

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Video/Skype

MØTETIDSPUNKT: 28.09.20 KL. 0900 - 1430

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
Bente Aae, kommunikasjonsdirektør
Ivar Eriksen, eigardirektør
Hilde Christiansen, direktør medarbeidar,
organisasjon og teknologi
Torunn Nilsen, styresekretær

Sak 104/20 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Dagsorden:

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

Forfall:

Det var ingen forfall til møtet.

Dokument som var 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.

Sak 105/20 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 02.09. 2020

Oppsummering

Vedtakupunkt 2 i sak 100/20 Interregional utgreiing av organisering av Pasientreiseområdet, blei korrigert som følgjer:

2. Styret slutta seg til rapportens anbefalinger for videreutvikling av pasientreiseområdet. Styret tilrår at en innen en tidsperiode på 2- 3 år gjør en ny gjennomgang av organisering av pasientreiseområdet i tråd med endringer i samfunnet, dvs. når effekt av bevillningsendring, teknologisk utvikling og regelverk er avklart.

Til oversikten – Styresaker under arbeid:

Styret minna om at styret har bedt om ein oversikt over stillingar og stillingsstorleik per fag i løpet av hausten 2020. Dette må inn på oversikten over styresaker under arbeid.

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 02.09.2020, med den endringa som blei gjort i møtet.

Sak 106/20 Administrerande direktør si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Administrasjonen viste til utsendt notat. Forenkla oversikt vil bli lagt fram i neste styremøte.

2. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Administrasjonen viste til utsendt notat.

3. Oversikt over aktuelle høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4. Regionale planar under arbeid

Administrasjonen viste til utsendt notat.

5. Koronaviruset – status i Helse Vest, samt spørsmål frå styret

- Frå og med 1. oktober gjeld ordinære rettar for pasientar, (fristbrot, fritt behandlingsval).
- Nasjonal ordning for anskaffing av smittevern utstyr blir avvikla frå og med 1. januar 2021. Oppbygging av legemiddelberedskap er i tråd med plan. Det er noko forskjell for legemiddellager for spesialisthelsetenesta og lager for kommunehelsetenesta.
- Endring i forskrift om karantenereglar blei sett i verk frå og med 16. september, (utan førehandsvarsel).
- Streik blant bussjåførar gjer det krevjande for medarbeidarar som nyttar kollektivtransport.
- Gjennomføring av utdanning held fram i føretaka.
- Det blir nytta scenario metodikk og prediksjonmodell for å følgje utviklinga så tett som mogleg og kunne førebu så godt som mogleg dersom ein ser at sjukehusa må førebu seg på høgare tal innleggingar og eventuelt tal pasientar med behov for intensivbehandling.
- Det er framleis regelmessige beredskapsmøte nasjonalt og med helseføretaka og med fylkeslegane.
- Planar for influensavaksinering i helseføretaka: Det er bestilt vaksiner som skal dekke minst 75% av medarbeidarane.

Spørsmål 1 HMS, auke i truslar om vald og drap:

Korleis jobbar ein for å finne årsakene til auken, og finne tiltak for å redusere den stigande trenden?

Svar:

HMS, tuslar om vald og drap er føreslått som ein av topp fem risiko. Det kan ligge i organisering av deler av verksemda – samansetning av pasientar på einskilde avdelingar, kompetanse for dei som er tilsett ved enkelte einingar, opplæring og regulatoriske bestemmelsar. Det siste har vi allereie grepe fatt i, i våre rapporteringsmøte med HOD. Dersom det blir tilslutning til at HMS området blir ein av topp fem risiko områder vil ein organisere dette slik at ein kan etablere robuste kunnskapsgrunnlag.

Spørsmål 2 HMS, sjukefråvær:

Kva prognosar har ein for auke i sjukefråværet p.g.a. at tilsette må vere heime med lettare symptom, og kva tiltak tenkjer ein å setje i verk i høve til auka sjukefråvær?

Svar:

Vi har ingen prognosar for sjukefråvær men utviklinga blir følgt nøye. Tala for våren 2020 syner at det vil svinge mykje, alt etter lokale smitteutbrot. Vi har etablert felles registrering og informasjon om tal medarbeidarar som må vere på heimekontor – eksempelvis i karantene fram til prøvesvar ligg føre.

Kor mange medarbeidarar som må vere heime på grunn av fråvær for barn kan ein til ein viss grad syne prognose for korleis situasjon kan bli i når det blir registrert framover i tid. Dette har helseføretaka gjort gjennom heile pandemien. Det er stor tilslutnad til denne måten å følgja dette opp på.

Spørsmål 3 Vaksinasjon:

Kor stor andel av dei tilsette ser ein føre seg kjem til å vaksinere seg mot influensa? Har vi nok vaksiner til alle som ønskjer å vaksinere seg?

Svar:

Det er eit mål at det skal være like høg vaksinasjonsgrad mot sesonginfluensa også i år. Helseføretaka har innfridd forventningane i tråd med nasjonale mål. Det blir kampanjar i alle føretaka for å bidra til dette. Helseføretaka har god organisering for vaksinasjon av medarbeidarar.

Spørsmål 4 – Pasienttransport:

Det har vore til dels sterk fokusering i media vedrørende manglande avtalar med pasientreiser. Det er fleire kommunar i Nordhordland som står utan avtalar. Ein har ikkje blitt samde om anboda.

Er klar over at dette nok ikkje er vårt bord, men «fleire kommunar i Helse Vest» er berørt, blir det sagt.

Svar:

Helse Bergen arbeidar med å få på plass avtalar innan 12 oktober.

Det er eit mål å få meir lik prisstruktur for dei ulike transportørane.

Det er dialog med kommunane og brukarane om situasjonen.

Ein arbeidar med ordningar som skal ramme pasientane i minst mogleg grad om ein ikkje har avtalar klar 12. oktober.

Om ikkje avtalar kjem på plass 12. oktober vil pasientane få refundert sine utlegg til drosje i område utan avtale.

Spørsmål 5 - Innføring av SAP:

I samband med årsoppgjeret leverte revisor eit nummerert brev angående Helse Stavanger. Har utfordringane her blitt løyst?

Kva tenkjer ein om vidare utrulling av SAP?

Svar:

Det blir ein eller to revisjonar i Helse Stavanger før årsoppgjersrevisjonen for å ha kontroll på at ein klarer å lukke avvika innan årsoppgjeret, første gong på septembertala. Administrasjonen kjem tilbake med oppdatert status i neste styremøte.

SAP S4/HANA er innført som rekneskapssystem i heile føretaksgruppa sidan 2019. SAP er innført som innkjøp og logistikksystem i Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Vest RHF i 2019.

SAP blir innført som innkjøp og logistikksystem i Helse Førde, Helse Vest IKT, Sjukehusapoteka Vest og Helse Bergen i 2021.

Spørsmål 6 Spørsmål vedr. sak 109/20. «Ein veg inn for kliniske studiar»:

I saka blir det gjort greie for «- at etter flere år med nedgang i kliniske studier - må det legges bedre til rette for samarbeid mellom helseforetak og industri.»

Ettersom det ikkje er oppnådd semje om organiseringa, kva grep ser ein for seg som kan hindre at usemje med industrien, fører til manglande framdrift i dette viktige arbeidet?

Svar:

Det blir arbeidd kontinuerleg langs fleire aksar for å leggje til rette for og vidareutvikle eit godt samarbeid med legemiddelindustrien.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 107/20 Rapportering frå verksemda per august 2020**Oppsummering**

Format på saka er endra, og er no meir i tråd med det nye formatet som blir nytta i andre RHF.

Målekort august

Målekort Helse Vest - august 2020		Nasjonale mål	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse
			Faktisk	Mål HV		Faktisk	Mål HV	
Kvalitet	Ventetid - somatikk	60	72	53		63	53	
	Ventetid - VOP	45	43	40		41	40	
	Ventetid - BUP	40	48	35		40	35	
	Ventetid - TSB	35	32	30		30	30	
Andel kontakter passert planlagt tid						11 %		
Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer						69 %		
Korridorpasienter somatikk						1,60 %		
		Tall i fjor		Endring mot fjoråret		Tall i år		Endring mot fjoråret
Aktivitet:	Somatikk	12 317		13 221		-6,8 %		99 513
	Døgnoophold	4 625		4 724		-2,1 %		36 924
	Poliklinikk	95 307		95 816		-0,5 %		756 016
Psykiatri	Døgnoophold	700		734		-4,6 %		6 197
	Dagopphold	124		144		-13,9 %		1 124
	Poliklinikk	32 446		34 260		-5,3 %		293 710
TSB	Døgnoophold (ekskl. private)	124		95		30,5 %		1 037
	Dagopphold	3		4		-25,0 %		24
	Poliklinikk	7 903		8 565		-7,7 %		73 073
Bemanning		Brutto månedsvek		24 572		23 752		3,5 %
		Sykefravær (forrige måned)		5,5 %		7,0 %		5,5 %
Økonomi	Resultat	59 257		43 135		16 123		150 047
								421 870
								-271 824

Avvisningsrater	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål	
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - BUP	11,8 %			15,6 %		
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - VOP	12,0 %			11,8 %		

Koronapandemien

Spesialisthelsetenesta på Vestlandet har i juni og juli arbeidd med å normalisere drifta innan dei rammer koronapandemien har tillatt. Det har vore behov for smitteverntiltak og auka beredskap, samtidig som det har vore eit mål at tilsette skulle få avvika ferie. Tiltak for å hindre at smitte kjem inn i sjukehusa utløyser eit betydeleg meirarbeid i den daglege drifta, og for tilbod til pasientar som ikkje har Covid-19. Dette påverkar fristbrot, ventetider og «andel kontakter passert planlagt tid». Påverknaden på somatisk aktivitet har naturleg vore større enn innanfor psykisk helse og rusfeltet, men også her er påverknaden betydeleg på den daglege drifta.

Dei fire RHF-a har under leiing av Helse Nord gjennomført store delar av ein omfattande gjennomgang av dei endringar som har skjedd når det gjeld pasienttilstrøyming, inkludert akutt hjelp. Vidare analyserer dei korleis alle aktivitetar har blitt påverka, og korleis dei har endra seg i løpet av vår og sommar. Resultata viser førebels ein vesentleg opphenting av normal aktivitet gjennom sommaren.

Tendensane til fleire og større lokale smitteutbrot ein har sett i dei siste vekene, gjer at ein framleis må rekna med stor påverknad på sjukehusa sin kapasitet for andre tilstandar enn Covid-19 utover hausten. Dette gjeld og laboratorieområdet, jf. den store auken i testkapasitet som er i ferd med å bli gjennomført.

Ventetider og fristbrot

Gjennomsnittleg ventetid for behandling starta for alle fagområde i august var 70 dagar, noko som er 2 dagar høgare enn for eit år sidan. Historisk er ventetidene i august høge, grunna lågare elektiv aktivitet gjennom sommaren. Det pågår eit omfattande arbeid med fagleg prioritering og vurdering av dei pasientkontaktane som blei utsett våren 2020. Helseføretaka har iverksett fleire tiltak for å handtere pasientar på venteliste, inkludert for pasientar som allereie er i eit forløp (vidare kontroll og oppfølging eller planlagt elektiv aktivitet).

Prosentdelen fristbrot for dei som har fått starta helsehjelpa har auka gradvis frå 2,3 % i februar til 12,0 % i mai. Prosentdelen sank til 9,1 % i juli for så å stige til 10,5 % i august. Det var stor variasjon i prosentdelen fristbrot mellom helseføretaka. Den største auka i fristbrot er innan somatikken.

Pakkeforløp kreft

Samla hadde Helse Vest gode resultat for juli måned med ei måloppnåing på 78% for indikatoren som viser tid frå tilvising er mottatt til start av behandling. Dette var i tråd med krava. I perioden januar – juli hadde Helse Vest ei måloppnåing på 73%. Dette var betre enn same periode i fjor.

For august måned er det funne feil i datagrunnlaget som er overført til Helsedirektoratet. Publiserte resultat kan difor ikkje bli samanlikna med tidlegare rapportar, og blir difor ikkje lagt fram denne gongen. Feilen har og effekt på tidlegare tal. Det blir arbeidd med å rette dette opp, og resultat vil blir lagt fram i neste månads rapport frå verksemda.

For å sikre stabil og varig forbetring set Helse Vest no i gang eit eige forbetringsarbeid knytt til pakkeforløp for kreft. Her vil vi nytte forbetringsmetodikken som og blir nytta i arbeidet med kvalitet og pasientsikkerheit.

Prioriteringsregelen

Målet for ventetider er oppfylt for TSB hittil i år, men ikkje innan psykisk helsevern. Innan PHV vaksne (VOP) er ein nærare målet enn innan BUP.

Det har samla sett vore ein nedgang i den polikliniske aktiviteten hittil i år for alle fagområda, med unntak for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB). Den relative nedgangen er størst innan somatikk og psykisk helsevern for vaksne (VOP).

Aktivitet

Koronautbrotet resulterte i ein nedgang i den somatiske aktiviteten i perioden mars til mai både innan døgntbehandling, dagbehandling og den polikliniske aktiviteten. Utslaga er størst i april, medan det er ein auke i aktiviteten frå juni i tråd med føringar frå eigar om å ta opp igjen ordinær aktivitet.

Sjukefråvær

Per august 2020 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest på 7,47 %. Det sjukemeldte fråværet for august 2020 var på 5,92 %. Av samla sjukefråvær utgjør koronarelatert fråvær 0,11 %. Det vil sei at samla sjukefråvær for føretaksgruppa utan koronarelatert fråvær er på 6,12 %. Dette er 0,86 % lågare enn august 2019. Talet på medarbeidarar i karantene eller anna koronarelatert fråvær har vore lågt gjennom sommaren. Dette er ein tendens som er i endring der ein har lokal smitteoppblomstring.

HMS/kvalitet

Vald og truslar mot tilsette hittil i år per juli 2020 er totalt 1 349 dette er 19 fleire enn i same periode i 2019. Hittil per juli 2020 er det meldt inn 158 truslar om drap, medan det var 132 i same periode i 2019. Truslar om vald hittil per juli 2020 er 268, medan det var 260 truslar om vald i same periode 2019. Truslar om drap og truslar om vald har auka og det er usikkert kva årsaka er.

Økonomi

Det samla resultatet for føretaksgruppa akkumulert per august er kr 150 mill. Dette er kr 272 mill. lågare enn budsjett, og ber preg av den pågåande pandemien. I august månad var det samla resultatet kr 59 mill., noko som gav eit positivt budsjettavvik på kr 16 mill.

I føretaksmøtet med Helse – og omsorgsdepartementet i juni blei det formidla at regjeringa vil følge utviklinga i utgifter og inntekter til dei regionale helseføretaka nøye, og vil ved behov komme tilbake til Stortinget med bevilgningsforslag. Vidare blei det informert om at dei regionale helseføretaka kan leggje til grunn at det vil bli gitt kompensasjon for tap av aktivitetsbaserte inntekter til og med mai månad. Frå og med juni er det føresett at helseføretaka er på veg tilbake til ei normal drift. Det er ikkje kome nokon avgjerd kring dette per dags dato, og føretaka i Helse Vest har difor heller ikkje inntektsført kompensasjon for tap av aktivitetsbasert inntekt i regnskapet.

Ein legg førebels til grunn at årsresultatet for føretaksgruppa for året 2020 vil bli på normalt nivå.

Ved Stortinget si behandling av Revidert nasjonalbudsjett blei det gitt ytterlegare auke i basisramma jfr. styresak 08120, og for Helse Vest utgjorde dette ei auke på vel 113 mill. kroner. Denne auka i basisramma er førebels ikkje fordelt til HF-a grunna usikkerheit i utviklinga på både kostnader og inntekter som følgje av Covid-19. Disponeringa av desse midlane vil bli vurdert ved ein seinare anledning når ein har sett korleis pandemien utviklar seg ut over hausten og vi har fått nærare avklaring i forhold til staten sin vidare handtering av økonomisk konsekvens av Covid-19.

Vedtak (samrøystes)

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

Fellesmøte med Regionalt brukarutval

Fellesmøte mellom styret og Regionalt brukarutval blei gjennomført med følgjande agenda:

- Læring, meistring og rehabilitering, innleiing ved Merete Hauge
- Brukarmedverknad – gode og dårlege eksempel, innleiing ved Astri Gryti

Sak 108/20Gjennomgang av basestruktur for ambulansehelikopter – rapport til Helse- og omsorgsdepartementet

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

Saka var drøfta med konsentillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet ga i foretaksmøte 10. juni 2020 de fire regionale helseforetakene i oppdrag å oppdatere rapporten fra 2018 om basestruktur for ambulansehelikopter.

Administrerende direktør mener rapporten «Gjennomgang av basestruktur for ambulansehelikopter» gir en god beskrivelse av Rapporten beskriver ambulansehelikopterbasene i Norge.

Administrerende direktør vil peke på at rapporten konstaterer at en målsetning om å nå 90 prosent av landets befolkning med legebemannet ambulanse innen 45 min er oppnådd og at dekningsgraden nasjonalt anses å være tilfredsstillende.

Administrerende direktør vil peke på at det siden 2018 er etablert én AMK-LA sentral med ansvar for koordinering av ambulansehelikopter mht. alarmering og flight following i hver av helseregionene. Hensikten med endringen er å tilrettelegge for bedre fordeling av oppdrag, mer effektiv styring av ressurser og en bedre kontinuerlig oversikt over beredskapssituasjonen og aktiviteten. Det forventes at de fire sentralene gjennom bedre

koordinering av helikoptrene vil kunne bidra til å avhjelpe hverandre i større grad og slik redusere faktisk responstid i grenseområdene.

Administrerende direktør inviterer styret til å slutte seg til rapporten og de vurderinger og konklusjoner som fremkommer i denne.

Endelig anbefaler administrerende direktør at rapporten oversendes Helse- og omsorgsdepartementet med det innspill som kom frem under behandling av saken i styremøtet.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret slutter seg til rapporten «Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter» og de vurderinger og konklusjoner som fremkommer i denne.
2. Styret merker seg at rapporten konstaterer at dekningsgraden nasjonalt når det gjelder ambulanshelikopter anses å være tilfredsstillende.
3. Styret slutter seg til at rapporten oversendes Helse- og omsorgsdepartementet med det innspill som kom frem under behandling av saken i styremøtet.

Ein veg inn i kliniske studiar

Sak 109/20 Ein veg inn for kliniske studiar

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

Oppsummering

I Oppdragsdokumentet for 2019 fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene ble det gitt følgende utredningsoppdrag: *«De regionale helseforetakene skal, under ledelse av Helse Midt-Norge RHF, i samarbeid med næringslivet utrede hvordan nasjonal infrastruktur for «en vei inn» for kliniske studier NorCRIN kan kobles tettere til næringslivet gjennom en partnerskapsmodell, jf. det danske NEXT-partnerskapet.»*

Oppdraget innebar å utrede hvordan NorCRIN (Norwegian Clinical Research Infrastructures Network - nettverk mellom forskningsstøtteenheter ved alle universitetssykehusene i Norge) kan kobles tettere til næringslivet gjennom en partnerskapsmodell. I henhold til oppdraget tok arbeidsgruppen også utgangspunkt i den danske partnerskapsmodellen, Trial Nation (tidligere NEXT).

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF tar rapporten «Nasjonal infrastruktur for kliniske studier – tettere kobling til næringslivet gjennom en partnerskapsmodell» til orientering.

2. Styret i Helse Vest RHF slutter seg til fagdirektørenes og de administrerende direktørenes vurderinger og anbefalinger.
3. Rapporten oversendes til HOD som svar på oppdraget.

Sak 110/20 Val av og blant dei tilsette – oppnemning av medlemmer til valstyre for Helse Vest RHF

Oppsummering

Styret i Helse Vest RHF kan ha inntil ti medlemmer. Inntil sju medlemmer blir oppnemnd av føretaksmøtet. Føretaksmøtet utpeikar leiar og nestleiar.

I tillegg skal dei tilsette velje tre styremedlemmer med vara medlemmer jf. Føretaksmøtet 7. januar 2014. Med utgangspunkt i dei partsforhold som gjeld, deltek styremedlemmer som er vald av og blant dei tilsette ikkje i behandling av saker som gjeld arbeidsgivar si førebuing til forhandlingar, arbeidskonfliktar, rettstvistar med arbeidstakarorganisasjonar eller oppseiing av tariffavtaler.

Styremedlemmane blir oppnemnde for to år om gongen. Same funksjonstid gjeld for styremedlem vald av og blant dei tilsette. Siste val av styremedlemmer vald av og blant dei tilsette var per februar 2019.

Vedtak (samrøystes)

Valstyret for Helse Vest RHF, for valet i 2021, skal ha følgjande medlemmer:

- Toril Østvold, konserntillitsvald for SAN, Helse Vest - leiar
- Oddvin Næsse, konserntillitsvald for YS, Helse Vest - nestleiar
- Hilde Christiansen, Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi, Helse Vest RHF

111/20 Gevinstrealisering på innkjøpsområdet per august 2020

Saka er frå eit felleseigd helseføretak, og er difor ikkje på nynorsk.

Oppsummering

Sykehusinnkjøp har som hovedformål å gjennomføre alle anskaffelser og forvalte alle inngåtte avtaler på vegne av foretakene i Helse Vest, og gjennom dette være Helse Vest sitt strategiske verktøy for å sikre økonomiske, kvalitative og samfunnsmessige gevinster på anskaffelsesområdet. Sykehusinnkjøp divisjon vest er dog ikke innkjøpere/ bestillere på de etablerte avtalene på vegne av foretakene i Helse Vest. Dette betyr at Sykehusinnkjøp, gjennom sine etablerte anskaffelses- og implementeringsprosesser, kan sikre synliggjøring av gevinstpotensialet ved ny kontrakt til foretakene, mens det er foretakene selv som må sikre å realisere dette gevinstpotensialet gjennom å faktisk kjøpe inn på de inngåtte avtalene.

Fra forrige rapportering til Styret i Helse Vest RHF 30.06.2019 (Sak 103/19) og frem til våren 2020 har Sykehusinnkjøp videreført Sykehusinnkjøp divisjon vest sin modell for beregning av gevinstpotensiale. Modellen er i dag i større grad automatisert og presenteres i en kontinuerlig oppdatert Microsoft Power BI rapport som er tilgjengelig for alle foretak i Helse Vest. Modellen bygger fortsatt på et forsiktighetsprinsipp med hensyn til de skjønn som tidvis må foretas, men gir et så presist gevinstpotensial som mulig.

Samlet kan Sykehusinnkjøp første halvår 2020 vise til et gevinstpotensial på ca. MNOK 82,5 (6,6 %) for de 418 avtalene som har oppstart frem til 14.08.2020. Omregnet til årlig gevinstpotensial for de anskaffelser som er gjennomført blir dette ca. MNOK 20,6. Gevinstpotensialet både i prosent og kroner er svakt lavere enn det Sykehusinnkjøp divisjon vest gjennomsnittlig har oppnådd for foretakene i Helse Vest de seneste årene. Dette antas å skyldes at det har vært mindre gjennomføring av ordinære anskaffelser som følge av Korona-pandemien, og at markedene i den forbindelse også har vært vanskeligere å hente ut gevinster i. Samtidig er det fortsatt ytterligere gevinstpotensial å hente ut knyttet både til ytterligere samordning på en del områder, valg av konkurransestrategi og avtaleform, og på å profesjonalisere prosessene for implementering, bruk og avtaleforvaltning. Sykehusinnkjøp vil fortsette arbeidet med å sikre at dette ikke uthentede gevinstpotensialet synliggjøres og at det tilrettelegges enda bedre for at det kan hentes ut.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tar fremlagte gevinstrealisering på innkjøpsområdet første halvår 2020 til orientering.

Sak 112/20 Orientering frå Regionalt brukarutval

Leiar av RBU viste til fellesmøtet mellom styret i Regionalt brukarutval i dag, og oppsummerte at brukarutvalet set stor pris på det årlege dialogmøtet og samarbeidet med styret.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok orienteringa frå Regionalt brukarutval til orientering.

Sak 113/20 Eventuelt

Ingen saker blei behandla under eventuelt.

Skriv og meldingar

Det er ingen skriv og meldingar til dette møtet

Ref. 28.09.2020 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 Røkenes	Medlem
Bjørn Egil Vikse	Medlem

