

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Førde sentralsjukehus, Førde

MØTETIDSPUNKT: 23.05. 2019, KL. 0830 - 1600

.....

Deltakarar frå styret

Einar Strømsvåg	Styreleiar
Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar
Gunnar Berge	Medlem
Sigurd Hille	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Katrine Trovik	Medlem
Bente Pilskog	Medlem
Bjørn Egil Vikse	Medlem
Jan Erik Nilsen	Varamedlem
Jan Oddvar Gjerde	Observatør

Deltakarar frå administrasjonen

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

I forkant av styremøtet var det fellesmøte med styret i Helse Førde med følgjande agenda:

<i>Velkomst og innleiing</i> v/Einar Strømsvåg, styreleiar for Helse Vest RHF Agnes Landstad, styreleiar for Helse Førde HF
<i>Telemedisin</i> Erfaringar med bruk av telemedisin for å gje tenester nærare heimen og styrke samarbeidet mellom sjukehusa v/Øystein Vatne (overlege, spesialist i hudsjukdomar) og Jarle Øen (spesialsjukepleiar og leiar arbeidsgruppe telemedisin)
<i>Fagleg orientering frå det kliniske arbeidet</i> Besøk på hud-poliklinikken ved Førde sentralsjukehus. Telemedisin – medisinsk avstandsoppfølging i praksis v/Avdelingssjef Trude Lindesteg og overlege Øystein Vatne
<i>Samla plan for Prehospitale tenester</i> v/Tom Guldhav, klinikkdirektør kirurgisk klinikk
<i>«God pasientbehandling i psykisk helsevern med låge ventetider»</i> v/Trond Aarre, avdelingssjef ved Nordfjord psykiatrisenter

Sak 046/19 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forfall:

Wenche Kristin Røkenes hadde meldt forfall til styremøtet. Jan Erik Nilsen møtte som vara.

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet

Saker til eventuelt:

Det var ikkje meldt om saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

047/19 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 02.04.2019

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 2. april 2019.

Sak 048/19 Administrerende direktør si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

2. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat.

3. Oversikt over aktuelle høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4. Regionale planar under arbeid

Administrasjonen viste til utsendt notat.

5. Resultat - ForBedring undersøking 2019

Resultata frå ForBedring undersøkinga 2019 blei gjennomgått i møtet.

6. Vestlandspasienten

Bruken av Vestlandspasienten blant befolkninga på Vestlandet er stadig aukande, både når det gjeld å få innsyn i eigen journal, timeavtaler og digital kommunikasjon med spesialisthelsetenesta.

Helse Stavanger ved Stavanger DPS gjennomfører utprøving av tre-parts dialog mellom fastlege, pasient og overlege.

Dette skal vere eit viktig tilbod der fastlege og pasient får anledning til dialog før eventuell tilvising til DPS. Det skal og vere eit tilbod for pasientar som har hatt eit forløp ved DPS-et der lege og pasient kan ha behov for «gode råd» etter avslutta behandling.

Helse Stavanger er første sjukehus som tar i bruk innsjekk og betaling.

Når ein pasient kjem til sjukehuset, får pasienten vidare informasjon om kor vedkommande skal med eit digitalt kart som viser vegen gjennom forløpet.

Når pasienten har avslutta sine ulike aktivitetar får pasienten melding og val om å betale på terminal eller VIPPS.

7. Orientering om status i arbeidet med intensjonsavtale om samhandling med KS

Det er utarbeidd eit utkast til intensjonsavtale mellom KS Vest og Helse Vest med følgjande hovudsatsingsområde for samhandling:

- Utdanning og rekruttering av helsepersonell

- Digitale løysingar som å breie ut bruk av video-konsultasjonar mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta/fastlege/legevakt
- «Barn og unges helseteneste» i Helse Fonna – utvikle tilsvarande samhandlingsforløp for barn og unge i alle føretaksområda i regionen

I møte mellom Helse Vest IKT, Helse Vest RHF, DIGI Hordaland, DIGI Sogn og Fjordane og DIGI Rogaland er det utarbeidd eit forslag til formuleringar som kan inngå i intensjonsavtalen mellom KS og Helse Vest:

Det blir initiert tiltak for å realisere «lågt hengande fruktar» innafor modne, prioriterte område. Det blei i møtet særleg vektlagt initiering av felles tiltak for å framskynde løysningar knytt til Pasienten sin legemiddelliste..

Det bør gjennom anna halvår 2019 gjennomførast eit avgrensa forprosjekt for å utgreie handlingsrom for ytterlegare fellestiltak mellom partane i Helse Vest sitt nedslagsfelt.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 049/19 Rapportering frå verksemda per april 2019

Oppsummering

Helsefaglege indikatorar og sjukefråvær

Status Mars 2019	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Fristbrot behandla	0	0%	2,3% [•]	2 % [•]	3,5% [!]	2,2% [•]	2% [•]
Gj.snitt ventetid, behandla SOM	60	56	62 [•]	64 [!]	59 [•]	61 [•]	62 [•]
Gj.snitt ventetid, behandla BUP	60	35	37 [•]	45 [!]	35 [✓]	30 [✓]	37 [•]
Gj.snitt ventetid, behandla PHV	60	40	42 [•]	48 [!]	47 [!]	40 [✓]	26 [✓]
Gj.snitt ventetid, behandla TSB	60	30	30 [•]	26 [✓]	29 [✓]	18 [✓]	21 [✓]

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden. Oversikt over grenseverdier er presentert i vedlegget. Innføring av TenesteForløpsGrupper (TFG) og endringar i grupper-effektane innan ISF gjer det vanskeleg å samanlikne DRG-poeng i 2019 mot 2018. Prosentvis endring av DRG-poeng er derfor ikkje rapportert per mars. Helse Vest arbeider for å finne ein måte å presentere dette. Måletala for gjennomsnittleg ventetid TSB inkluderer tal frå dei private ideelle, 33 dagar, og er difor samla sett blir høgare enn gjennomsnittet for helseføretaka.

Statusen på helsefaglege indikatorar per mars syner at delen fristbrot for dei som starta behandling fortsetter den nedgåande trenden i mars. Dei gjennomsnittlege ventetidene hadde og ei svakt positiv utvikling og var på 60 dagar i gjennomsnitt for alle fagområde. Det var og ein liten forbetring i delen korridorpatientar innan somatikken den seinaste månaden.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	Mars			Hittil pr. Mars		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	1 723	792	931	2 711	1 028	1 682
Helse Bergen HF	10 456	9 995	462	16 294	30 001	-13 707
Helse Fonna HF	-3 387	3 333	-6 720	-1 312	10 000	-11 312
Helse Førde HF	995	3 000	-2 005	4 537	9 000	-4 463
Helse Stavanger HF	-6 475	7 500	-13 975	12 486	22 500	-10 014
Helse Vest RHF	23 680	38 549	-14 869	113 280	117 540	-4 260
Helse Vest IKT AS	1 510	186	1 324	10 807	1 377	9 430
Til saman	28 503	63 355	-34 852	158 802	191 446	-32 644

Ventetider

Ventetidsutviklinga per mars 2019 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling, innanfor alle tenesteområder, låg på 60 dagar, noko som er ein nedgang på 1 dag samanlikna med februar. I oppdragsdokumentet er det nasjonale kravet frå HOD at ventetida skal under 50 dagar i gjennomsnitt innan 2021.

Ser ein på ventetidsutviklinga på fagområdenivå, sett opp mot dei eigne regionale målsettingane som Helse Vest har satt, så låg tre av fire fagområde framleis over målet i mars, medan TSB låg på målsettinga (inkl. dei private). For to av fagområda (PHV og BUP) ligg ein mariginalt over den regionale målsettinga. Sidan årsskiftet har ventetida gått litt ned innan alle dei fire fagområda (somatikk, BUP, PHV og TSB).

Fristbrot

Talet på fristbrot for dei som starta behandling gjekk svakt ned i mars. Prosentdelen fristbrot var 3,5% i Helse Fonna, 2,2% i Helse Bergen, 2,0% i Helse Førde og 2,0% i Helse Stavanger, noko som gir 2,3% samla sett for dei som starta behandling i mars, samanlikna med 2,5% i februar.

Korridorpatientar

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

Epikrisar

Ser ein på utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju virkedagar etter utskriving, så har utviklinga vore rimeleg «flat» over fleire år for alle dei fire helseføretaka, både innan psykisk helsevern og somatikk. Den samla epikrisetida har grovt sett variert mellom 85% og 90% både innan somatikken og psykisk helsevern. Helse Førde og deretter Helse Bergen er dei to føretaka som ligg nærmast den nasjonale målsettinga om 100% utsendt innan sju dagar.

Sjukefråvær

Per mars 2019 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest på 7,9%. Det sjukemeldte fråværet for mars 2019 var på 6,6%.

Frå mars 2018 til mars 2019 har både det samla sjukefråværet og sjukemeldt sjukefråvær gått opp med 0,3% og 0,4%. Samtidig var det 4,2% fleire moglege dagsverk i mars 2018 enn det var i mars 2019. Oppsummert er det noko færre sjukefråværsdagsverk i mars 2018 enn i mars 2019.

Per mars 2019 hadde 57,15% av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5%, og 60% av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5%.

Heiltid

7 299 fleire medarbeidarar har sidan desember 2010 til mars 2019 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 4 969 fleire medarbeidarar som har 100% stilling og 2 330 fleire som har høgare stillingsprosent. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,29%. Målalet er på 89,30%.

HMS/kvalitet

Det er meldt totalt 11 512 hendingar per mars 2019. Dette er 2 061 fleire tilfelle samanlikna med same periode 2018. Per mars 2019 er det registrert totalt 493 vald og trusselmeldingar mot tilsette. Dette er 399 færre enn same periode 2018. Det har vore 39 tilfelle av truslar om drap, mens det var 64 truslar om drap i same periode 2018.

Uønskte hendingar – pasientar med konsekvens, har gått ned med 27 tilfelle samanlikna med same periode 2018, og uønskte hendingar – pasientar utan konsekvens, har gått opp med 670 tilfelle samanlikna med same periode 2018. Det er meldt inn totalt 2 798 forbetringsområder per mars 2019. Dette er 353 fleire tilfelle samanlikna med same periode 2018.

Totalt meldte hendingar per mars 2019 utgjer 0,62 hending per netto månadsverk.

Økonomi og finans

Det samla resultatet i føretaksgruppa er i mars 2019 kr 28,5 mill., kr 34,9 mill. lågare enn budsjett. Hittil i år per mars er samla resultat for føretaksgruppa kr 158,8 mill. som er kr 32,6 mill. dårlegare enn budsjett.

Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	7 000	7 000	0
Helse Bergen HF	120 000	120 000	0
Helse Fonna HF	40 000	40 000	0
Helse Førde HF	36 000	36 000	0
Helse Stavanger HF	90 000	90 000	0
Helse Vest RHF	298 000	150 000	148 000
Helse Vest IKT as	1 000	1 000	0
Til saman	592 000	444 000	148 000

Alle tall i heile tusen

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

Tvang i psykisk helsevern

Dei nasjonale tala viser at Helse Vest har høgast del tvangsinnleggingar med 19,8 prosent i 2. tert. 2018, og Helse Sør-Øst nest høgast med 19,4 prosent, landet totalt har i gjennomsnitt 18,3 prosent. Det er ei negativ endring for heile landet sidan førre kvartal, delen tvangsinnleggingar har gått noko opp. Når det gjeld tvangsmiddelbruk inne i institusjon viser tala at Helse Vest og Helse Sør-Øst har høgast del pasientar i døgnbehandling med minst eit tvangsmiddelvedtak med 7,3 prosent i 2. tert. 2018, medan Helse Nord har lågast, med 3,9 prosent. Gjennomsnitt i landet er 6,8 prosent. Dette er ei positiv endring for Helse Vest, som i 2017 hadde 8,5 prosent.

Helse Vest har utvikla ein rapport om tvang i styringsportalen, med oppdaterte tal, og med utgangspunkt i same talgrunnlag som dei nasjonale.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 31. mars 2019 til etterretning.

Sak 050/19 Koordinering av luftambulanshelikoptertenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag i Helse Vest

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Helse Vest RHF blei i føretaksmøtet 10. januar 2017 gitt i oppdrag å:

«følge opp anbefalinga om at koordineringa av ambulanshelikoptertenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag vert utført frå éin AMK-sentral i kvar region».

Det var forventa at dette blei gjennomført i 2018.

Hovudmålet med ei sentralisering er å få betre og tryggare forvaltning av luftambulanse (LA) ressursane i Helse Vest. Det betyr ei meir effektiv styring og fordeling av ressursane og betre fordeling av oppdrag. Sentraliseringa vil også gi betre styring og koordinering i beredskapssituasjonar.

Flight following systemet er primært etablert for å følge opp helikopteret under avgang, flyging og landing etter etablerte prosedyrar. Dette for å sikre helikopteret og besetninga rask assistanse dersom det skulle inntreffe eit uhell. Systemet ivaretar også informasjonsbehov i forbindelse med koordinering og oppfølging av helikopteret.

Helse Vest oppnemnde ei prosjektgruppe som fekk i mandat å vurdere og tilrå korleis Helse Vest kan gjennomføre kravet i føretaksmøtet om at koordineringa av ambulanshelikoptertenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag vert utført frå éin AMK-sentral i kvar region. Prosjektgruppa har levert ein rapport med tilrådingar som er grunnlag for denne styresaka.

Det er brei semje om at ei sentralisering av AMK-LA til éin AMK-LA sentral i regionen er føremålstenleg. Spørsmålet om lokalisering av funksjonen i Helse Vest er difor det sentrale i rapporten og det som styret må ta stilling til.

I rapporten er dei fire ulike AMK-sentralane i Helse Vest presentert, og det er gjort ei ROS-analyse av å sentralisera AMK-LA funksjonen til éin sentral. Det er også gjort greie for kva det vil innebære å ha flight following funksjonen. Vidare er ulike konsekvensar av å samle

funksjonen til ein stad gjennomgått. Til sist er det gjort ei grundig drøfting av kva for ein AMK sentral ein bør leggje AMK-LA funksjonen til. Det er også foreslått eit mottaksprosjekt som kan sikre ein god prosess med å sentralisere AMK-LA funksjonen.

I rapporten er det konkludert med at AMK i Helse Stavanger og AMK i Bergen er godt kvalifiserte til å ivareta AMK-LA funksjonen. Saka har vore til høyring og styrebehandling helseføretaka. Styrevedtaka viser at tre av dei fire helseføretaka tilrår at AMK-LA funksjonen blir lagt til AMK i Helse Bergen.

Hovudproblemstillingane blei presentert og drøfta i styremøtet den 2. april 2019. Saka blei her lagt fram for styret til endeleg behandling.

Prøverøysting

Administrasjonen sitt forslag til vedtak blei satt opp imot Gunnar Berge, Bente Pilskog og Jan Erik Nilsen sitt alternative forslag til vedtak:

«I tråd med nasjonale føringar og omsynet til flytryggleik blir AMK-LA funksjonen lagt til AMK i Helse Stavanger.

Det er avgjerande at det etablerte samarbeidet mellom Helse Stavanger, hovudredningssentralen på Sola og etablerte fag- og forskingsmiljø innan tryggleik og simulering i Stavangerregionen held fram.

Lokalisering i Stavanger vil vere i tråd med føringane i Helse 2035 om å nytte potensialet ved å ha to universitetssjukehus i regionen og at Helse Stavanger allereie har regional AMK-funksjon (R-AMK)

Helse Stavanger får i oppdrag å etablere koordinering og flight following av ambulansehelikopter i Helse Vest»

Administrerende direktør sitt forslag til vedtak fikk 6 stemmer – Einar Strømsvåg, Tone Berntsen Steinsvåg, Katrine Trovik, Sigurd Hille, Bjørn Egil Vikse, Olin Johanne Henden

(3 stemte imot og dermed for alternativt vedtak med plassering i Stavanger) - Gunnar Berge, Bente Pilskog, Jan Erik Nilsen)

1. Helse Bergen får i oppdrag å etablere koordinering og flight following av ambulansehelikopter i Helse Vest.
2. R-AMK funksjonen blir flytta frå Stavanger til Bergen, med bakgrunn i at AMK-LA og R-AMK oppgåvene heng så nøye saman at dei ikkje bør skiljast.

3. Helse Bergen skal opprette eit mottaksprosjekt snarast råd med nødvendig representasjon frå fagmiljøet jf. pkt. 9 i rapporten. Dette for å gjennomføre ei forsvarleg overføring av funksjonen knytt til koordinering av luftambulansen og flight following til éin sentral i Helse Vest. Det må gjerast ein revisjon av gjeldande prosedyrar i forhold til flight following og koordinering av ambulansehelikopter i Helse Vest.
4. Helse Sør-Øst blir bedt om å følgje opp etableringa mellom AMK Oslo og AMK Bergen slik at AMK Oslo blir reserve LA-AMK for Helse Vest.
5. Lokalisering av funksjonane AMK-LA og R-AMK til Helse Bergen medfører inga endring i pasientstraumar innan akuttbehandling i regionen.
6. Pasientstraumane innan traumebehandling skal årleg ha ein gjennomgang opp mot traumesystemet i regionen.

Styret i Helse vest ønskja å få til eit samrøystes vedtak, ved å leggje til eit nytt vedtakspunkt 7 om samarbeid.

Vedtak (samrøystes)

1. Helse Bergen får i oppdrag å etablere koordinering og flight following av ambulansehelikopter i Helse Vest.
2. R-AMK funksjonen blir flytta frå Stavanger til Bergen, med bakgrunn i at AMK-LA og R-AMK oppgåvene heng så nøye saman at dei ikkje bør skiljast.
3. Helse Bergen skal opprette eit mottaksprosjekt snarast råd med nødvendig representasjon frå fagmiljøet jf. pkt. 9 i rapporten. Dette for å gjennomføre ei forsvarleg overføring av funksjonen knytt til koordinering av luftambulansen og flight following til éin sentral i Helse Vest. Det må gjerast ein revisjon av gjeldande prosedyrar i forhold til flight following og koordinering av ambulansehelikopter i Helse Vest.
4. Helse Sør-Øst blir bedt om å følgje opp etableringa mellom AMK Oslo og AMK Bergen slik at AMK Oslo blir reserve LA-AMK for Helse Vest.
5. Lokalisering av funksjonane AMK-LA og R-AMK til Helse Bergen medfører inga endring i pasientstraumar innan akuttbehandling i regionen.
6. Pasientstraumane innan traumebehandling skal årleg ha ein gjennomgang opp mot traumesystemet i regionen.

7. Styret i Helse Vest RHF understreka at det er ein føresetnad for eit samla styrevedtak i Helse Vest at ein må leggje til rette for gode samarbeidsrelasjonar mellom AMK sentralane og HF-a til beste for pasientane på Vestlandet jf. pkt. 9 i rapporten.

Sak 051/19 Revidert regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2019 – 2021

Oppsummering

Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2019-2021 ligg føre som eit resultat av ei revidering av tidlegare regional helseberedskapsplan.

Regional helseberedskapsplan er eit rammeverk for utarbeiding av lokale planverk i heile føretaksgruppa og i dei private institusjonane som har avtale med Helse Vest RHF. Den regionale helseberedskapsplanen skal slik bli operasjonalisert gjennom dei lokale planverka.

Hovudformålet med den regionale helseberedskapsplanen er å bidra til å verne om liv og helse og sikre befolkninga nødvendige spesialisthelsetenester ved kriser og større uønskte hendingar, både i fredstid og i krig.

Planen legg også føringar for ei einsarta og heilskapleg tilnærming til beredskapsarbeid i regionen. Delmål for planen er som følgjer:

- Dei samla helseressursane i regionen blir utnytta så effektivt som mogleg i ein beredskapssituasjon.
- Samordninga mellom føretaka (sjå omgrepsliste) i Helse Vest er tydeleggjord med klare kommunikasjonslinjer og kontaktpunkt.
- Beredskapsleiinga hos alle er tydeleg, og ansvar og roller er definerte og kjende.
- Samvirket mellom helsetenesta og dei samarbeidande etatane er tydeleggjort og styrkt.
- Samordning, samhandling og kommunikasjon mellom nasjonalt, regionalt og lokalt nivå er tydeleggjort og styrkt.
- Beredskapsarbeidet i Helse Vest er heilskapleg og samordna.

Vedtak (samrøystes)

Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2019-2021 blir lagt til grunn for beredskapsarbeidet og utarbeiding av lokale planverk i heile føretaksgruppa i Helse Vest, samt hos dei private institusjonane som har avtale med Helse Vest RHF.

Sak 052/19 Møteplan og årsplan for styret i 2020

Oppsummering

Lagt ved denne saka var utkast til årsplan med møteplan for styret i Helse Vest RHF for 2020. Som vedlegg til årsplanen følgjer årshjul. Årsplan er eit verktøy for å skape oversikt, strukturere styrearbeidet og prioritere tida slik at dei rette og viktige sakene får breiast plass.

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

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

Styret ønskja ein ny dato i mai og endring av møtedag frå torsdag til annan vekedag. Ny møteplan blir framlagt i junimøtet.

Vedtak (samrøystes)

Saka blei utsett til neste styremøte.

Sak 053/19 Tilleggsrapportering til HOD - Årleg melding 2018

Oppsummering

Årleg melding frå Helse Vest RHF 2018 blei handsama i styremøte 6. mars 2019. I brev frå Helse- og omsorgsdepartementet 17. april 2019 blei Helse Vest RHF bedt om tilleggsrapportering, sjå vedlegg I. Fristen frå departementet var først satt til 10. mai, men Helse Vest har bedt departementet om utsatt frist for å forankra tilleggsrapporteringa i styret i Helse Vest. Departementet har akseptert utsatt frist til 23. mai.

Tilleggsrapporteringa frå Helse Vest RHF blir her lagt fram for styret i Helse Vest.

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente framlagt forslag om tilleggsrapportering til årleg melding for 2018, og oversender rapporteringa til Helse- og omsorgsdepartementet.

Sak 054/19 Utreiing om vidareføring av Nasjonal IKT HF

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Saka var felles for dei 4 helseregionane og difor ikkje skriven på nynorsk.

Oppsummering

De regionale helseforetakene ble i felles foretaksmøte 15. januar 2019 bedt om en vurdering av hvordan samarbeidet mellom de regionale helseforetakene innen IKT-området bør organiseres, herunder å vurdere rollen til Nasjonal IKT HF. En arbeidsgruppe, sammensatt med representanter fra de regionale helseforetakene, tillitsvalgte og vernetjenesten, har på oppdrag fra de administrerende direktører i de fire regionale helseforetakene utredet framtiden for Nasjonal IKT HF. Arbeidsgruppens anbefaling er at det igangsettes en styrt avvikling av Nasjonal IKT HF. Det er som del av utredningen også pekt på hvordan samarbeid

mellom regionene innen IKT-området kan videreføres. Det er behov for at disse forslagene i tiden fremover bearbeides og konkretiseres ytterligere.

De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene har sluttet seg til anbefalingene fra arbeidsgruppen, og det blir fremmet likelydende styresak for styrene i de fire regionale helseforetakene for å behandle en eventuell styrt avvikling av Nasjonal IKT HF.

Vedtak (samrøystes)

Styret gav sin tilslutning til tilrådinga om å igangsette ein styrt avvikling av Nasjonal IKT HF og ber om at saka blir oversendt til Helse- og omsorgsdepartementet.

Sak 055/19 Sal av eigedom i Helse Bergen HF, del av eigedomen

gnr. 161 bnr. 15 i Bergen kommune

Oppsummering

Saka gjeld sal av del av eigedom eigd av Helse Bergen HF.

Administrerende direktør tilrår at styret i Helse Vest RHF gir sin tilslutning til sal i samsvar med vedtak gjort av styret i Helse Bergen HF.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF gav sin tilslutning til sal av to parsellar frå eigedomen gnr. 161 bnr. 15 i Bergen kommune.
2. Det blir gjennomført føretaksmøte i Helse Bergen HF, for formelt å vedta sal, jf. lov om helseforetak § 31.

056/19 Sal av eigedomen gnr. 48 bnr. 23 i Høyanger kommune

Oppsummering

Saka gjeld sal av eigedom eigd av Helse Førde HF.

Administrerende direktør tilrår at styret i Helse Vest RHF gir sin tilslutning til sal i samsvar med vedtak gjort av styret i Helse Førde HF.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF gav sin tilslutning til sal av eigedomen Kyrkjebøvegen 471, del av gbnr. 1416-48/23, i Høyanger kommune.
2. Styret føreset at eigedomen blir lagt ut for sal på den opne marknaden.

3. Det blir gjennomført føretaksmøte i Helse Førde HF for formelt å vedta sal, jf. lov om helseføretak § 31.

Sak 057/19 Sal av eiegenomen gnr. 58 bnr. 17 i Flora kommune

Oppsummering

Saka gjeld sal av eiegenomen eig av Helse Førde HF.

Administrerande direktør tilrår at styret i Helse Vest RHF gir sin tilslutning til sal i samsvar med vedtak gjort av styret i Helse Førde HF.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF gav sin tilslutning til sal av eiegenomen Lykkjebøvegen 250, gnr. 58 bnr. 17, i Flora kommune.
2. Styret føreset at eiegenomen blir lagt ut for sal på den opne marknaden.
3. Det blir gjennomført føretaksmøte i Helse Førde HF for formelt å vedta sal, jf. lov om helseføretak § 31.

Sak 058/19 Oversikt regionale planar status - mai 2019

Oppsummering

Saka var ein oversikt over regionale planar i Helse Vest og status for desse. Vi har nytta fargekodar for å beskrive status der «grønt» står for «i rute» i samsvar med tidsplanen for planen, «gult» «i prosess» og «raudt» står for «forseinka». Ingen av planane har status raudt. Der kor status er «gult» står og ein merknad som forklarar nærare kvifor status er satt til gult.

Det går og fram kva tid planen skal reviderast om ei revidering er i nær framtid.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 059/19 Protokoll frå møte i revisjonsutvalet 04.02.2019

Oppsummering

Revisjonsutvalet i Helse Vest RHF hadde møte 4. februar 2018.

Styret blir orientert om revisjonsutvalet sitt fortløpande arbeid gjennom protokollane. Denne protokollen vart godkjent av utvalet 1. april 2019.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok protokollen frå møte i revisjonsutvalet 04.02.2019 til orientering.

Sak 060/19 Orientering frå det regionale brukarutvalet

Oppsummering

Leiar av Regionalt brukarutval oppsummerte frå sist møte i RBU og frå den regionale pasienttryggleikskonferansen.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok orienteringa frå det regionale brukarutvalet til orientering.

Sak 061/19 Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

Skriv og meldingar

- Skriv 01 - Brev Helse Vest RHF til Helse- og omsorgsdepartementet, 010419 – Rapportering frå verksemda
- Skriv 02 – Brev frå Bergensalliansen til Helse Vest RHF, 030519 – Vestlandets luftambulansesentral bør ligge i Bergen
- Skriv 03 – Brev frå Hovedredningssentralen i Sør-Noreg til Helse Vest RHF - Innspel til etablering av LA-AMK i Helse Vest
- Skriv 04 – Brev frå Hordaland fylkeskommune til Helse Vest RHF, 130519 – Lokalisering av AMK-sentral for luftambulansetenesta i Helse Vest
- Skriv 05 – Brev frå styret i Greater Stavanger til Helse Vest RHF, 260419 – Etablering av regional AMK-LA i Helse Vest
- Skriv 06 - Kopi av brev frå LPP Sogn og Fjordane til Helse- og omsorgsdepartementet, 261118 – Brukarmedverknad på systemnivå i helseføretaka
- Skriv 07 – Kopi av brev frå Helse- og omsorgsdepartementet til LPP Sogn og Fjordane, 050319 – Svar på brev om brukarmedverknad på systemnivå i helseføretaka
- Skriv 08 – Brev frå Hordaland fylkeskommune til Helse Vest RHF, 070319 – Kvinnehelse og barselomsorg er viktig
- Skriv 09 - Møtereferat frå Regionalt brukarutval 200219
- Skriv 10 - Møtereferat frå Regionalt brukarutval 200319
- Skriv 11 - Møtereferat frå Regionalt brukarutval 100419

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Ref. 23.05.2019 Torunn Nilsen

Einar Strømsvåg	Styreleiar
Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar
Katrine Trovik	Medlem
Gunnar Berge	Medlem
Sigurd Hille	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Bente Sissel Pilskog	Medlem
Sett:	
Wenche Kristin Røkenes	Medlem
Bjørn Egil Vikse	Medlem
Jan Erik Nilsen	Varamedlem

