

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Helse Vest RHF, Stavanger

MØTETIDSPUNKT: 13.06. 2022, Kl. 1000 - 1700

Deltakarar frå styret

Agnes Landstad	Styreleiar
Olin Johanne Henden	Nestleiar
Anne Karin Hamre	Medlem
Oddvar Kaarbøe	Medlem
Solfrid Borge	Medlem
Gunnar Berge	Medlem
Tord Anton Haaland	Medlem
Marie Skontorp	Medlem
Egil Olsen	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

Bente Aae, kommunikasjonsdirektør

Erik M. Hansen, e-helse direktør

Bjørn Egil Vikse, fagdirektør frå 01.08.2022

Torunn Nilsen, styresekretær

I forkant av styremøtet var det:

- **Presentasjon av Sjukehusapoteka Vest HF ved styreleiar Trude Marit Risnes og administrerande direktør Jon Bolstad**
- **Fellesmøte med Regionalt brukarutval:**
Tema:
 - Likeverdig behandling av pasientgrupper
 - Oppfølging av styrevedtak kreftkirurgi
- **Presentasjon av Helse Vest IKT AS ved administrerande direktør Ole Jørgen Kirkeluten**

Sak 055/22 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Dagsorden:

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

Det var eit nytt punkt på AD si orientering:

- Pkt. 9 Openheitslova

Forfall:

Det var ingen forfall til styremøtet.

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet

Saker til eventuelt:

Det var ingen saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 056/22 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 20.04.2022

Oppsummering

Protokollen blei oppdatert i sak 053/22 som følgjer:

Sak 053/22 Orientering frå det regionale brukarutvalet

Leiar av Regionalt brukarutval viste til referat frå møte i RBU under skriv og meldingar.

I styremøte 13. juni er det fellesmøte mellom styret i Helse Vest RHF og Regionalt brukarutval.

Leiar av RBU orienterte om at tema RBU ønskjer å ta opp i fellesmøte mellom RBU og styret 13. juni er:

- Likeverdig behandling av pasientgrupper
- Oppfølging av styrevedtak kreftkirurgi

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 20.04.2022, med den endringa som blei gjort i møtet.

Sak 057/22 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. Status beredskap

Det er per juni 2022 ingen av helseføretaka i Helse Vest som har auka beredskapsnivå i forhold til pandemi eller krig.

6. Status utviklingsplan

Arbeidet med Regional utviklingsplan er i rute. Utkast til plan kjem første gang til styret 7. september for utsending på høyring. Endeleg behandling av Regional utviklingsplan blir i styremøtet i desember 2022.

7. Kreftkirurgi

Utsendt notat var ein kort orientering om status for arbeidet med kreftkirurgi i regionen. Ein meir omfattande sak vil bli lagt fram for styret 5. oktober 2022.

Styresak om kreftbehandling i oktober 2022 vil omhandle følgjande:

- Tal på aktivitet og utvikling i volum for utvalde kreftområder
- Bemanning
- Resultat frå kvalitetsregistra
- Status for kompenserande tiltak og arbeidet med formalisering av avtaler mellom HF-a
- Pakkeforløp kreft
- Status for innføring av pakkeforløp heim for kreftpasientar.
- Status regionalt arbeid med etablering av tilbod om behandling av pasientar med seineffektar av kreft
- Oppsummering av eigne møter med HF-a

8. Klinbeforsk

Fem prosjekt med forankring i alle helseregionar er tildelt i alt 100 millionar frå Nasjonalt program for klinisk behandlingforsking i spesialisthelsetenesta (KLINBEFORSK). Vedtaket om tildeling ble føretatt i møte mellom dei administrerende direktørane for dei regionale helseføretaka 23. mai 2022. 4 av 5 prosjekt er frå Vestlandet, tre frå Helse Bergen HF og eit frå Helse Stavanger HF.

9. Openheitslova

Administrasjonen orienterte om openheitslova som trer i kraft frå 01.07.2022.

Forbrukartilsynet er tilsynsmyndigheit for etterleving av lova.

Styret får ei sak om prosedyrar og arbeidet med å etterleve lova i styremøte i november.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 058/22 Rapportering frå verksemda per april 2022

Oppsummering

Målekort Helse Vest - april 2022		Nasjonale mål	Denne periode		Mål HV	Måloppnåelse	Hittil i år		Mål HV	Måloppnåelse
			Faktisk				Faktisk			
Kvalitet	Ventetid - somatikk	60	62	50			64	50		
	Ventetid - VOP	45	48	40			47	40		
	Ventetid - BUP	40	53	35			53	35		
	Ventetid - TSB	35	25	30			27	30		
	Andel kontakter passert planlagt tid		12,40 %							
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer		68 %				73 %			
	Korridorpasienter somatikk		2,00 %							
Aktivitet:			Tall i fjor	Endring mot fjoråret			Tall i år	Endring mot fjoråret		
Somatikk	Døgnopphold		13 326	12 905	3,3 %		53 319	52 881	0,8 %	
	Dagopphold		4 976	5 614	-11,4 %		22 234	22 715	-2,1 %	
	Poliklinikk		100 757	113 112	-10,9 %		453 198	461 078	-1,7 %	
Psykatri	Døgnopphold		831	825	0,7 %		3 437	3 297	4,2 %	
	Dagopphold		67	60	11,7 %		278	266	4,5 %	
	Poliklinikk		38 308	44 975	-14,8 %		174 271	173 560	0,4 %	
TSB	Døgnopphold (ekskl. private)		126	144	-12,5 %		472	513	-8,0 %	
	Dagopphold		2	4			4	5	-20,0 %	
	Poliklinikk		7 311	8 467	-13,7 %		30 283	34 475	-12,2 %	
Bemanning	Brutto månedsverk		24 546	23 759	3,3 %		24 423	23 623	3,4 %	
	*Sykefravær	5,5 %	7,8 %	6,9 %			9,6 %	7,7 %		
Økonomi	Resultat		Regnskap	Budsjett	Avvik		Regnskap	Budsjett	Avvik	
			1 498	37 628	-36 130		-48 595	187 588	-236 183	

For psykisk helsevern samla så er Helse Vest i tråd med prioriteringsreglen for aktivitet. Målet vart derimot ikkje nådd for tverrfagleg spesialisert rusbehandling.

Dei helsefaglege indikatorane er førebels prega av omstillingar som følgje av covid-19, særleg innanfor somatikk.

Den samla prosentdelen digitale/telefon- konsultasjonar var i april månad 9% på tvers av alle fagområda. Del konsultasjonar varierer på tvers av områda, kor den vart høgast for tverrfagleg spesialisert rusbehandling, og lågast innanfor somatikk. Arbeidet med å nå måla på dette området intensiveras.

Samla ventetider ligg førebels høgt i føretaksgruppa innan dei fleste fagområda. Helse Vest ligg per april ikkje an til å nå måla for verken somatikk, psykisk helsevern vaksne eller psykisk helsevern barn- og unge. For tverrfagleg spesialisert rusbehandling er føretaksgruppa i tråd med måla i prioriteringsregelen. Helseføretaka har gode og omfattande prioriteringsmekanismer for somatiske tenester. Det er grunn til uro for dei lange ventetidande innanfor psykisk helse, og da særleg barn og unge. Manglande rekruttering er ein vesentleg årsak, saman med høg tilvisingsrate. Helse Vest RHF har sett i gang eit eige prosjekt i saman med føretaka for å arbeide målretta med rekrutteringsutfordringa i psykisk helsevern. Styret vil bli orientert om dette arbeidet i løpet av hausten -22.

Resultatet for april viser eit negativt avvik målt mot budsjett. Avviket følgjer av konsekvensar frå pandemien og skuldast i hovudsak lågare aktivitet i sjukehusa, høgt sjukefråvær og auka vare- og personalkostnadar jamfør budsjetta. Det er nødvendig for evna til å finansiere investeringar at føretaka når sine resultatkrav. Det er derfor særst viktig at føretaka identifiserer og set i verk tiltak med mål om å nå budsjettert resultat, elles må dei redusere investeringane tilsvarande i år. Administrerande direktør vil derfor be om at alle helseføretaka utviklar ein tiltaksplan, alternativt tilsvarande reduserte investeringar i år. Dette for å ikkje svekkje investeringsevna for seinare år.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok rapporteringa frå verksemda per 30. april 2022 til etterretning.
2. Styret ber om at helseføretaka gjennomfører tiltak for å sikre at dei når resultatkravet for 2022. Tiltaksplanane må følgjast tett opp av styra i helseføretaka.

Sak 059/22 Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2023

Oppsummering

Helse Vest hadde i 2021 eit samla positivt resultat på 845 mill. kroner som var 324 mill. kroner betre enn budsjett.

Resultatutviklinga akkumulert pr. april 2022 viser eit resultat som ligg om lag 236 mil. kroner lågare enn budsjett. I dette resultatavviket er det ikkje innarbeida effektar av tildeling for bortfall av aktivitetsbaserte inntekter frå revidert nasjonalbudsjett på 131 mill. kroner, eller rest av øyremerkte midlar knytt til covid-19 beredskap på om lag 50 mill. kroner. Fleire helseføretak rapporterer om ei prognose som er lågare enn budsjett, og det er difor viktig å understreke viktigeita av å ta ned kostnadar og kome seg raskast mogleg tilbake til ein normalsituasjon. Dette er spesielt viktig med tanke på at føretaksgruppa skal kunne gjennomføre planlagde investeringar.

Det er førebels usikkert kor stor vekst regjeringa legg opp til for 2023, 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 2023 som er opp mot det nivået som har vært tidlegare år.

I statsbudsjettet for 2022 blei det lagt opp til ein generell vekst på 1,7% samanlikna mot saldert budsjett 2021. I føresetnader og føringar for økonomisk langtidsplan 2023-2027 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 usikkerheita knytt til vekstføresetnaden for 2023 er stor, vil likevel administrerande direktør i førebels inntektsramme for kommande år

legge til grunn ein samla vekst på 1%. Dette er vurdert til å vere meir realistisk basert på tidlegare års statsbudsjett. Den samla veksten er målt mot budsjett/bestillinga for 2022 som blei fastsett i styremøte i februar 2022.

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 2023 blir lagt fram først i oktober 2022, vil det vere usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold, og effekt og etterverknad av Covid-19 og den pågåande krigen i Europa. Dette er forhold som helseføretaka må ta omsyn til.

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

Vedtak (samrøystes)

1. Fordeling av førebels inntektsramme for 2023 blir som følgjer (tal i 2022-kroner):

INNTEKTSFORDELING 2023	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 366 460	1 073 897	3 677 620	726 742	400 190	-	8 244 909
SUM, basisramme fordelt etter modell	4 834 219	2 520 551	6 953 343	2 166 624			16 474 738
Resultatbasert finansiering	33 379	16 226	55 018	12 671			117 294
SUM, basisramme fordelt utanfor modell	400 362	180 480	1 184 753	97 179	543 925	3 488 032	5 894 732
Øymerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	17 267	287	68 984	1 492	0		88 030
SUM, inntekt 2023 fordelt frå RHF	7 651 687	3 791 442	11 939 719	3 004 708	944 115	3 488 032	30 819 703

2. Førebels resultatkrav for 2023 blir sett som følgjer:

Førebels Inntektsramme	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2023	226 000	8 000	150 000	21 000	9 000	1 000	150 000	565 000

3. Helseføretaka blir bedne om å nytte rammebudsjettering som teknikk for budsjetteringa for 2023. 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 2023.

Sak 060/22 Økonomisk langtidsplan 2023-2027

Saka var drøfta med KTV og KHVO.

Oppsummering

Styret i Helse Vest behandla i møte den 16.06.2021 sak 051/21 Økonomisk langtidsplan 2022-2026. Det blei i denne saka fatta vedtak om at rullering av ny økonomisk langtidsplan (ØLP) skal gjerast våren 2022 med sikte på å behandle denne for føretaksgruppa før sommaren 2022.

Helse Vest har i eige brev datert 18.01.2022 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding med økonomisk langtidsplan 2023-2027. 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.

Administrerande direktør vil understreke at det er stor usikkerheit relatert til rulleringa av denne ØLP-en. Det er pekt på fleire risikofaktorar som kan ha stor innverknad på både resultat, finansieringsevne og moglegheit for å gjennomføre investeringsplanane. Det er og ein moglegheit for at dei økonomiske og finansielle forholda kan bli betre. Administrerande direktør tilrår ikkje alle ønsker frå helseføretaka i denne økonomiske langtidsplanen. Det vil derfor bli gjort ei konsekvensvurdering av at ikkje alle ønsker om økonomiske rammer til investeringar er innfridd saman med ei ny vurdering av realismen i denne ØLP i forkant av budsjettprosessen 2023 hausten 2022. Konsekvensen kan bli at enkelte investeringar i denne rulleringa må bli redusert eller satt på pause til ein har fått ei nærmare avklaring på korleis ein skal handtere av risiko og finansiering.

Føretaksgruppa er no inne i ein fase kor det er svært høgt investeringsnivå, og denne fasen vil vare fram til 2026 kor dei største byggjeprojekta er planlagd å vere ferdige. Det har i etterkant av pandemien og no krigen i Europa, vore effektar og risiko i form av tiltakande pris- og lønnsauke generelt, prisauke på byggeprosjekt spesielt og aukande rentenivå. Desse effektane fører til at det blir vanskeligare å oppnå planlagde resultat.

ØLP gir ikkje godkjenning av enkeltprosjekt, lån eller investeringsplan i helseføretaka. Denne gir berre ein indikasjon på kva som er det økonomiske og finansielle handlingsrom for å kunne gjennomføre investeringsplanar dersom alle føresetnader blir innfridd. Det må derfor gjerast ei særskilt vurdering og avgjerd om enkeltprosjekt. Det er ein føresetnad at det er gjort nødvendige vedtak om finansiering av dei enkelte investeringane.

Utviklinga i resultat per april viser at helseføretaka har negative resultatavvik, sjølv om ein tar høgde for Covid-19 kompensasjonane. Fleire av helseføretaka signaliserer no at dei ligg an til å ikkje nå resultatkravet for 2022. Dette vil påverke finansieringsgrunnlaget i ØLP-en direkte. Det er derfor viktig at helseføretaka no klarer å komme seg tilbake til normalen på

kostnadssida. Dette vil vere ein viktig føresetnad for finansieringsevna og moglegheita til å gjennomføre planlagde investeringar.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret vedtar Økonomisk langtidsplan for 2023-2027.
2. Styret ber ei konsekvensvurdering av at ikkje alle ønsker om økonomiske rammer til investeringar kan innfriast saman med ei ny vurdering av realismen i denne ØLP i forkant av budsjettprosessen 2023 hausten 2022. Konsekvensen kan bli at enkelte investeringar i denne rulleringa må bli redusert eller satt på pause til ein har fått ei nærmare avklaring på korleis ein skal handtere av risiko og finansiering. Styret ber om at dette blir lagt fram som eigen sak.
3. Resultatkravet for perioden 2023-2027 blir fastsett som følgjer:

Resultat pr. foretak	Økonomisk langtidsplan				
	2023	2024	2025	2026	2027
Helse Stavanger	226 000	165 000	-289 000	-185 000	-172 000
Helse Fonna	8 000	7 000	-15 000	-50 000	-25 000
Helse Bergen	150 000	50 000	50 000	10 000	10 000
Helse Førde	21 000	-2 000	-40 000	-35 000	-38 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000
Helse Vest RHF	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000
Sum foretaksgruppa	765 000	580 000	66 000	100 000	135 000

4. Helse Vest RHF gjennomfører eit kapitalinnskott på til saman 2 mrd. kroner til føretaka i 2023, sjå styresak 129/19 frå styremøtet desember 2019. Kapitalinnskottet skal nyttast til nedbetaling av lån. Fordelinga tek utgangspunkt i total inntektsmodell i 2019:

Beløp i heile tusen kroner	Fordeling totalmodell	Kapitalinnskott
Helse Stavanger	28,60 %	572 000
Helse Fonna	14,70 %	294 000
Helse Bergen	45 %	900 000
Helse Førde	11,70 %	234 000
SUM		2 000 000

5. Helseføretaka må i planperioden drive verksemda i tråd med årlege budsjetttrammer og nasjonale og regionale føringar.

6. Helseføretaka må styre og prioritere investeringane innanfor tilgjengeleg likviditet i økonomisk langtidsplan. Dersom resultatet endrar seg negativt må det gjerast nødvendige tilpassingar i investeringsplanen.
7. Eventuelle overskridingar eller prisendringar i byggjeprojekta må handterast innafor det tilgjengelege finansieringsgrunnlaget til det enkelte helseføretak. Dette inneber at det kan vere aktuelt å ta ned investeringsomfanget eller utsette delar av investeringane.
8. 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 projekta eller tilhøyrande lån.
9. Rullering av ny Økonomisk langtidsplan blir gjort våren 2023 med sikte på å behandle denne for føretaksgruppa før sommaren 2023.
10. Styret ber helseføretaka om å ha ein konservativ tilnærming i budsjetteringsprosess og i styring av byggeprojekta. Dette kan gi grunnlag for eit system som på eit tidlegare tidspunkt kan fange opp risiko inkl. systematisk risiko. Styret legg til grunn at byggeprojekta har erfaringsoverføring seg imellom. Styret viser vidare til tilrådingane som blei gitt i internrevisjonsrapporten «Økonomistyring i byggeprosjekt» som blei styrebehandla i Helse Vest RHF 1. september 2021.»

Sak 061/22 Gjennomgang av byggeprojekta i regionen i.f.t. risiko

Oppsummering

Helse Vest har eit høgt investeringsnivå med store byggeprosjekt i alle helseføretak. Alle helseføretaka er råka av auken i kostnadsindeks knytt til byggeprosjekt. Kvart føretak har gjort ei kartlegging av prisrisiko knytt til byggeprosjekt og identifisert moglege tiltak som kan sikre gjennomføring av planlagde byggeprosjekt. Det kan bli nødvendig å forskyve planlagde prosjekt ut i tid, endre omfanget av prosjekt og vurdere auke av internt lån frå Helse Vest RHF til føretaka dersom det er likviditet til det.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok vurderinga av prisrisiko i byggeprosjekt til orientering.
2. Styret viser forøvrig til styrevedtak i sak 060/22 Økonomisk langtidsplan for 2023-2027.

Sak 062/22 Revidert Nasjonalbudsjett 2022

Oppsummering

Regjeringa la den 12. mai 2022 fram forslag til «Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjett 2021» (Prop. 115 S 2021-2022).

Helse Vest legg med dette fram forslag til endring av inntektene til helseføretaka med basis i Prop. 115 S 2021-2022.

Det blir tatt atterhald for Stortinget sin behandling av proposisjonen.

Vedtak (samrøystes)

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

Endringar i inntektsramma for 2022 vs. styrsak 11/22 (heile tusen kroner)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	HDS	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme 2022 - sak 11/22 B (Konseumbudsjett)	7 632 650	3 785 360	11 899 619	2 964 172	944 115	3 575 259	30 801 176
Reduksjon overslagsløyving ISF							
Reduksjon overslagsløyving ISF som følgje av redusert aktivitet	-38 954	-19 353	-58 792	-13 901			-131 000
							0
							0
Justeringar av inntektsramme frå staten:							
Endring pensjon	37 344	16 031	93 497	7 630		9 299	163 801
Underdekning pensjon i ramma - dekkes av reserven						-30 101	-30 101
Bioteknologilova - auke i basisramma	4 105	3 647	4 358	1 430		-13 540	0
Operativ fagforvaltning for medikamentell kreftbehandling - omfordeling E-helse	-1 247	-676	2 389	-466			0
						1 200	1 200
Endring øremerka tilskot							
Kompensasjon for bortfall av aktivitetsbassert inntekt	38 954	19 353	58 792	13 901			131 000
Covid 19 beredskap - fordeling resterande midlar	16 321	6 563	22 380	4 522		-49 786	0
Bioteknologilova	1 917	1 039	2 628	716		-6 300	0
Presisjonsmedisin	8 630	2 809	10 404	1 935		-9 440	14 338
							0
Endringar i inntektsfordelinga							
Norsk protosenter			3 000			-3 000	0
Sikkerheitspsykiatri	16 570	3 248	18 316	1 866		-40 000	0
							0
Sum endringar	83 640	32 661	156 972	17 633	0	-141 668	149 238
Oppdatert inntektsfordeling 2022	7 716 291	3 818 022	12 056 591	2 981 805	944 115	3 433 591	30 950 414

Administrerande direktør får fullmakt til å fordele resterande del av Covid 19 midlar med inntil 30 mill. kroner til private ideelle og eventuelt resteradne del til eigne helseføretak basert på inntektsmodellen.

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 i tråd med budsjettramme.

Sak 063/22 Tertialrapport til styret i Helse Vest per 1. tertial 2022

Oppsummering

Tertialrapporten presenterte status per 1. tertial 2022 for ni utvalde område i Helse Vest:

- Topp 5 risikoområde
- Felleseigde selskap
- Byggeprosjekt
- Nasjonale og regionale ikt- og teknologiprosjekt
- Interregionale prosjekt
- Riksrevisjonsoppfølging og oppfølging av rapportar frå Sivilombodet
- Regionale planar
- Kvalitetsindikatorar

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest tok Tertialrapport per 1. tertial 2022 til etterretning.

Sak 064/22 Utarbeiding av ny inntektsmodell for prehospitale tenester i Helse Vest

Saka var drøfta med KTV og KHVO.

Oppsummering

I styresak 049/21 i juni 2021 godkjente styret i Helse Vest ein ny inntektsmodell som fordelar middel mellom helseføretaka i regionen.

Styret vedtok å få utgreidd ein revidert modell for prehospitale tenester, med sikte på å ha modellen klar til inntektsfordelinga for 2023. I samband med utarbeiding av oppdrag for prehospitale tenester ba styret administrerande direktør og 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 skjønnskott slik som i dag.

Helse Vest har fått bistand frå professor Jon Magnussen, NTNU og seniorforskar Kjartan Sarheim Anthun, Sintef i arbeidet og i gjennomgangane som er gjort av modellen. Desse to var også sentrale i utarbeidinga av den gjeldande nasjonale inntektsmodellen.

I arbeidet med å laga ein ny inntektsfordelingsmodell på det prehospitale området har det vore viktig med involvering av føretaka. I prosjektgruppa har difor føretaka òg denne gongen vore representert med både økonomidirektør og fagdirektør i tillegg til ein konserntillitsvald og leiar for regionalt brukarutval.

Det er levert ei innstilling som ei samla prosjektgruppe stiller seg bak.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret vedtok inntektsmodell for prehospitale tenester og ba om at modellen blir nytta i inntektsfordelinga for 2023.
2. Det blir gjort ei gradvis innføring i løpet av to år av ny modell for prehospitale tenester.

Sak 065/22 Klinisk behandlingforsking og regional samhandling

Saka blei utsatt til styremøte i september 2022.

Sak 066/22 Langsiktig finansiering av Helse Vest IKT 2022

Oppsummering

Helse Vest IKT har med basis i likviditetssituasjonen samt framdrifta på investeringsprosjekta vurdert at det er behov for å auke langsiktig låneramme med 270 mill. kr.

Administrerende direktør tilrår å auke den langsiktige låneramma med 270 mill. kr til 1 798 mill. kr i tråd med Helse Vest IKT sin søknad.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret godkjente at det blir inngått ny avtale med Helse Vest IKT om å auke langsiktig låneramme med 270 mill. kr til totalt 1 798 mill. kr.
2. Dei økonomiske vilkåra skal vere i samsvar med dei vilkår Helse Vest har på konsernkonto.
3. Tilbakebetaling av lånet skal minimum skje i takt med innbetalingane som er knytt til investeringane.

Sak 067/22 Forsking og innovasjon til pasientens beste, Nasjonal rapport frå spesialisthelsetenesta 2021

Saka blei utsatt til styremøte i september 2022.

Sak 068/22 Endringer i styring og oppfølging av nasjonale tenester i spesialisthelsetenesta

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

Saka var drøfta med KTV og KHVO.

Oppsummering

Hensikten med saken er å gjøre styret kjent med vedtatte endringer i styringssystemet for nasjonale tenester og konsekvenser i form av omorganisering av tenester, prinsipper for omorganisering og finansiering samt arbeidet med nasjonalt servicemiljø for nasjonale tenester, nettverk og sentre.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tar til orientering fremlagte endringer i styring og oppfølging av nasjonale tenester i spesialisthelsetjenesten. Dette inkluderer prinsipper for omorganisering av nasjonale kompetansetjenester, prinsipper for finansiering samt anbefalt modell for etablering av nasjonalt servicemiljø for nasjonale tenester, kvalitets- og kompetansenettverk og sentre.

Sak 069/22 Vidareutvikling av eigarstyring i felleseigde helseforetak

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

Oppsummering

Denne saken omhandler videreutvikling av eierstyringen i de felleseide helseforetakene. Endringene som foreslås omfatter oppdatering av vedtekter, helseforetakenes formål/virksomhet, harmonisering av eierandeler, styresammensetning, faglig og operativ samordning mellom helseforetak, regionale helseforetak og felleseide helseforetak samt involvering av tillitsvalgte i oppfølging av de felleseide helseforetakene.

Saken inneholder også forslag til hvordan styrene i de regionale helseforetakene i større grad kan involveres i de felleseide helseforetakene.

Vedtak (samrøystes)

1. Endring i eierbrøk for Pasientreiser HF, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF og Luftambulansetjenesten HF godkjennes.
2. Reviderte vedtekter for Pasientreiser HF, Luftambulansetjenesten HF, Sykehusinnkjøp HF, Sykehusbygg HF og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF godkjennes.
3. I henhold til helseforetakslovens § 12 skal de reviderte vedtektene behandles i foretaksmøter med de felleseide helseforetakene.

4. Årlige oppdragsdokument for felleseide helseforetak legges frem for styrene i de regionale helseforetakene.
5. Styret i Helse Vest RHF tar redegjørelsen om videreutvikling av eierstyringen av de felleseide helseforetakene til orientering.

Sak 070/22 Målbilde og strategisk utvikling for felleseigde helseforetak

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

Oppsummering

Denne saken fremmes likelydende for styrene i de regionale helseforetakene, og omhandler langsiktig målbilder og strategisk utvikling av de regionale helseforetakenes felleseide helseforetak. Det foreslås at målbildene inngår som en del av de regionale helseforetakenes utviklingsplaner.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF slutta seg til målbildene for de felleseide helseforetakene.

Sak 071/22 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF

8. april 2022 - Beredskap for covid-19-pandemien

Oppsummering

Fredag 8. april 2022 vart det halde føretaksmøte i Helse Vest RHF. Møtet vart halde på video som felles føretaksmøte for dei regionale helseforetaka.

I møtet vart følgande saker behandla:

Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert

Sak 2 Dagsorden

Sak 3 Beredskap for å handtere covid-19-pandemien framover

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF den 8. april 2022 til etterretning.

Sak 072/22 Møteplan og årsplan 2023

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 2023 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 Helse Fonna og Helse Stavanger. Fellesmøte med styra i Helse Førde og Helse Bergen er lagt til 2024.

Det er også 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.

På 6 styremøte er det lagt inn temasaker som styret har spelt inn.

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til årsplanen og møteplan for 2023.

Sak 073/22 Regulering av satsar for honorering av brukarrepresentantar

Oppsummering

Satsane blei sist regulert i samband med at det blei utarbeidd felles nasjonale retningslinjer for brukarmedverknad i RHF-a med underliggjande HF i januar 2017. Helse Midt og Helse Nord har oppjustert sine satsar og det har heile vegen vore eit mål å i så stor grad som mogleg harmonisere satsane mellom regionane. Dei nye satsane for Helse Vest samsvarar med oppjusterte satsar i Helse Midt, man avviker litt frå Helse Nord sine satsar grunna ulikt utgangspunkt. Helse Sør Øst har eigne høgare satsar.

Dei nye satsane for Helse Vest blei tatt i bruk frå 01.01.2022. I Helse Nord er oppjusterte satsar styrebehandla, medan i Helse Midt er satsane fastsatt administrativt. Helse Sør-Øst har styrevedtak på at satsane følgjer Staten sine satsar og justerer satsane når Staten sine satsar blir justert.

På bakgrunn av at Helse Nord har styrebehandla oppjusterte satsar, vel ein å leggje fram dei oppjusterte satsane for styret i Helse Vest for beslutning. Mindre justeringar av satsane framover vil bli gjennomført administrativt.

Leiar av RBU peika på at ved neste revisjon av dei felles retningslinjene for brukarmedverknad bør felles satsar for honorering av ungdomsråd vurderast.

Vedtak (samrøystes)

Styret vedtok nye satsar for honorering av brukarrepresentantar.

Sak 074/22 Permanent nasjonalt beredskapslager for Smittevernustyr

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

Oppsummering

I foretaksmøte 11. oktober 2021 ble de regionale helseforetakene gitt følgende oppdrag:

De regionale helseforetakene bes om å:

- *Ta ansvaret for et permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernustyr med utgangspunkt i lageret som er etablert under koronapandemien. Lageret skal utvides for å kunne håndtere et realistisk alvorlig utbrudd med delvis smitte via luftsmitte i inntil tre måneder. Ansvaret skal på sikt omfatte eierskap til varebeholdning og ansvar for innkjøp, rullering, organisering, drift og forvaltning av beredskapslageret.*
- *Innen 15. juni 2022, og under ledelse av Helse Sør-Øst RHF, utrede:*
 - *et kostnadseffektivt system med lavest mulig kassasjon av smittevernustyr*
 - *hensiktsmessig organisering, herunder om eierskapet skal legges til ett eller flere regionale helseforetak*
 - *forslag til en fremdriftsplan for etableringen av lageret*
 - *forholdet til de regionale helseforetakenes egne beredskapslagre*
 - *hvordan det nasjonale beredskapslageret skal håndteres regnskapsmessig*

I protokollen fremkommer det at målgruppen for nasjonal beredskapslagring av smittevernustyr er den offentlige helse- og omsorgstjenesten og andre offentlige og private instanser som etter lov eller avtale ivaretar helse- og omsorgstjenester til befolkningen, offentlig tannhelsetjeneste og militær sanitet. Det angis videre at gitt en holdbarhet på 5-6 år på smittevernustyr så har foreløpig beregninger vist at det kan bli en årlig kassasjon av smittevernustyr på rundt 170 million kroner fordi lageret er langt større enn det helsetjenesten på egen hånd kan rullere.

Parallelt med de regionale helseforetakenes oppdrag er Helsedirektoratet gitt i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å utrede forskriftsfesting av krav til kommuner og regionale helseforetak om å sørge for tilgang til smittevernustyr/personlig verneustyr, f.eks. tilsvarende seks måneders normalforbruk, ved å ha beredskapslager eller produksjon i Norge.

Helse Sør-Øst RHF har ledet utredningsarbeidet og styringsgruppen for prosjektet. Styringsgruppen har hatt medlemmer fra alle helseregioner i tillegg til KS, konsernverneombud og konserntillitsvalgt. Sykehusinnkjøp HF har bidratt i utredningens omtale av norsk produksjon, internasjonalt samarbeid og merkantile forhold. Det foreligger nå en utredningsrapport med et anbefalt forslag til løsning for etablering og drift av lageret. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt ny frist til 1. juli 2022 for å gi tilbakemelding på oppdraget.

Saken legges frem for styrene i alle fire RHF før rapporten oversendes til Helse- og omsorgsdepartementet.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret slutta seg til at rapporten om permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.
2. Styret ber om det ved oversendelsen av rapporten til departementet understrekes viktigheten av vidare arbeid med tiltak for å redusere omfanget av kassasjon knyttet til beredskapslageret.
3. Styret anser at etablering og drift av et permanent nasjonalt beredskapslager for smittevernutstyr, til målgrupper utover spesialisthelsetjenesten, vil representere en ny oppgave som fordrer særskilt finansiering.

075/22 Ekstern turnover**Oppsummering**

Styret har peika på fem viktige risiko tema som skal ha særskild merksemd som del av risikostyring. Frå styresak 135/20 «Topp 5 risiko for felles risikostyring i Helse Vest» blei den framtidige risikoen for turnover omtalt:

Ekstern turnover

Helsetenesta står ovanfor vesentlege utfordringar knytt til rekruttering dei næraste åra. Det er for mange som slutter i tenesta, mange når dei har opparbeida seg høg kompetanse. Det er behov for ein grundig gjennomgang av fakta på området for fleire grupper, og ein kunnskapsbasert forståing kvifor medarbeidarar veljar å avslutte sitt arbeidsforhold i tenesta, og kva for tiltak som kan settast i verk for å redusere risiko. Området har både et HMS og pasientsikkerheitsperspektiv.

Det har vært eit felles regionalt prosjekt med direktørmøtet som styringsgruppe og involvering frå føretaka i prosjektgrupper mm med mål om å etablere eit faktabasert kunnskapsgrunnlag, *eit grunnlag for dei rette tiltaka*. For å sikre best mogleg kunnskapsgrunnlag har ein nytta tilgjengelege data i føretaksgruppa Helse Vest. I tillegg blei SSB tildelt oppdrag med å analysere kor 4 448 medarbeidarar som har slutta i perioden 2015 – september 2021 hald fram sin karriere. I tillegg blei Oslo Economics gitt oppdrag med kunnskapsoppsummering og intervju av eit tal tidlegare medarbeidarar.

Rapporten er presentert i felles styresamling for alle styra i føretaksgruppa Helse Vest. Helseføretaka har fått eit omfattande kunnskapsgrunnlag som skal bidra dei rette tiltaka, som kan gi varig verdi.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok saka til orientering.

2. Styret er nøgd med framdrifta i arbeidet med ekstern turnover, og ønskjer å bli oppdatert etterkvart som prosjektet når nye milepålar.

Sak 076/22 Orientering frå det regionale brukarutvalet

Oppsummering

Leiar av RBU viste til at det var god dialog i fellesmøte mellom RBU og styret tidlegare på dagen og la vekt på at desse møta er viktige for brukarutvalet og brukarmedverknad i regionen.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok orienteringa frå Regionalt brukarutval til orientering.

Sak 077/22 Eventuelt

Skriv og meldingar

- Skriv 01 – Brev frå Helse Vest RHF til Justis- og beredskapsdepartementet 29.04.2022 – Innspel til Totalberedskapskommisjonen
- Skriv 02 – Brev frå Helse Vest RHF til HOD 29.04.2022 – Endring i forskrift om krav til organisering av kommunal legevaktordning, ambulanseteneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskrifta)
- Skriv 03 – Svar frå HOD 18.05.2022 - Endring i forskrift om krav til organisering av kommunal legevaktordning, ambulanseteneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskrifta)
- Skriv 04 – Møtereferat 06.04.2022 RBU
- Skriv 05 – Rapportar til orientering:
- State of Health in the EU – Norge Landshelseprofil 2021
- Fremtidens helse og omsorg 2030

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Ref. 13.06.2022 Torunn Nilsen

Agnes Landstad Styreleiar

Olin Johanne Henden Nestleiar

Gunnar Berge Medlem

Anne Karin Hamre Medlem

Oddvar Kaarbøe Medlem

Solfrid Borge Medlem

Tord Anton Haaland Medlem

Wenche Kristin Røkenes Medlem

Marie Skontorp Medlem

Egil Olsen Medlem