vest RHF for funksjonsperioden 1. januar 2021 - 1. januar 2023:

#### Medlemmer:

- Jan Oddvar Gjerde, FFO Vestland
- Henrik Aasved, Kreftforeningen
- Jostein Bildøy, FFO Vestland
- Astrid Gytri, FFO Vestland
- Merete Hauge, FFO Vestland
- Anne Marie Auestad, SAFO Sørvest
- Karl Olaf Sundfør, Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO)
- Sigrun Marit Hansen, Pensjonistforbundet
- Atle Lunde, FFO Rogaland
- Joe R. Aseerwatham, Vestland Innvanderråd

#### Vara-medlemmer:

- Lars Olav Traa, FFO Vestland
- Hege Skjelbred- Knudsen, Kreftforeningen
- Sonja Ljostveit, FFO Vestland
- Vidar Myhren, FFO Vestland
- Anne-Grethe Høisæther, FFO Vestland
- Else-Berit Ingvaldsen, SAFO Sørvest
- Veronika N. Hansen, Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO)
- Hans Otto Robberstad, Pensjonistforbundet
- Cicel T. Aarrestad, FFO Rogaland
- Sajjad Younas, Vestland Innvanderråd

2. Styret oppnemner leiar og nestleiar for regionalt brukarutval.

Leiar: Jan Oddvar Gjerde

Nestleiar: Henrik Aasved

## **Sak 144/20 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 13. 11.2020**

### **Oppsummering**

Det er gjennomført føretaksmøte i Helse Vest RHF 13. november 2020 for behandling av sak om beredskapslager for smittevernutstyr, sak om legemiddelberedskap og sak om drift av ambulansfly i tråd med avtale inngått under rescEU-programmet.

I føretaksmøtet 13. november 2020 blei følgjande tre saker behandla:

- beredskapslager for smittevernutstyr
- legemiddelberedskap
- drift av ambulansfly i tråd med avtale inngått under rescEU-programmet

Møtet blei gjennomført som felles føretaksmøtet for dei regionale helseføretaka.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret i Helse Vest RHF tok protokoll frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF 13. november 2020 til etterretting.

## **Sak 145/20 Orientering frå det regionale brukarutvalet**

### **Oppsummering**

Det er oppnemnd nytt brukarutval frå januar 2021. Kun to medlemmer er nye.

Alle noverande medlemmer av RBU har fått tildelt PC og gjennomført opplæring. Nye medlemmer vil også få tilbod om PC og opplæring.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok orienteringa frå Regionalt brukarutval til orientering.

## **Sak 146/20 Eventuelt**

### **IKT tryggleik (ICB)**

Styret blei presentert for Riksrevisjonen sine funn i styremøtet i mars 2020. Rapporten frå Riksrevisjonen vil bli offentleg i neste veke. Styret vil bli fortløpande orientert om tiltak som er satt i verk for å lukke dei avvika som går fram av rapporten.

### **Skriv og meldingar**

- Skriv 01 – Brev frå Arbeidstilsynet – Vedtak om pålegg etter tilsyn – 231120
- Skriv 02 – Brev frå Helsetilsynet – Ny rapport over kunnskapskilder og systematisert informasjon om hvordan koronapandemien og håndteringen av den påvirket tjenestene – 161120
- Skriv 03 – Brev frå FHI – Forbredelse til utsending av koronavaksine – 221020
- Skriv 04 – Brev til FHI – Antall ansatte med pasientkontakt i Helse Vest – 221120

- Skriv 05 – Brev frå Helse Nord RHF – Prosjektrapport Pandemi – 231120

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

### **Lukka del**

Sak 147/20 blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a, 2.ledd nr. 4.

### **Sak 147/20 Regional devaluering av Covid19 beredskapen**

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

### **Oppsummering**

Det er gjennomført ein felles del-evaluering i Helse Vest med fokus på felles handtering av koronapandemien. Formålet er læring, korrigering og forbetring som grunnlag for vidare felles handtering i Helse Vest.

I evalueringsrapporten er det gjort ei vurdering både av kva som har fungert godt og kva som er lærings- og forbetringsområda. Forbetringstiltaka har blitt samla i ein tiltaksplan der ansvar, prioritering og fristar er fastsett.

Sjølv om denne evalueringa legg størst vekt på lærings- og forbetringsbehova så er det svært viktig å få fram at det har vore gjort ein formidabel innsats gjennom det meste av 2020 av både leiarar og medarbeidarar, for å handtere dei mange utfordringane som denne pandemien har gitt oss så langt.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret i Helse Vest RHF tok saka til orientering.

- -

### **Styret sin eigenevaluering og vurdering av administrerande direktør 2020**

Styret si eigenevaluering og vurdering av administrerande direktør 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 eigenevaluering blir oversendt Helse- og omsorgsdepartementet.

Ref. 09.12.2020 Torunn Nilsen

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Einar Strømsvåg           | Styreleiar |
| Olin Johanne Henden       | Nestleiar  |
| Ingeborg Morken           | Medlem     |
| Gunnar Berge              | Medlem     |
| Sigurd Hille              | Medlem     |
| Pernille Lysaker          | Medlem     |
| Bente Sissel Pilskog      | Medlem     |
| Wenche Kristin<br>Røkenes | Medlem     |
| Bjørn Egil Vikse          | Medlem     |