

Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF

Tid: 07.03.2012
Møtestad: Clarion Hotel Stavanger

Styremøtet var ope for publikum og presse

Deltakarar frå styret

Oddvard Nilsen	Styreleiar
Aud Berit Alsaker Haynes	Nestleiar
Ohene Aboagye	Medlem
Gerd Dvergsdal	Medlem
Sveinung Stensland	Medlem
Torill Selsvold Nyborg	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Gunnar Berge	Medlem
Lise Karin Strømme	Medlem
Reidun Nyborg Johansen	Medlem
Aslaug Husa	Medlem
Kjartan Longva	Medlem
Tom Guldhav	Medlem

Forfall frå styret

Deltakarar frå administrasjonen

Administrerende direktør Herlof Nilssen
Fagdirektør Baard-Christian Schem
Eigardirektør Ivar Eriksen
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen
Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen
Kommunikasjonsdirektør Bente Aae
Torunn Nilsen referent

Sakliste

B 020/12	Godkjenning av innkalling og dagsorden
B 021/12	Protokoll frå styremøte 1. februar 2012
O 022/12	Administrerande direktør si orientering
B 023/12	Rapportering frå verksemda januar 2012
B 024/12	Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 31. januar 2012
B 025/12	Styringsdokument 2012 til helseføretaka og Helse Vest IKT AS
B 026/12	Årleg melding for 2011
B 027/12	Val av revisjonskomite til styret i Helse Vest
O 028/12	Retningslinjer for leiarlønningar i føretaksgruppa Helse Vest - Oppfølging av Dokument 3.2 frå Riksrevisjonen, Sak 2 Leiarlønsutviklinga i helseføretaka
O 029/12	Helseføretaka sin bruk av nasjonale rammeavtalar for innleige av helsepersonell - Oppfølging av Dokument 3:2 frå Riksrevisjonen; Sak 3
O 030/12	Utviklinga i talet på tilsette - fordeling av oppgåver
B 031/12	Oppfølging av samhandlingsreforma
B 032/12	Revidert faslegeforskrift - høyring
B 033/12	Gjennomføring av risikostyring i føretaksgruppa i Helse Vest, revidering av retningslinjer
B 034/12	Internrevisjon av avtalespesialistar
O 035/12	Protokoll frå møte i revisjonskomiteen i Helse Vest RHF 17.01.2012
036/12	Eventuelt

Presentasjon av Helse Vest IKT AS ved administrerande direktør Erik M. Hansen

Lysark er sendt ut til styret.

B 020/12 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Forfall:

Det var ingen forfall til møtet.

Styreleiar orienterte om at det var 1 nytt pkt på AD si orientering:

Pkt 6 – Flytting av styremøte og fellesmøte med styret i Helse Førde HF 9. mai?

Eventuelt:

Følgjande saker blei meldt til eventuelt:

Ventetid brystrekonstruksjon (SS)
Mediesak, Nordfjord (GD)
Mediesak, Fristbrot og køordning ved OUS (SS)

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

B 021/12 Godkjenning av protokoll frå styremøte 1. februar 2012

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjenner og underteiknar protokollen frå styremøte 01.02.2012.

O 022/12 Administrerende direktør si orientering

Oppsummering:

1 Oppnådde resultat i 2011

2011 er det beste året i Helse Vest si ti år lange driftshistorie, og ein viktig milepæl for heile organisasjonen. Mange av dei viktige systema for styring og støttefunksjonar er no etablerte og i robust drift. I 2012 og åra fram mot 2020 kjem Helse Vest derfor til å setje endå større trykk, kompetanse og ressursar inn på å løyse vår viktigaste oppgåve: Utvikle behandlingstilbodet til 1 million vestlendingar, med forsterka fokus på kvalitet og pasienttryggleik.

Resultatnotatet viser resultata for dei viktigaste aktivitetsområda i 2011.

2 Rapportering tilsynssaker

Statens strålevern, tilsyn med medisinsk strålebruk i Helse Bergen – Styret ønskte å bli orienterte om framdriftsplan for korrigerende avvik.
Helsetilsynet, prioriteringsrutinar i Helse Førde – Obligatorisk e-læringskurs i bruk av prioriteringsforskrift er utarbeidd og blir driftssett om kort tid.

3 Orientering om relevante lover og myndigheitskrav i perioden

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4 Oversikt over aktuelle høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat.

5 Tidspunkt for telefonstyremøte før 2. april, for styrebehandling av høyringsuttale - Forslag til endringar i helseføretakslova

Det blir telefonstyremøte 23. mars kl. 1200.

6 Flytting av styremøte og fellesmøte med styret i Helse Førde HF 9. mai

Grunna Helsekonferansen blei styremøtet i mai flytta til Oslo 7. mai kl. 1600.
Eit av styremøta i juni blir flytta til Førde for å ha fellesmøte med styret i Helse Førde HF.
Oppdatert møteplan blir sendt ut til styret etter avklaring med styret i Helse Førde HF og eventuelt andre HF.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering.

B 023/12 Rapportering frå verksemda januar 2012

Oppsummering:

Ventetidsutviklinga per januar 2012 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 74 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 79 dagar.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren og innan psykisk helsevern er i hovudsak høgare enn til same tid i 2011. Unnataket er dagbehandling og poliklinisk aktivitet innan psykisk helsevern for barn og unge, kor aktiviteten er litt lågare.

Talet på fristbrot har halde seg stabilt dei tre siste månadene, medan talet på langtidsventande i sum har gått litt ned den seinaste månaden.

Delen epikrisar sendt innan 7 dagar ligg rett over 75 % både innan somatikken og psykisk helsevern.

Det økonomiske resultatet i januar er kr 68 mill. som er kr 23,7 mill. betre enn budsjettert. Etter ein måned rapporterer føretaka ein prognose som er lik budsjettert resultatkrav. Helse Førde har etablert ei tiltakspakke på til saman kr 30,6 mill. Etter ein måned har denne hatt ein effekt på kr 1,7 mill. som er om lag det doble av den periodiserte planen. Helse Fonna har ei tiltakspakke retta mot bemanningsområdet på i overkant av kr 44 mill. Det er pr. januar ikkje rapportert inn effekt frå denne. Det er pr. januar ikkje etablert tiltaksrapportering frå Helse Stavanger og Helse Bergen. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande.

Per januar 2012 var det samla sjukefråværet på 7,2 % og sjukemeldt sjukefråvær på 5,7 %. Utviklinga i bruken av variable timar er om lag på same nivå som 2011 og lågare enn dei fleste føregåande åra. Helseføretaka har sett i verk tiltak hausten 2011 som gir ei positiv utvikling så langt.

Målkravet om ein korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent på 87,7 % blei nådd ved utgangen av 2011. Per 20. februar 2012 er den korrigerte gjennomsnittlege stillingsprosenten 88,17 %.

Tiltrua til spesialisthelsetenesta er i januar på 77 prosent, opp frå 75 prosent i desember.

Styret vil i maimøtet få ei styresak med tiltak per helseføretak før å løyse utfordringane med fristbrot, langtidsventarar, ventetid og korridorpasientar. Helseføretaka har fått melding om å lage kvar sin oversikt over kva for tiltak som skal til for å levere i samsvar med krava på dei områda der det fortsatt er utfordringar.

Når det gjeld korridorpasientar må det avklarast kva som er korrekte tal. Styret la vekt på at arbeidet med å unngå korridorpasientar og fjerne fristbrot må ha høgaste prioritet.

Når det gjeld omdømmerapporteringa ønskte styret ei ny vurdering av kva vi skal måle og kva som skal vere innhald og mål med rapporteringa.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 31. januar 2012 til etterretning.

B 024/12 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 31. januar 2012

Oppsummering:

I føretaksmøtet formidla eigar styringsbodskapen for 2012 og presenterte dei styringskrav som gjeld for inneverande år.

I møte 31. januar kl. 14.00 blei følgjande saker behandla:

Sak 1 Føretaksmøtet blir konstituert

Sak 2 Dagsorden

Sak 3 Sal av eigedom, jf lov om helseføretak § 31

Sak 4 Val av nytt styre, jf lov om helseføretak § 21

Sak 5 Fastsetting av styregodtgjering, jf lov om helseføretak § 21 tredje ledd

I møte 31. januar kl. 14.30 blei følgjande saker behandla:

Sak 1 Føretaksmøtet blir konstituert

Sak 2 Dagsorden

Sak 3 Eigar sine overordna styringsbodskap for 2012

Sak 4 Resultatkrav og rammevilkår for 2012

Sak 5 Organisatoriske krav og rammevilkår for 2012

Sak 6 Andre styringskrav for 2012

Sak 7 Endringar i vedtektene § 16 jf. lov om helseføretak § 12 og vedtektene § 19

Vedtak (samrøystes):

Styret tok protokollen frå føretaksmøta til etterretning.

B 025/12 Styringsdokument 2012 til helseføretaka og Helse Vest IKT AS

Oppsummering:

Styringsbodskapen til helseføretaka og Helse Vest IKT blir årleg formidla gjennom eit heilskapleg styringsdokument. Styringsdokumenta inneheld overordna signal om blant anna bruk av midlar og om prioriteringar innan dei fire hovudoppgåvene pasientbehandling, undervising, forskning og pasientopplæring. I tillegg inneheld dokumentet økonomiske og organisatoriske krav.

Styremedlem **Aslaug Husa** viste til at det framleis er nedgang i talet på hjelpepleiarar/omsorgsarbeidarar i helseføretaka, og at etterlevinga av dette kravet i styringsdokumenta er varierande. Det var semje om å komme tilbake til dette og eventuelle andre punkt der det er behov for særskilt oppfølging i HF-a, i oppfølging av HF-a sine årlege meldingar i føretaksmøte i juni.

Styremedlem **Lise Karin Strømme**, ba om ei styresak til eit seinare møte med vurdering av pleiesensitive indikatorar som fall i sjukehus, trykksår m.v.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2012 for Helse Stavanger HF i samsvar med forslaget lagt fram for styret 07.03.2012.

2. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2012 for Helse Fonna HF i samsvar med forslaget lagt fram for styret 07.03.2012.

3. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2012 for Helse Bergen HF i samsvar med forslaget lagt fram for styret 07.03.2012.

4. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2012 for Helse Førde HF i samsvar med forslaget lagt fram for styret 07.03.2012.

5. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2012 for Sjukehusapoteka Vest i samsvar med forslaget lagt fram for styret 07.03.2012

6. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2012 for Helse Vest IKT i samsvar med forslaget lagt fram for styret 07.03.2012

B 026/12 Årleg melding for 2011

Oppsummering:

Helseføretakslova § 34 og vedtektene for Helse Vest RHF § 15 slår fast at Helse Vest skal utarbeide ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet som inneheld styret sitt plandokument for verksemda og styret sin rapport for året som var.

Meldinga frå Helse Vest RHF til Helse- og omsorgsdepartementet er ein del av eit samanhengande plan- og meldingssystem. Systemet skal gi departementet grunnlag for arbeidet med statsbudsjettet og oppdragsdokumentet for neste år. I årleg melding rapporterar Helse Vest på korleis dei krav og føringar som Helse- og omsorgsdepartementet har formidla gjennom oppdragsdokument og føretaksmøtet er følgd opp. Gjennom årleg melding får departementet eit grunnlag for å vurdere om dei helsepolitiske mål som er sett er innfridd.

Styret ba om at det blei laga ein kortversjon av årleg melding som kan distribuerast breitt til innbyggjarar i regionen.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjenner forslaget til årleg melding for 2011, og oversendar meldinga til Helse- og omsorgsdepartementet
2. Styret tok årleg melding for 2011 frå det regionale brukarutvalet i Helse Vest til orientering.

B 027/12 Val av revisjonskomite til styret i Helse Vest

Oppsummering:

Med bakgrunn i val av nytt styre for Helse Vest RHF i føretaksmøtet 31. januar 2012 skal det veljast ny revisjonskomite.

Vedtak (samrøystes):

Styret oppnemnde følgjande styremedlemmer som representantar til revisjonskomiteen til styret:

Aud Berit Alsaker Haynes, leiar
Sveinung Stensland, medlem
Reidun Nyborg Johansen, medlem

O 028/12 Retningslinjer for leiarlønningar i føretaksgruppa Helse Vest - Oppfølging av Dokument 3.2 frå Riksrevisjonen, Sak 2 Leiarlønsutviklinga i helseføretaka

Oppsummering:

Riksrevisjonen har i sin kontroll med forvaltning av statlige selskap for 2010 lagt fram gjennomgang av leiarlønningar i sin rapport, 2: Leiarlønsutvikling i helseføretaka for perioden 2003-2010.

For perioden 2007 – 2011 har lønnsveksten i spesialisthelsetenesta auke med 21,2 %. Til samanlikning har lønn til administrerande direktør i Helse Vest RHF for same perioden auke

med 12,4 %. Riksrevisjonen har ikkje peika særskild på negative tilhøve for føretaksgruppa Helse Vest.

Helse- og omsorgsdepartementet vedtok i føretaksmøtet i 2005 å etablere retningslinjer for tilsettingsvilkår for leiarar i heileigde statlege føretak og selskap. Retningslinjene blei bindande for dei regionale helseføretaka/helseføretaka.

Det går fram av Riksrevisjonen sin rapport at Helse Vest har følgd framgangsmåten som blei lagt som mal for regulering av lønn for administrerande direktør og leiargruppa i Helse Vest RHF. Det går også fram av Riksrevisjonen sin rapport at Helse Vest systematisk har følgd retningslinjene også overfor styra i helseføretaka/Helse Vest IKT.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering.

O 029/12 Helseføretaka sin bruk av nasjonale rammeavtar for innleige av helsepersonell - Oppfølging av Dokument 3:2 frå Riksrevisjonen; Sak 3

Oppsummering:

Riksrevisjonen har i sin kontroll med forvaltning av statlige selskap for 2010 lagt fram gjennomgang av dei regionale helseføretaka sin bruk av rammeavtalane, og utviklinga i etterlevinga av rammeavtalane for innleige av helsepersonellvikarar, Sak 3: «Helseføretaka sin bruk av nasjonale rammeavtar for leie av helsepersonell».

Helse Vest RHF har saman med HINAS leia det nasjonale arbeidet for etablering av rammeavtar for helsepersonellvikarar. Avtalane blei inngått sommaren 2009 med ein glidande overgang til dei nye rammeavtalane utover hausten 2009. Helse Vest RHF har saman med helseføretaka lagt til rette for månadleg rapportering og gjennomgang av bruken av avtalane. Det har også vore eit betydeleg fokus på kontroll og etterleving av lønns- og arbeidsvilkår for vikarane. Dette arbeidet blir ikkje omtala i denne saka.

Helseføretaka har vore involvert i alle delar av prosessane. Dei administrerande direktørane i helseføretaka har hatt særleg fokus på utvikling/etterleving og kvalitet i alle delar av prosessane kring dei regionale rammeavtalane. Arbeidet har vore nasjonalt, men avtalane er regionale.

Føretaksgruppa Helse Vest har månadleg hatt gjennomgang av kvalitet i prosess og teneste. Erfaringane frå dette arbeidet er vidareført i det nasjonale prosjektet.

Utviklinga i bruken/lojalitet til etterleving av avtalane har vore tilfredsstillande. I den grad rammeavtaleleverandørane ikkje har klart å levere tilstrekkeleg kvalifisert kapasitet har helseføretaka nytta andre leverandørar.

Styret er tidlegare orientert om oppfølging av leverandørane og kva tiltak som er sett i verk. Revisjonskomiteen blei seinast orientert munnleg januar 2012.

Omfanget i bruken av innleigde helsepersonell vikarar utgjer om lag 0,6 % av alle vakter. Omsetninga for 2011 gir ingen indikasjon på at omfanget aukar, snarare at det har stabilisert seg på eit lågare omfang.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering.

O 030/12 Utviklinga i talet på tilsette - fordeling av oppgåver

Oppsummering:

SSB legg frem ulike analysar av bemanningsutviklinga i spesialisthelsetenesta, på lik linje som dei har tilsvarende analysar for andre bransjar/områder. Statistikken er basert på innmeldingar frå helseføretaka med grunndata frå HR systema.

Det er etablert nasjonal standard for yrkesgrupper og stillingsgrupper. Yrkesgrupperinga er ein overordna samanstilling som ikkje syner kva oppgåver som er tillagt dei ulike gruppene.

Føretaksgruppa Helse Vest har hatt ein vekst i talet på tilsette og tal månadsverk frå 2002. Det er overtatt nye oppgåver og det er sett i verk omfattande utviklingstiltak for å sikre at spesialisthelsetenesta på Vestlandet utviklar verksemda for å vere i stand til å løyse dei oppgåvene som blir tillagt helseføretaka, på kort og på lang sikt.

SSB sin siste rapport har igjen skapt inntrykk av at det er ein vekst i administrative stillingar. Definisjonen på administrasjon/personell/byråkratar er ikkje klar, og det kan synast som om alle leiarar, anten dei er avdelingssjukepleiarar eller merkantile tilsette innan IKT, blir oppfatta som byråkrati/administrasjon.

Gjennom SSB sin statistikk, har det over tid bygd seg opp ein forståing at det er ein betydeleg vekst i byråkratiet i spesialisthelsetenesta.

Det er eit krav og forventning at helseføretaka skal ha god leiing på alle nivå, uavhengig kva oppgåver som skal løysast. Føretaksgruppa Helse Vest har arbeidd målretta for å utvikle eit ansvarleg og konstruktivt leiarskap. Mange av våre leiarar står nær pasientbehandlinga og står overfor krevjande og utfordrande oppgåver.

Føretaksgruppa Helse Vest har utvikla dei viktige og grunnleggande IKT løysingane som ikkje var til stades ved overtakinga av sjukehusa frå Fylkeskommunane. Det er bygd opp eit kompetent IKT selskap som har ansvar for drift, forvaltning og utvikling av moderne IKT løysingar spesialisthelsetenesta er heilt avhengig av. Vi har derfor bevisst satsa på oppbygging og etablering av Helse Vest IKT. I statistikken frå SSB er desse medarbeidarane i hovudsak rekna inn som leiarar og merkantilt personale/ driftspersonale.

I tillegg til dette viktige satsingsområdet har føretaksgruppa Helse Vest overtatt ei rekkje nye oppgåver frå for eksempel NAV, enkeltoppgjør og behandling av rekvisisjonar for pasienttransport. Dette utgjer om lag 108 årsverk som fattar 137.000 enkeltvedtak og godkjenner 614.000 rekvisisjonar for drosjerekningar/flytransport.

Pasientbehandlinga er hovudoppgåva, saman med utdanning og forskning. I løpet av ti år er pasientbehandlinga auka med om lag 50 %, forskingsaktiviteten har hatt ein betydeleg vekst og utdanning har i same periode vore svært omfattande.

Vi skal vidareutvikle verksemdene slik at fleire pasientar får rett behandling til rett tid. Det betyr at god organisering må vere på plass for at dyktige medarbeidarar får gjort sine oppgåver utan hindringer. Det inneber at det er oppgåver andre yrkesgrupper enn helsepersonell skal og må gjere for at oppgåvene skal bli løyst på ein best mogleg måte.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering.

B 031/12 Oppfølging av samhandlingsreforma

Oppsummering:

Ny lov om kommunale helse- og omsorgstenester, endringar i spesialisthelsetenestelova og Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetenesta og kommunal betaling av utskrivningsklare pasientar trådde i kraft frå 01.01.12. Den nye lova, endringane spesialisthelsetenestelova og forskrifta skal m.a. understøtte samhandlingsreforma.

Samhandlingsreforma er ein retningsreform og skal innførast over fleire år. I først omgang blir det no lagt mest vekt på arbeidet med dei lovpålagte avtalane og rutinar knytt til dei økonomiske verkemidla.

Helseføretaka har gjort eit omfattande arbeid i samarbeid med sine kommunar for å få på plass dei første avtalane. Ein overordna avtale og dei 4 første delavtalane er i stor grad på plass i alle helseføretaka. Medio februar 2012 er det framleis usemje om eit punkt i Helse Stavanger sin avtale med kommunane i sitt opptaksområde.

Arbeidet med dei neste 7 delavtalane blir førebudd. Frist for desse er 1. juli 2012.

Det er etablert eit regionalt prosjekt og saman med helseføretaka er det laga eit opplegg for å sikre at avtalane er i tråd med lov og forskrift og at dei er like på alle vesentlege punkt mellom helseføretaka.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til etterretning.
2. Styret bar om ei ny sak i juni 2012.

B 032/12 Revidert fastlegeforskrift - høyring

Oppsummering:

Fastlegereforma blei innført i 2001. Det er i hovudsak vurdert som ein god reform. Det er likevel no grunnlag for å vurdere korleis fastlegeordninga kan forbetrast.

Helse- og omsorgsdepartementet har såleis utarbeidd forslag til revidert fastlegeforskrift som er sendt på høyring med frist 22. mars 2012.

Det er fleire forhold som ligg bak ønsket om revidering. Det gjeld erfaringa med ordninga så langt og særleg behov for å understøtte samhandlingsreforma. Mens fastlegereforma la stor vekt på organisering av tenestene er det no ved denne revideringa lagt meir vekt på innhald i ordninga.

Det er ønskeleg at fastlegane blir nærare integrert i den kommunale helse- og omsorgstenesta og at kommunane får større styringsmogelegheiter.

Samla blir det lagt opp til større grad av forskriftsfesting og mindre regulering gjennom avtarar.

Etter forslag frå styremedlem **Torill Selsvold Nyborg**, slutta styret seg til å snu rundt på dei 2 første avsnitta i forslag til høyringsuttale, og omformulere avsnitta slik at innleiinga blir som følgjer:

Korleis fastlegeordninga er utforma vil også vere ein viktig premiss for at fleire pasientar kan få behandling i kommunen. Det gjeld både i forhold til førebyggjande tiltak, men også i utvikling av gode pasientforløp mellom kommune- og spesialisthelsetenesta.

Fastlegane har ei særskild viktig rolle i den samla helsetenesta, inkludert gjennomføring av samhandlingsreforma. Fastlegane tilvisar til spesialisthelsetenesta og korleis fastlegeordninga verkar er også av stor viktigheit for spesialisthelsetenesta.

Etter forslag frå styremedlem **Sveinung Stensland**, slutta styret seg til følgjande endring i nest siste avsnitt av forslag til høyringsuttale:

Helse Vest saknar ei nærare drøfting av korleis *dei samla* krava og forventningane vil innverke på kapasitet og prioritering i fastlegeordninga, *og vil rå til at dette blir gjennomgått.*

Vedtak (samrøystes):

Helse Vest RHF gir uttale til forslag til revidert fastlegeforskrift i tråd med forslag tatt inn i saksførelegget, med dei endringar som blei gjort i møtet.

B 033/12 Gjennomføring av risikostyring i føretaksgruppa i Helse Vest, revidering av retningslinjer

Oppsummering:

For å sikre betre eigarskap og inkludering i verksemdene si mål- og resultatstyring, foreslår Administrerande direktør i denne styresaka å revidere retningslinjene for risikostyring i Helse Vest slik at helseføretaka sjølve får definere kva mål dei ønskjer å underleggje risikostyring gjennom året. I tillegg blir det foreslått å redusere noko på rapporteringsmengda til det regionale helseføretaket.

I løpet av dei tre åra føretaksgruppa har gjennomført systematisk risikostyring, har kvaliteten på risikovurderingane stadig vorte betre, og signala frå HF-a er at ein i aukande grad opplever nytte av verktøyet. Kompetansen i risikostyring er heva i føretaksgruppa, både gjennom den erfaring ein har opparbeida seg gjennom bruk og gjennom kursing av medarbeidarar og leiargrupper.

Vedtak (samrøystes):

Styret i Helse Vest slutta seg til endringane og dei reviderte retningslinjene for risikostyring i føretaksgruppa.

B 034/12 Internrevisjon av avtalespesialistar

Oppsummering:

Formålet med internrevisjonsprosjektet var gjennom ei kartlegging å sjå nærare på korleis avtalespesialistane bidrar til Helse Vest sitt "sørgje-for ansvar" overfor pasientane.

Problemstillingane i prosjektet vart utvikla på tre nivå:

Pasientnivå: Korleis fungerer saksgang og informasjonsflyt mellom pasient, fastlege og avtalespesialist?

Føretaksnivå: Korleis vert avtalespesialistane integrert som ein del av spesialisthelsetenesta i helseføretaka?

Regionalt nivå: Bidrar avtalespesialistane til at offentlege ressursar nyttas på ein tilfredstillande måte?

Hovudkonklusjonen i rapporten er at spesialistane yter eit omfattande og svært viktig bidrag til spesialisthelsetenesta i regionen, men at utfordringane særleg innan psykiatrien er store. Det gjeld på alle dei tre temaområda som vart undersøkte.

Styret slutta seg til å iverksette tiltak på dei område der det er mogleg å gjere forbetringar. Styret ønskte og ei styresak som svarar opp rapporten og moglegheitsrommet for korleis ein kan gripe fatt i dei gjenståande problemstillingane.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF slutta seg til tilrådingane i revisjonsrapporten – Oppfølging av private avtalespesialistar i Helse Vest.
2. Styret ba administrasjonen følgje opp tilrådingane som kjem fram av rapporten, og om å bli halden orientert om arbeidet.

O 035/12 Protokoll frå møte i revisjonskomiteen i Helse Vest RHF 17.01.2012

Oppsummering:

Revisjonskomiteen i Helse Vest RHF hadde møte i Stavanger 17. januar 2011. Protokoll frå møter i revisjonskomiteen skal leggjast fram for styret.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok protokoll frå møte i revisjonskomiteen den 17.01.2012 til orientering.

036/12 Eventuelt

Mediesak, Fristbrot og køordning ved OUS (SS)

Ventetid brystrekonstruksjon (SS)

Styret blei orientert om ventetida for brystreduksjon i Helse Vest.

I Helse Bergen er ventetida for silikonprotese om lag 6 mnd.

Ventetida for rekonstruksjon med eige vev er på 2 – 3 år Helse Bergen og Helse Stavanger.

For rekonstruksjon med kombinasjon av eige vev og protese er ventetida 12 mnd. i Helse Stavanger.

Situasjonen er noko betre i Helse Vest enn i landet som heilskap, men helseføretaka på Vestlandet har framleis svære utfordringar på dette området.

Det blir arbeidd systematisk for å behandle pasientane våre i samsvar med dei nasjonale retningslinjene for brystkreft, og for å redusere ventetida for rekonstruksjon etter behandling for brystkreft.

Mediesak, Nordfjord (GD)

Styret diskuterte og blei oppdaterte på dei siste mediaoppslaga om Nordfjord sjukehus.

Mediesak, Fristbrot og køordning ved OUS (SS)

Styret diskuterte og blei oppdaterte på dei siste mediaoppslaga om fristbrot og køordning ved OUS. Tilsvarande problemstilling er ukjent i Helse Vest.

Skriv og Meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Kopi av brev frå Statens strålevern til Helse Bergen HF, dagsett 15.02.12 - Varsel om tilsyn og varsel om pålegg til å dekke meirutgift til tilsyn - Helse Bergen HF
- Kopi av brev frå Fylkesmannen i Hordaland til Helse Bergen HF, Voss sjukehus, dagsett 07.02.12 - Avslutning av tilsyn med Helse Bergen HF, Voss sjukehus 12-13 mai 2011
- Brev frå Bengt Georén - dagsett 05.02.12 - Melding av Helse Førde HF for brudd mot lover
- som regulerer helsetjenesten i flere punkter
- Brev til Helse Vest RHF frå Arbeidstilsynet, dagsett 26.01.12 - Tilsynsrapport og varsel om pålegg
- Brev frå Helse Vest RHF til Arbeidstilsynet, dagsett 21.02.12 – Tilsynsrapport og varsel om pålegg
- Kopi av brev frå Statens strålevern til Helse Bergen HF, dagsett 27.01.12 - Oversendelsesbrev - Tilsynsrapport Helse Bergen HF
- Kopi av brev til Fylkeslege i Sogn og Fjordane - dagsett 26.01.12 - Melding til Fylkeslegen
- Brev til Helse Vest RHF frå Norsk Cøliakiforening, dagsett 24.01.12 - Pasienter med cøliaki får ikke mat på sykehusene
- Brev til Helse Vest RHF frå Røde Kors Haugaland Rehabiliteringssenter, dagsett 06.02.12 - Melding om tilsynssak
- Høyringsnotat frå HOD - Forslag til endringer i helseforetakslova

Ref. Torunn Nilsen
07.03. 2012

Oddvard Nilsen
Styreleiar

Aud Berit Alsaker Haynes
Nestleiar

Ohene Aboagye

Gunnar Berge

Gerd Dvergsdal

Sveinung Stensland

Torill Selsvold Nyborg

Olin Johanne Henden

Lise Karin Strømme

Tom Guldhav

Reidun Nyborg Johansen

Aslaug Husa

Kjartan Longva