

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Haraldsplass diakonale sykehus, Bergen

MØTETIDSPUNKT: 07.11. 2019, KL. 0830 - 1600

Styremøte er ope for publikum og presse

.....

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
Arvid Storegjerde	Varamedlem
Jan Oddvard Gjerde	Observatør

Deltakarar frå administrasjonen

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

I forkant av styremøtet var det fellesmøte med HDS med synfaring og orientering om HDS/digitaliseringsprosessen

Sak 106/19 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forfall:

Wenche Kristin Røkenes hadde meldt forfall til styremøtet. Arvid Storegjerde møtte som vara.

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet
- Oppdatert vedlegg 2 til Rapportering frå verksemda (korrigert lysark 22)
- Oppdatert AD si orientering (nytt pkt.7)
- Oppdatert Lærlingar i helseføretaka (oppdatert med fagarbeidarar)
- Oppdatert Opplæring i pasient og brukarrettigheter (oppdatert 2. avsnitt under kommentarar)

Dagsorden:

Det var eit nytt punkt på AD si orientering:

Pkt. 7 Statsbudsjett 2020

Saker til eventuelt:

Det var ikkje meldt om saker til eventuelt..

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 107/19 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 30.09.2019

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 30. september 2019.

Sak 108/19 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

Til høyringa om tilgjengelegging av helsedata ønska styret tilbakemelding på om det var sendt høyringsuttale frå Helse Vest.

Administrasjonen orienterte om at høyringsuttale var sendt. I høyringsuttalen er føretaksgruppa samla om tilslutning til lovendringane.

4. Regionale planar under arbeid

Administrasjonen viste til utsendt notat.

5. Program for styreseminar i mars 2020

Styret gav sin tilslutning til å jobbe vidare med førebels program for styreseminaret. Av dei framlagte tema ønskja styret fokus på gevinstrealisering.

6. SAMDATA Spesialisthelseteneste 2018

Administrasjonen oppsummerte frå SAMDATA-rapporten for 2018.

Nokre hovudtrekk for Helse Vest:

- Forbruket av spesialisthelsetenesta flatar ut, med mest nedgang for TSB og BUP.
- I 2018 var det 76 000 somatiske pasientar som blei meldt utskrivingsklare og til saman hadde desse pasientane om lag
- 120 000 utskrivingsklare opphald.
- Pasientar som ikkje blei tatt imot av kommunen same dag hadde til saman 76 400 liggedøgn.
- Frå 2017 til 2018 var det ein vekst i totalt tal opphald der pasienten blei meldt utskrivingsklar.
- Omtrent 50% av veksten i utskrivingsklare opphald kom for pasientar som blei liggande på sjukehus etter at dei var ferdigbehandla.
- 90% av døgnpasientar innan BUP hadde ein oppfølgjande kontakt i løpet av første månad etter utskriving.

Når det gjeld reinleggingar var det stor variasjon:

- I 2018 var det 10% av døgnopphald som ble etterfølgt av reinlegging innan 30 dagar.

Når det gjeld sjukehusinfeksjonar var det også stor variasjon.:

- Helse Førde var blant dei lågaste og stabilt på dei to målingane i 2018.
- Helse Bergen og Helse Stavanger hadde nedgang frå første til andre måling, medan Helse Fonna hadde ein auke.

Kostnadar i spesialisthelsetenesta:

- I 2018 har veksten vore lik i somatisk sektor og psykisk helsevern

- Regionale variasjonar i kostnadar per innbyggjar kan knytast til både ulik tilgang og ulik produktivitet.
- Ingen helseføretak har klart kostnadskravet til «den gylne regel».
- Korrigert for ulikheit i behov og struktur har Helse Vest ein gjennomsnittleg kostnad per innbyggjar i somatiske helsetenester på gjennomsnittet.

Produktivitetsutvikling:

- Produktivitetsutviklinga for Helse Vest samanlikna med utviklinga for regionane samla gir ein forbetring på 0,8% frå 2014 til 2018
- Helse Sør-Aust og Helse Nord hadde nedgang i produktiviteten medan Helse Vest og Helse Midt hadde marginal produktivitetsforbetring.
- Veksten i kostnad per liggedøgn var 11% for Helse Vest, 3% for Helse Midt, Helse Sør-Aust og Helse Nord på snittet samla for regionane.
- Veksten i kostnadar heng saman med ein sterkare nedgang i tal liggedøgn. Nedgangen i Helse Vest var 10% frå 2014-2018.

7. Statsbudsjettet for 2020

Sjukehusa blir styrka med 1 552 mill. kroner samanlikna med saldert budsjett 2019:

- Auka pasientbehandling med 1,5 %
- RHF-a disponerer 30 mill. kroner av auka gebyrinntekter knytt til pasientar som ikkje møte. Samla vekst i ramma på 1 582 mill. kroner
- Innafor denne veksten må ein dekke auka utgifter til nasjonale e-helseløysingar med 56 mill. kroner
- Pris- og lønnsjustering er med 3,1 %
- Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma blir vidareført med ytterlegare 0,5%, nettoeffekt 179 mill. kroner
- Auka låneramme til Helse Stavanger – Universitetsareale ved nytt sjukehus – 60 mill. kroner, med 30 mill. kroner i 2020

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 109/19 Rapportering frå verksemda per september 2019

Oppdatert vedlegg 2 var sendt ut. Tekstboksen på lysark 22 var korrigert.

Helsefaglege indikatorar og sjukefråvær

Status September 2019	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Korridorpasienter	0%	0%	1,6% [•]	2,4% [•]	4,3% [!]	0,5% [•]	0,1% [•]
Epikristid SOM	100 %	100 %	87 % [•]	86 % [•]	84 % [•]	88 % [•]	91 % [•]
Epikristid PH	100 %	100 %	88 % [•]	81 % [•]	92 % [•]	90 % [•]	92 % [•]
Sykefråvær	5,5%	5,5%	6,1% [•]	6,3% [•]	7,3% [!]	5,9% [•]	5,1% [✓]

Status September 2019	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Fristbrot behandla	0	0%	3,6% [!]	2,4% [•]	5,9% [!]	3,8% [!]	3,5% [!]
Gj.snitt ventetid, behandla SOM	60	56	71 [!]	72 [!]	68 [!]	72 [!]	73 [!]
Gj.snitt ventetid, behandla BUP	40	35	40 [!]	46 [!]	44 [!]	29 [✓]	48 [!]
Gj.snitt ventetid, behandla PHV	45	40	44 [•]	48 [!]	42 [•]	46 [!]	30 [✓]
Gj.snitt ventetid, behandla TSB	35	30	32 [•]	16 [✓]	17 [✓]	24 [✓]	16 [✓]

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden. Oversikt over grenseverdier er presentert i vedlegget. Innføring av TenesteForløpsGrupper (TFG) og endringar i grupper-effektene innan ISF gjer det vanskeleg å samanlikne DRG-poeng i 2019 mot 2018. Prosentvis endring av DRG-poeng er derfor ikkje rapportert. Måletala for gjennomsnittleg ventetid TSB inkluderer tal frå dei private ideelle.

Mange av dei helsefaglege indikatorane har betra seg per september, etter å ha gått feil veg i sommar grunna lågare aktivitetsnivået i helseføretaka i samband med ferieavvikling. Dei samla gjennomsnittlege ventetidene har flata ut, og var på 70 dagar i gjennomsnitt for alle fagområde. Den gjennomsnittlege ventetida betrar seg innan tre av fire fagområde og ligg stabilt innan somatikken. Innanfor TSB for Helse Vest samla er ventetida lenger enn det regionale målet, som følgjer av at dei private institusjonane har ei gjennomsnittleg ventetid på 41 dagar. Prosentdelen fristbrot for dei som starta behandling i september gjekk ned frå

nivået i august, og var på 3,8 % samla for HF-a. Prosentdelen korridorpatientar innan somatikken har derimot halde seg stabil kring 1,6 – 1,7 % gjennom heile 2019.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	September			Hittil pr. September		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	1 129	132	996	6 816	4 424	2 392
Helse Bergen HF	5 475	10 000	-4 525	51 652	90 000	-38 348
Helse Fonna HF	6 067	3 333	2 734	15 214	29 999	-14 785
Helse Førde HF	3 325	3 000	325	20 650	27 000	-6 350
Helse Stavanger HF	5 086	7 500	-2 414	16 880	67 500	-50 620
Helse Vest RHF	42 292	33 332	8 959	415 165	346 230	68 935
Helse Vest IKT AS	-843	-394	-450	8 690	2 071	6 619
Til saman	62 530	56 904	5 626	535 067	567 224	-32 157

Alle tall i heile tusen

Ventetider

Ventetidsutviklinga syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling, innanfor alle tenesteområder i september var på 70 dagar. I oppdragsdokumentet er det nasjonale kravet frå HOD at ventetida skal under 50 dagar i gjennomsnitt innan 2021. Det er normalt og naturleg at ventetidstala går ned i sommarmånadane og ligg tilsvarende høgt i august og september. Resultata på ventetid for september 2019 er høgare enn for september 2018, og er for høge relatert til måltala.

Ein hadde håpa at helseføretaka hadde planlagt og organisert pasientbehandlinga på ein slik måte at ventetidene ikkje skulle gå vesentleg opp i august. Dersom me skal ha håp om å levere på målsettinga frå HOD, må ein framover sjå ein klarare utvikling mot reduserte ventetider.

Fristbrot

Talet på fristbrot for dei som starta behandling gjekk samla ned frå 4,8 % i august til 3,8 % i september.

Korridorpatientar

Prosentdelen korridorpatientar har samla sett halde seg kring 1,6 – 1,7 % gjennom heile 2019. Av helseføretaka er det framleis Helse Fonna som har den høgaste prosentdelen korridorpatientar i regionen, med 4,3 % i september.

Epikriser

Utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju virkedagar etter utskriving har vore rimeleg flat over fleire år for alle dei fire helseføretaka. Den samla epikrisetida har stort sett variert mellom 85 % og 90 % både innan somatikken og psykisk helsevern. Helse

Førde og dernest Helse Bergen er dei to føretaka som ligg nærmast den nasjonale målsettinga om 100 % utsendt epikrise innan sju dagar innan somatikken, medan Helse Stavanger og Helse Fonna ligg lengst frå denne målsettinga.

Regional epikrise-mal er ein del av prosjektkandidaten «Vel heim». Det vil vere eit samarbeid mellom prosjektet og føretaka om utarbeiding og endring av den regionale epikrisemalen som skal sikre epikrise «i handa». «Vel heim» planlegg å vere ferdig med sitt prosjekt i løpet av 2020.

Sjukefråvær

Per september 2019 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest på 6,1 %. Det sjukemeldte fråværet for september 2019 var på 4,9 %.

Frå september 2018 til september 2019 har både det samla sjukefråværet og sjukemeldt sjukefråvær gått ned med 0,9 % og 0,8 %. Samtidig var det 6 % fleire moglege dagsverk i september 2019 enn det var i september 2018. Samanfatta er det færre sjukefråværsdagsverk i september 2019 enn i september 2018.

Per september 2019 hadde 65,03 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 67,42 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %.

Heiltid

7 784 fleire medarbeidarar har sidan desember 2010 til september 2019 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 5 375 fleire medarbeidarar som har 100 % stilling og 2 409 fleire som har høgare stillingsprosent. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,70 %. Målalet er på 89,30 %.

HMS/kvalitet

Hittil per august 2019 er det meldt totalt 28 657 hendingar. Dette er 4 124 fleire tilfelle samanlikna med same periode 2018.

Vald og truslar mot tilsette hittil per august 2019 er totalt 1 813. Dette er 157 færre enn same periode 2018. Det har vore 151 tilfelle truslar om drap, mens det var 126 truslar om drap i same periode 2018.

Uønskte hendingar – pasientar med konsekvens, har gått opp med 5 tilfelle samanlikna med same periode 2018, og uønskte hendingar – pasientar utan konsekvens, har gått opp med 1199 tilfelle samanlikna med same periode 2018.

Tal forbetningsområde per august 2019 er 7474. Dette er 855 fleire tilfelle samanlikna med same periode 2018. Totalt meldte hendingar per august 2019 utgjer 0,57 hending per netto månadsverk.

Økonomi og finans

Det samla resultatet i føretaksgruppa er per september 2019 kr 535 mill., som er kr 32 mill. lågare enn budsjettert. Resultatet for september er positivt med kr 62 mill., kr 6 mill. høgare enn budsjettert.

I forbindelse med implementering av nytt ERP-system, vil det være noko usikkerheit knytta til tala.

Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	7 000	7 000	0
Helse Bergen HF	100 000	120 000	-20 000
Helse Fonna HF	20 000	40 000	-20 000
Helse Førde HF	36 000	36 000	0
Helse Stavanger HF	90 000	90 000	0
Helse Vest RHF	338 000	150 000	188 000
Helse Vest IKT as	1 000	1 000	0
Til saman	592 000	444 000	148 000

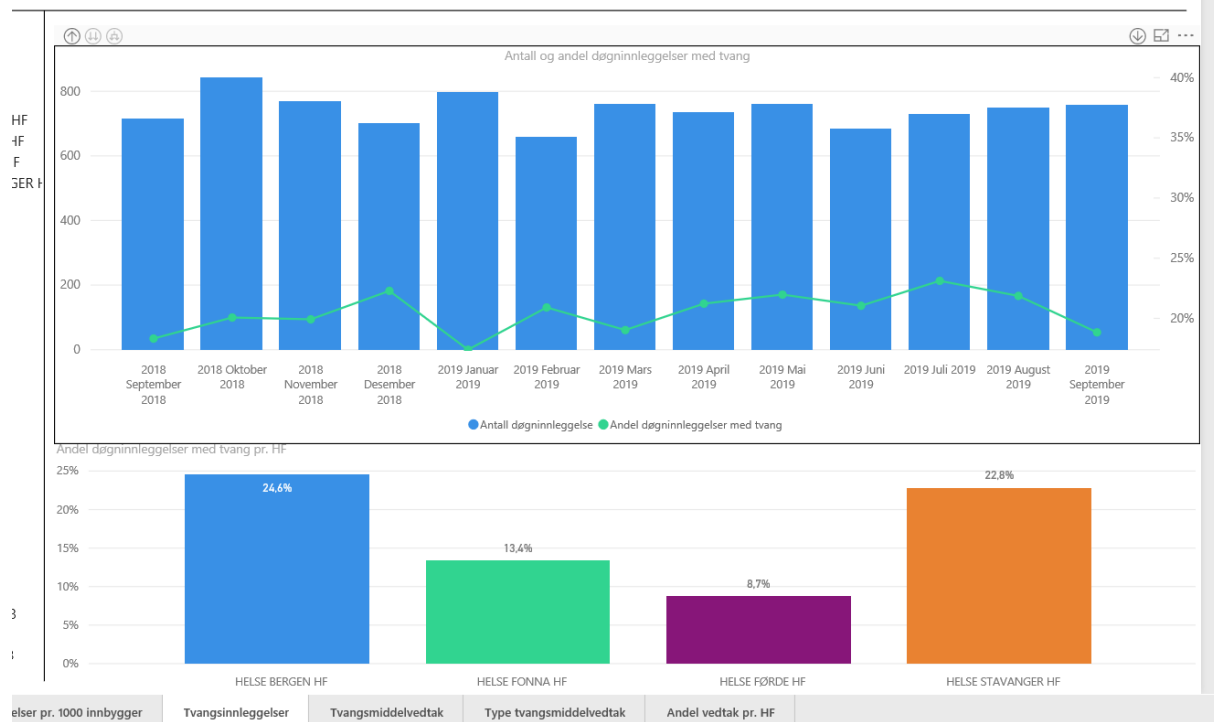
Alle tall i heile tusen

Tvang i psykisk helsevern

Dei nasjonale tala viser at Helse Vest i 1. tert 2019 hadde 18,9 % tvangsinnleggingar, same som førre tertial. Helse Vest har høgast del tvangsinnleggingar i landet. Helse Sør-Øst har nest høgast og landet totalt har 16,3 %.

Tvangsmiddelbruk inne i institusjon viser at Helse Vest har høgast del pasientar i døgnbehandling med minst eit tvangsmiddelvedtak, med 7,8 % i 1. tert. 2019. Dette er ein nedgang sia førre tertial. Helse Nord har lågast, med 3,5 %. Gjennomsnitt i landet er 6,3 %. Helse Vest har utvikla ein rapport om tvang i styringsportalen, med utgangspunkt i same talgrunnlag som dei nasjonale tala.

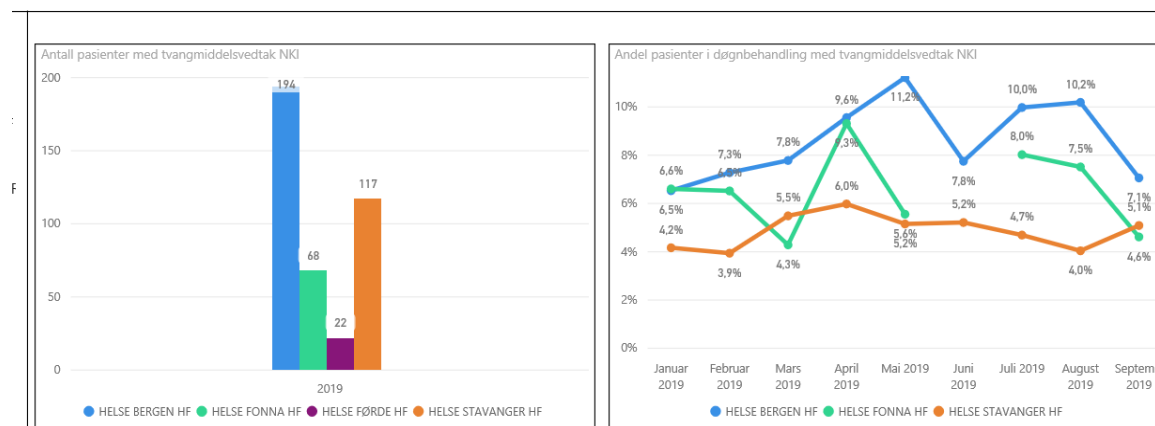
Tvangsinnleggelser i Helse Vest

Sist oppdatert
14.10.2019


Tabellen over viser del tvangsinnleggingar av totalt tal innleggingar per måned i heile Helse Vest, utviklinga og delen innlagde på tvang i heile 2019. Dei blå søylene viser tal døgninnleggingar, og den grønne streken del innleggingar på tvang. Søylene med ulik farge, viser del tvangsinnleggingar per helseføretak i same tid.

Bilde under viser type tvangsmiddelvedtak i 2019, både del og tal i heile regionen og per helseføretak. Det var ein feil i tala til Helse Førde på type tvangsmiddelvedtak, men det er no retta opp i.

Tvangsmiddelvedtak i Helse Vest

Sist oppdatert
14.10.2019


	HELSE BERGEN HF	HELSE FONNA HF	HELSE FØRDE HF	HELSE STAVANGER HF	Totalt
Antall pasienter i døgntilstand	1608	687	405	1435	4081
Andel pas i døgntilstand med tvangsmiddelvedtak	12,1%	9,9%	5,4%	8,2%	9,8%
Antall tvangsmiddelvedtak total	2856	819	209	1829	5713
Antall tvangsmiddelvedtak NKI	1259	368	86	569	2282
Antall pasienter med tvangsmiddelvedtak NKI	194	68	22	117	399
Ant pas med vedtak mekanisk tvangsmiddel	100	39		47	190
Ant pas med vedtak innelåsning	95			75	176
Ant pas med vedtak kortv fastholding	121	32	20	54	227
Ant pas med vedtak kort virk legemiddel	46	35		35	119

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 30. september 2019 til etterretning

Sak 110/19 Regional plan for psykisk helsevern

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsenhovudverneombod.

Oppsummering

Saka gjeld forslag til revidert regional plan for psykisk helsevern for 2020-2024.

I planen er det gitt ein oversikt over nasjonale og regionale føringar, no situasjonen, utfordringar, og utviklingstrekk som kan forventast å få betyding for tenestene framover.

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

Vidare utvikling av tenestene kan samanfattast til følgjande 4 hovudbodskap:

- Tenestene må ha god tilgjenge med tidleg avklaring og tidleg hjelp
- Tenestene må understøtte og legge til rette for medverknad, val og frivilligheit
- Tenestene må vere integrerte – samordna internt i spesialisthelsetenesta og med viktige andre tenester – slik at pasientane opplever gode pasientforløp
- Nye måtar og nye arenaer for å møte pasientane på må vidareutviklast

I den overordna prioritering må tilbodet til barn og unge ha høgast prioritet. Innan psykisk helsevern for vaksne vil styrking av DPS-a vere viktig.

Det er i pkt. 8 laga ei oversikt over tiltaka i planen.

Det vil bli laga ein kortfatta handlingsplan med oversikt over prioriterte tiltak. Helseføretaka vil bli bedne om å rapportere på alle eller eit utval av tiltaka i handlingsplanen.

I den vidare oppfølginga av planen la styret vekt på følgjande:

Styret ønskja ein rapport om bruken av regionale sikkerheitsplassar i første halvår 2020.

Styret ønskja auka fokus på pårørande i det vidare arbeidet.

Styret ønskja meir fokus på gruppetilbod i læring og meistring.

Styret ønskja tett oppfølging med kommunane i forhold til alvorleg psykotiske pasientar og bruk av tvang.

Styret ønskja at pasientar som blir tilvist til spesialisthelsetenesta blir vurderte og teke inn til konsultasjon, og ikkje avvist.

Samhandling med somatikk bør forsterkast.

Til tiltak 23 om barn i barnevern, ønskja styret ein tilbakerapportering i løpet av 2020..

Oppsummering

Saka gjeld forslag til revidert regional plan for psykisk helsevern for 2020-2024.

I planen er det gitt ein oversikt over nasjonale og regionale føringar, no situasjonen, utfordringar, og utviklingstrekk som kan forventast å få betydning for tenestene framover.

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

Vidare utvikling av tenestene kan samanfattast til følgjande 4 hovudbodskap:

- Tenestene må ha god tilgjenge med tidleg avklaring og tidleg hjelp
- Tenestene må understøtte og legge til rette for medverknad, val og frivilligheit
- Tenestene må vere integrerte – samordna internt i spesialisthelsetenesta og med viktige andre tenester – slik at pasientane opplever gode pasientforløp
- Nye måtar og nye arenaer for å møte pasientane på må vidareutviklast

I den overordna prioritering må tilbodet til barn og unge ha høgast prioritet. Innan psykisk helsevern for vaksne vil styrking av DPS-a vere viktig.

Det er i pkt. 8 laga ei oversikt over tiltaka i planen.

Det vil bli laga ein kortfatta handlingsplan med oversikt over prioriterte tiltak. Helseføretaka vil bli bedne om å rapportere på alle eller eit utval av tiltaka i handlingsplanen.

Som vedlegg til saka ligg utkast til plan med og utan rettespor. I versjonen med rettespor er dei endringane som er gjort sidan sist styrebehandling av saka merka med gult. Det er også lagt ved ein oversikt over innspela frå styret i styremøtet 1.11.2018.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF legg forslag til regional plan for psykisk helsevern 2020-2024 til grunn for vidare utvikling av tenestene innan psykisk helsevern, med dei merknader som kom fram i møtet.
2. Planen skal vere retningsgivande for utvikling av tenestene innan psykisk helsevern i helseføretaka og dei private ideelle institusjonane som har avtale med Helse Vest RHF.
3. Helseføretaka må følgje opp tiltaka i eige planarbeid og i dei årlege budsjettprosessane.
4. Helse Vest vil kome tilbake med ein handlingsplan med prioriterte tiltak som helseføretaka vil bli bedt om å rapportere på.

Sak 111/19 Inntektsramme 2019 - styrking av ramme til helseføretaka

Oppsummering

Helseføretaka har ein utfordrande økonomiske situasjon i 2019. Alle helseføretaka har eit negativt resultatavvik pr. september med unnatak av Sjukehusapoteka, Helse vest IKT og Helse Vest RHF.

Det er fleire forhold som skaper usikkerheit, mellom anna høgare medisinkostnader, innføring av LIBRA (nytt økonomi, innkjøp og logistikksystem) samt innføring av fleire tunge regionale ikt system som Dips Arena, Elektronisk kurve/Meona, Media-arkiv/bilettdiagnostikk og Alle møter.

Administrerande direktør ser det derfor som hensiktsmessig å avhjelpe denne situasjonen til ein viss grad ved å fordele 20,7 mill. kroner til helseføretaka med utgangspunkt i inntektsmodellen. Midla skal dekkast inn gjennom ein tilsvarande reduksjon i reserven i RHF-et.

Administrerande direktør vurderer det slik at det framleis er realistisk at RHF-et isolert sett opprettheld prognosen for årsresultatet som er rapportert i Verksemdsrapporten for september månad.

Vedtak (samrøystes)

Styret fordeler 20,7 mill. kroner ekstra til helseføretaka si basisramme i 2019 for å avhjelpe den økonomiske situasjonen. Dette gir følgjande auke i basisramma til helseføretaka i mill. kroner:

Helse Stavanger	5,9
Helse Fonna	3,4
Helse Bergen	8,5
Helse Førde	2,5
Haraldsplass	0,7

Sak 112/19 Prosess for styringsdokument 2020 til helseføretaka og Helse Vest IKT

Oppsummering

Helse Vest utarbeidar årleg styringsdokument til helseføretaka og Helse Vest IKT AS. I denne saka blir det fremja forslag for prosess for utarbeiding av styringsdokumenta som skal sikre at styret kan ha ein aktiv rolle med tanke på innhald og fokusområde.

Administrerande direktør tar sikte på å fremme ein ny sak til styremøtet i desember med skisse til styringsdokument.

Vedtak (samrøystes)

Styret gir sin tilslutning til prosess for arbeid med styringsdokumenta for 2020 som er skissert i saka.

Sak 113/19 Intensjonsavtale mellom Helse Vest RHF og KS Vest-Norge**Oppsummering**

I samband med samhandlingsreforma blei det inngått ein intensjonsavtale mellom Helse Vest RHF og KS i dei tre fylka i regionen. Avtalen har vore jamleg revidert.

Formålet med samhandlingsreforma er å bidra til tidleg hjelp, heilskap og samanheng og ei berekraftig helseteneste.

I samarbeid med KS er det tatt initiativ til ei revidering og justering av denne avtalen. Avtalen blir her lagt fram for styret til behandling.

Partane vil kvart år prioritere område som det skal samarbeidast særskilt om. I denne avtalen er det peika på 3 slike område:

- «Barn og unges helseteneste» i Helse Fonna – utvikle tilsvarande samhandlingsforløp for barn og unge i alle føretaksområda i regionen.
- Utdanning og rekruttering av helsepersonell.
- Digitalisering av helsetenestene i tråd med nasjonale strategiar, føringar og løysingar

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente vedlagt forslag til intensjonsavtale med KS Vest-Norge om samhandling.

Sak 114/19 Regional rutine for varsling - revidert i tråd med lovendring

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsenhovudverneombod.

Oppsummering

Dei regionale varslingsrutinane blei styrebehandla i styremøte 11. desember 2018.

Stortinget har nylig vedtatt nye regler om varsling i arbeidsmiljølova kapittel 2 A. Lovendringane vil gjelde for alle verksemdar med tilsette i Noreg og trer i kraft 1. januar 2020. Varslingsrutinane med vedlegg er justert slik at dei er i tråd med dei nye reglane.

Rettar og pliktar som følgjer av Arbeidsmiljølova ligg fast. Vi ønskjer ein open yringskultur og oppmodar medarbeidarar til å varsle om kritikkverdige forhold. Medarbeidarar skal

oppleva eit trygt og godt arbeidsmiljø der det er stor openheit om å ta opp saker med nærmaste overordna eller varsle om kritikkverdige forhold

Målet er at vi skal vidareføre den allereie etablerte kulturen for varsling, og ha gode rutinar og system for å ivareta varsling.

Vedtak (samrøystes)

Styret legg til grunn at rutinen og prosessen for handtering av varsel blir innført slik det blir gjort greie for i denne styresaka.

Sak 115/19 Lærlingar i helseføretaka

Det var sendt ut oppdatert sak der også talet på fagarbeidarar er med.

Oppsummering

Styret har bedt administrasjonen utarbeide ein halvårleg status for talet på lærlingar og fagarbeidarar i føretaksgruppa. Denne saka er ein oppsummering av status i føretaksgruppa Helse Vest per september 2019.

Det er stilt krav om å sikre fleire læreplassar i tråd med måla i «*Samfunnskontrakt for flere læreplasser*». Dette er særleg viktig når det gjeld helsefagarbeidarar.

Ved inngangen til oktober 2019 var det totalt 235 lærlingar mot totalt 229 per september 2018. Dette er ein auke på 6 lærlingar frå hausten 2018 til hausten 2019. Helse Bergen har ein nedgang i rapporteringa til denne styresaka. Årsaka er at start læretid er endra til tidlegare i året. Når vi har måling på eit tidspunkt i året der og lærlingar avsluttar læreperioden påverkar dette statusen. Helse Bergen har i sin rapportering til Helse Vest bekrefta at tal lærlingar i realiteten er stabilt.

Styret peika på viktigheita av at helseføretaka tilset fagarbeidarar etter gjennomført læretid.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tar tilbakemeldingane frå helseføretaka og Helse Vest IKT til orientering.
2. Styret seier seg tilfreds med talet på lærlingar så langt, og vil understreke viktigheita av at føretaka har ein omfattande lærlingeordning, og arbeider målbevisst med å auke talet på lærlingar.

Sak 116/19 Tvang innan psykisk helsevern

Oppsummering

Styret bad i møte 18.06.2019 - Sak 065/19 om ein gjennomgang av status for bruk av tvang innan psykisk helsevern. Bakgrunnen for styret sin førespurnad var den registrerte auken i bruken av tvang i regionen. Dette til tross for endringar i lovverket som var forventa å redusere bruken av tvang, og tiltak som er sett i verk i føretaka for å redusere bruken av tvang.

Dei fleste pasientforløp som inkluderer iverksetting av tvangstiltak starter i kommunen, med eit vedtak om tvungen legeundersøking. Ein lege (ofte kommuneoverlegen) må fatte slikt vedtak, og ein annan lege i kommunen må gjennomføre den tvungne legeundersøkinga. Dersom legen som gjennomfører undersøkinga finn at pasienten må til tvungen innlegging i spesialisthelsetenesta, fattar legen slikt vedtak.

Når pasienten er innlagt til observasjon eller behandling i spesialisthelsetenesta er ei rekke tvangstiltak mogeleg å nytte:

- Undersøking av rom, eigendelar,
- Kroppsvisitasjon
- Beslag av eigendelar
- Bruk av korttidsverkande legemiddel, eingongstiltak
- Innlåsing aleine eller saman med personale
- Skjerming
- Innskrenking av samband med omverda
- Rusmiddeltesting
- Kortvarig fasthalding
- Mekaniske tvangsmiddel (belte)
- Overføring mellom tvangsformer
- Overføring til annan institusjon
- Tvangsbehandling med legemiddel over tid
- Tvungen ernæring
- Elektro konvulsiv terapi (ECT)

Alle former for tvang skal bli dokumentert i journal gjennom eigne rutinar. Det blir ført oversyn over bruken av tvang både i den einskilde avdeling, i føretaket, og i regionen.

På regionalt nivå i Helse Vest er fylgjande tiltak iverksett for å redusere bruk av tvang innan psykisk helsevern:

- Det er etablert regional ressursgruppe for å førebygge tvang
- Styret i Helse Vest RHF får månadleg rapportering på tvangstala
- Det er utarbeidd regionale rutinar for registrering og praktisering av tvang
- Det er utarbeidd e-læringskurs i psykisk helsevernlova

- Helse Bergen HF gjorde eit omfattande arbeid etter tilsyn frå Sivilombodsmannen. Røynslene frå dette arbeidet inngår i 'Læring på tvers' mellom helseføretaka

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 117/19 Opplæring i pasient og brukarrettigheitar helseføretaka

Oppsummering

Det var sendt ut oppdatert sak med eit nytt avsnitt under kommentarar:

«Helse Vest RHF har utforma eit kurs for helsesekretærar der pasient- og brukarrettigheiter inngår som tema. Kurset er på fire modular, og Helse Stavanger HF blir det første føretaket som gjennomfører kurset. Det vil bli lagt fram forslag for direktørmøtet om å gjere kurset obligatorisk for alle helsesekretærar i føretaka.»

Alt Helsepersonell har sjølv ansvar for å skaffe seg naudsynt innsikt i relevant lovverk for dei tenestene dei yter.

Helseføretaka har nødvendige verktøy og opplæringsprogram for å gje medarbeidarar opplæring i pasient- og brukarrettigheiter, men dette må bli sett i system.

Per i dag er det berre Helse Bergen som har ei systematisk tilnærming til dette. Dei andre helseføretaka i Helse Vest manglar systematisk tilnærming når det gjeld opplæring av helsepersonell i pasient- og brukarrettigheiter.

Styret presiserte at dette er eit område vi kan bli betre på, og ønskja eit krav inn i styringsdokumenta til HF-a knytt til opplæring av pasient- og brukarrettar i HF-a.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 118/19 Nasjonale kvalitetsindikatorar per 1. tertial 2019

Oppsummering

Samanlikna med dei tre andre helseregionane skårar Helse Vest framleis greitt på dei nasjonale kvalitetsindikatorane som blei publisert for 1. tertial 2019. På helseregionnivå skårar Helse Vest samla sett «lågast» på 24 indikatorar og «høgast» på 26 av dei totalt 85 nasjonale kvalitetsindikatorane som blir presentert i denne styresaka. Dette er ein liten tilbakegang samanlikna med førre rapportering. Sist gang blei ikkje indikatorar for oppdaterte ventetider på «velja behandlingsstad» publisert. Per 1. tertial 2019 skårar Helse Vest lågast på 5 av desse 8 indikatorane.

Helse Vest og helseføretaka har oppmerksomheit på dei indikatorane ein skårar dårleg på, for å prøve å levere betre resultat og på desse områda.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok tertialrapporteringa per 1. tertial 2019 til orientering.

Sak 119/19 Protokoll frå møte i revisjonsutvalet

Oppsummering

Revisjonsutvalet i Helse Vest RHF hadde møte 18. juni 2019.

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

Vedtak (samrøystes)

Styret tok protokollen frå møte i revisjonsutvalet 18.06.2019 til orientering.

Sak 120/19 Orientering frå Regionalt brukarutval

Oppsummering

Leiar av RBU oppsummerte frå sist møte og frå 2 møte i HOD om oppdragsdokument 2020.

Sak 121/19 Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

Skriv og meldingar

- Skriv 01 – Brev frå Helsedirektoratet, 111019 – Informasjon om endringar læringsaktiviteter i spesialistutdannelsen i psykiatri
- Skriv 02 – Brev frå Sykehusinnkjøp HF, 031019 Brexit – behov for ekstra legemiddellager
- Skriv 03 – Brev frå Helse Vest RHF til HOD, 011119 Rapportering frå verksemda pr. september 2019
- Skriv 04 – Møtereferat frå Regionalt brukarutval (RBU), 120919 og 300919

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Ref. 07.11.2019 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
Arvid Storegjerde	Varamedlem