

Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF

Tid: 05.12.2012

Møtestad: Haukeland universitetssjukehus / Clarion Hotel Admiral, Bergen

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
Internrevisor Bård Humberst
Seniorrådgivar Ingvill Skogseth
Torunn Nilsen referent

Fellesmøte mellom styret i Helse Vest RHF og styret i Helse Bergen HF

Møtet blei gjennomført med følgjande agenda:

Beredskap og oppfølging av 22. juli

- Presentasjon v/Stener Kvinnsland
- Styresak - status på oppfølging frå HF-a v/Ingvill Skogseth
- Dialog mellom RHF og HF

Regionalt traumesenter ved Haukeland universitetssjukehuset

- Presentasjon v/August Bakke
- Nasjonal brannskadeplan

Akuttmottaket og AMK

- Presentasjon
- Varsling
- IT
- Omvising

Sakliste

Underlag

Ope del

B 118/12	Godkjenning av innkalling og dagsorden
B 119/12	Godkjenning av protokoll frå styremøte 7. november 2012
O 120/12	Administrerande direktør si orientering 2012
B 121/12	Rapportering frå verksemda per oktober 2012
B 122/12	Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 15. oktober 2012
B 123/12	Inntektsfordeling 2013 og resultatkrav 2013
O 124/12	Oppfølging av rapportane etter 22. juli - Beredskap
B 125/12	Risikovurdering i Helse Vest per 2. tertial 2012
B 126/12	Indikatorar for god pleie
B 127/12	Omdømmemåling
B 128/12	Utviklinga av psykisk helsevern for barn og unge – ventetider, fristbrot og produktivitet
B 129/12	Innspel til statsbudsjettet for 2014
B 130/12	Mål og strategi for brukarmedverknad i Helse Vest
B 131/12	Søknad om midlar til historieforsking
B 132/12	Oppfølging av private avtalespesialistar i Helse Vest
B 133/12	Revisjonsrapport - Internrevisjon av TSB
O 134/12	Samarbeidsavtale mellom regjeringa og ideelle organisasjonar om leveransar av helse- og sosialtenester

O 135/12	Status Helse 2020
O 136/12	Protokollar frå møter i revisjonskomiteen 21.06.12 og 02.10.2012
B 137/12	Eventuelt

Lukka del

B 138/12	Styret si eigenevaluering
B 139/12	Vurdering av administrerande direktør og regulering av løn 2013
B 140/12	Avvikling av styrehonorar for leiande tilsette i Helse Vest RHF

B 118/12 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering:

Styreleiar orienterte om at hovuddelen av styremøtet var ope for publikum og presse og at siste del av styremøtet blir lukka jf. offl § 14 første ledd.

Forfall:

Det var ikkje forfall til møtet.

Til dagsorden:

Styreleiar orienterte om at det var 3 nye pkt. på AD si orientering:

Pkt 5 - Tildeling av ekstra midlar for å ta ned fristbrot og ventetid

Pkt 6 - Riksrevisjonens kontroll med forvaltninga av statlege selskap for 2011, Dokument 3:3 (2012 – 2013)

Pkt 7 – Auka pensjonskostnader og konsekvens for ISF oppgjær mellom regionane

Dokument delt ut i møte:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var delt ut i møte:

Til sak 120/12 O AD si orientering:

Notat til AD si orientering nytt pkt 5, 6 og 7

Til sak 123/12 B Inntektsfordeling 2013 og resultatkrav 2013

Korrigert styresak

Til skriv og meldingar

- Brev frå Kristina Hernborg Johannessen til Helse Vest RHF, dagsett 281112 – Situasjon for avtalespesialister i gynekologi / obstetikk i Bergen
- Brev frå Helse Vest RHF til Fylkesmannen i Hordaland, dagsett 261112 – Tilleggsopplysningar vedrørande operasjonskapasitet ved Haukeland universitetssjukehus
- Brev frå Helse Vest RHF til Den norske legeforening, dagsett 301112 – Omdisponering av avtalehjemmel
- Brev frå Helse Bergen HF til Helse Vest RHF, dagsett 261112 - Ytterlegare opplysningar om ventetider og fristbrot Helse Bergen HF
- Brev frå Samarbeidsrådet for Sunnhordaland, dagsett 031212 – Vedrørande føretaksgrenser
- Brev frå Bergen Kommune til Helse Vest RHF, dagsett 191112 – Behov for styrket geriatrisk kompetanse ved Haukeland universitetssjukehus

- Brev frå Helse Vest RHF til Kreftforeningen, dagsett 261112 – Planlegging av et norsk senter for partikkelterapi
- Brev frå Kreftforeningen til Helse Vest RHF, dagsett 201112 – Kreftforeningens bevilgning av forskningsmidler for år 2013
- Brev frå Kreftforeningen til Helse Vest RHF, dagsett 201112 – Oversikt over bevilgede forskningsmidler for utbetaling til Haukeland universitetssjukehus for år 2013
- Kopi av brev frå Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse til Helse Førde HF – vedrørende AD si orientering
- Kopi av brev frå Harald Sjurten til Helse og omsorgsminister Jonas Gahr Støre, dagsett 111112 – Ambulanse i Aurland
- Brev frå Helse Stavanger HF til Helse Vest RHF, dagsett 291112 – Invitasjon til offisiell åpning av Stavanger DPS
- Brev frå Meland Kommune til Helse Vest RHF, dagsett 211112 – Invitasjon til møte med kommunane i Nordhordaland

Eventuelt:

Følgjande sak blei meldt til eventuelt:

Døgnbemanna legebil i Helse Fonna HF (SS)

Vedtak (samrøystes):

Oppsummering:

Styreleiar orienterte om at hovuddelen av styremøtet var ope for publikum og presse og at siste del av styremøtet blir lukka jf. offl § 14 første ledd.

Forfall:

Det var ikkje forfall til møtet.

Til dagsorden:

Styreleiar orienterte om at det var 3 nye pkt. på AD si orientering:

Pkt 5 - Tildeling av ekstra midlar for å ta ned fristbrot og ventetid

Pkt 6 - Riksrevisjonens kontroll med forvaltninga av statlege selskap for 2011, Dokument 3:3 (2012 – 2013)

Pkt 7 – Auka pensjonskostnader og konsekvens for ISF oppgjer mellom regionane

Dokument delt ut i møte:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var delt ut i møte:

Til sak 120/12 O AD si orientering:

Notat til AD si orientering nytt pkt 5, 6 og 7

Til sak 123/12 B Inntektsfordeling 2013 og resultatkrav 2013

Korrigert styresak

Til skriv og meldingar

- Brev frå Kristina Hernborg Johannessen til Helse Vest RHF, dagsett 281112 – Situasjon for avtalespesialister i gynekologi / obstetrikk i Bergen
- Brev frå Helse Vest RHF til Fylkesmannen i Hordaland, dagsett 261112 – Tilleggsopplysningar vedrørende operasjonskapasitet ved Haukeland universitetssjukehus
- Brev frå Helse Vest RHF til Den norske legeforening, dagsett 301112 – Omdisponering av avtalehjemmel
- Brev frå Helse Bergen HF til Helse Vest RHF, dagsett 261112 - Ytterlegare opplysningar om ventetider og fristbrot Helse Bergen HF
- Brev frå Samarbeidsrådet for Sunnhordaland, dagsett 031212 – Vedrørende føretaksgrenser

- Brev frå Bergen Kommune til Helse Vest RHF, dagsett 191112 – Behov for styrket geriatrisk kompetanse ved Haukeland universitetsjukehus
- Brev frå Helse Vest RHF til Kreftforeningen, dagsett 261112 – Planlegging av et norsk senter for partikkelterapi
- Brev frå Kreftforeningen til Helse Vest RHF, dagsett 201112 – Kreftforeningens bevilgning av forskningsmidler for år 2013
- Brev frå Kreftforeningen til Helse Vest RHF, dagsett 201112 – Oversikt over bevilgede forskningsmidler for utbetaling til Haukeland universitetsjukehus for år 2013
- Kopi av brev frå Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse til Helse Førde HF – vedrørende AD si orientering
- Kopi av brev frå Harald Sjurseth til Helse og omsorgsminister Jonas Gahr Støre, dagsett 111112 – Ambulanse i Aurland
- Brev frå Helse Stavanger HF til Helse Vest RHF, dagsett 291112 – Invitasjon til offisiell åpning av Stavanger DPS
- Brev frå Meland Kommune til Helse Vest RHF, dagsett 211112 – Invitasjon til møte med kommunane i Nordhordaland

Eventuelt:

Følgjande sak blei meldt til eventuelt:

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

B 119/12 Godkjenning av protokoll frå styremøte 7. november 2012

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 07.11.2012

O 120/12 Administrerande direktør si orientering 2012

1. Tilsyn med medisinsk strålebruk i Helse Bergen HF

Statens strålevern har gjennomført tilsyn med medisinsk strålebruk i Helse Bergen HF 15. -17. november 2011. Medisinsk strålebruk kan påverke sikkerheit for både pasientar og tilsette. Tilsynet omfatta fagområda røntgendiagnostikk, MR og stråleterapi. Det blei vidare gjennomført eit oppfølgingstilsyn 6. mars 2012 innan fagområdet stråleterapi.

Samla inneheld rapportane frå desse to tilsyna 16 avvik og 10 merknader. Helse Bergen blei beden om å utarbeide ein framdriftsplan for oppretting av avvika innan 13. mars 2012.

Helse Bergen HF meiner at ingen av avvika har hatt direkte kritiske konsekvensar for pasientar eller dei tilsette sin sikkerheit.

Helse Bergen fekk i brev av 13.07.12 og 19.09.12 frist til 1.november 2012 for å beskrive tiltak som skal kunne lukke 13 pålegg og avvik. Fleire av pålegga er allereie utbetra.

I brev av 31. oktober 2012 til Statens strålevern beskriv Helse Bergen grundig kva tiltak som er sett i verk for å lukke avvika. Saka ligg no til behandling der.

2. Rapportering tilsynssaker

Administrasjonen viste til utsendt notat

3. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndighetskrav i perioden

Administrasjonen viste til utsendt notat

4. Oversikt over aktuelle høyringar

Administrasjonen viste til utsendt notat

5. Tildeling av ekstra midlar for å ta ned fristbrot og ventetid

Helseføretaka i regionen har over ein lang periode vist ein positiv utvikling på både ventetider og fristbrot. Samtidig viser dei siste månadene at det kan vere krevjande å nå heilt i mål.

Styret i Helse Vest har oppmoda administrerande direktør om å stimulere til tiltak som gjer at ein kan nå måla raskare når det gjeld ventetider og fristbrot. Det blir derfor føreslått at helseføretaka får tildelt kr 10 mill. i ekstra midlar for å sette inn tiltak for å ta ned fristbrot og ventetider. Midlane blir føreslått fordelt etter inntektsmodellen. Helse Vest vil stille krav om tilbakemelding frå helseføretaka på kva tiltak ein vil gjennomføre og kva tid ein vil klare å innfri målet om null fristbrot og ingen langtidsventarar utover 1 år. Helse Vest vil og be om tilbakemelding på i kva grad og omfang helseføretaka ser for seg bruk av private aktørar for å nå målsettinga innafor fristbrot og ventetider.

Midla blir føreslått fordelt på både 2012 og 2013, avhengig av korleis helseføretaka ønskjer dette fordelt.

6. Riksrevisjonens kontroll med forvaltninga av statlege selskap for 2011, Dokument 3:2 (2012-2013) og

Landsomfattande tilsyn med spesialisthelsetenestas handtering og vurdering av tilvisingar og utgreiing av pasientar med tykk- og endetarmskreft (kolorektalkreft)

I Riksrevisjonens rapport Dokument 3:2 (2012-2013) «Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper for 2011» inngår også «De regionale helseforetakenes registrering, resultatrapportering og måloppnåelse for ventetider», jf Del III – Resultater av utvidede kontroller, sak 1.

Føremålet med Riksrevisjonen sin gjennomgang er å få belyst:

- 1) I kor stor grad ventetidene er blitt redusert?
- 2) I kva grad dei regionale helseføretaka har sett i verk tilstrekkelege tiltak for å redusere ventetidene og sikre god styring?
- 3) I kva grad registreringa av ventetida er i tråd med regelverket?

Som ledd i undersøkinga nytta Riksrevisjonen data frå NPR, årlege meldingar frå dei regionale helseføretaka og dokument og intervju frå to helseføretak, m.a. Helse Fonna, og to regionale helseføretak, m.a. Helse Vest.

Ved presentasjon av rapporten og etterfølgjande oppslag i media er det særleg punkt 3 som har vore fokusert med påpeiking av ulike praksis og med ein mistanke om at nokon helseføretak/einingar strekk regelverket.

Når det gjeld pkt. 1) visar gjennomgangen at ventetida er redusert men ikkje tilstrekkeleg til at målet kan seiast å vere nådd.

Når det gjeld pkt. 2) meiner Riksrevisjonen at risikostyringssystema i større grad kan tas i bruk i arbeidet med å redusere ventetidene.

Når det gjeld pkt. 3) er Riksrevisjonen særleg opptatt av at det er stor ulikskap mellom sjukehus i registreringspraksis for når ventetid slutt blir registrert. Helse Vest har hatt og har fortsett stort fokus fristbrot og reduksjon av ventetidene og legg til grunn at helseføretaka og dei private ideelle institusjonane som Helse Vest har avtale med, registrerar ventetid slutt i tråd med prioriteringsvegleiarane. Helse Vest vil følgje tett opp i forhold til dei dei avvik/problemstillingar som går fram av rapporten.

Helsetilsynet har i 2012 hatt eit landsomfattande tilsyn med spesialisthelsetenestas handtering og vurdering av tilvisingar og utgreiing av pasientar med tykk- og endetarmskreft (kolorektalkreft). Per 03.12.12 er 24 rapportar frå tilsynet ved dei ulike helseføretaka offentleggjort. Dette omfattar dei fire største sjukehusa i Helse Vest. Det ligg ikkje føre ein samlerapport p.t. I dei 24 rapporter som er offentleggjort per 03.12.12, kjem det fram at det er funne avvik hos 15 sjukehus i til saman 10 helseføretak. Ingen av desse er i Helse Vest.

Dei fleste avvika omhandlar at sjukehusa ikkje sørgjer for at tilvisingar handterast iht regelverk.

Andre avvik er m.a. at det er ikkje er gode nok system som sikrar at pasientforløpet alltid blir ivareteke iht myndigheitskrav, at det ikkje blir gitt god nok informasjon om fristar til pasientane, at frist kan mangle i tilvisingar og at dette ikkje blir etterspurt av instans som mottar tilvisinga.

Det er i hovudsak funne at styringssystemet i Helse Vest er godt. Men det er peika på at samarbeidet mellom gastrokirurgane og gastroenterologane kan bli betre ved ytterlegare å strukturere pasientforløpet. Vidare at samarbeidet mellom medisinsk og kirurgisk klinikk har potensiale til å bli betre, og vil kunne føre til eit raskare pasientforløp.

Helse Vest vil følgje tett opp i forhold til dei dei avvik/problemstillingar som er funne.

7. Auka pensjonskostnader og konsekvens for ISF oppgjer mellom regionane

I føretaksmøte protokollen punkt 4.2 står det følgjande:

Pensjonskostnader i gjestepasientoppgjøret

*ISF-refusjonen er ment å dekke om lag 40 pst. av gjennomsnittlige kostnader eksklusive kapitalkostnader. Analyser av ISF-satsens dekningsgrad viser at ISF-refusjonen nå dekker om lag 34 pst. av kostnadene og at basisbevilgningen dekker en tilsvarende høyere andel av kostnadene. Årsaken til denne utviklingen er at de regionale helseforetakene har fått kompensert enkelte merkostnader gjennom økte basisbevilgninger, herunder økte pensjonskostnader og gjennomføring av ny inntektsfordelingsmodell.
- Foretaksmøtet ba Helse xxxxx RHF ta hensyn til økte pensjonskostnader i gjestepasientoppgjøret 2012, slik at dette i større grad reflekterer intensjonen om reell kostnadsdekning.*

Det blei sett ned ei arbeidsgruppe med deltakarar frå alle RHF for å komme med forslag til løysing på kravet frå eigar.

Arbeidsgruppa føreslår at HOD handterer dette i framtida enten gjennom inntektsmodellen eller gjennom ISF satsane, men at dette tilleggsoppgjeret i 2012 og 2013 blir handtert direkte mellom RHF-a med følgjande fakturering:

Helse Nord	Netto DRG-poeng 2010	korrigert oppgjør 80%
Midt	-2 327	(5 335 110)
Vest	-792	(1 815 754)
Sør-Øst	-4 521	(10 363 849)
Sum	(7 640)	(17 514 712)
Helse Midt		
Nord	2 327	5 335 110
Vest	-665	(1 525 591)
Sør-Øst	-4 377	(10 034 915)
Sum	-2 716	(6 225 397)
Helse Vest		
Nord	792	1 815 754
Midt	665	1 525 591
Sør-Øst	-4 637	(10 631 512)
Sum	-3 180	(7 290 167)
Helse Sør-Øst		
Nord	4 521	10 363 849
Midt	4 377	10 034 915
Vest	4 637	10 631 512
Sum	13 535	31 030 276

Kostnadane blir innarbeidd i konsernbudsjettet for 2013.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok meldingane til orientering

B 121/12 Rapportering frå verksemda per oktober 2012

Ventetidsutviklinga per oktober 2012 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 78 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 82 dagar. Både ventetida for ventande og behandla har helde seg stabile den siste månaden.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er høgare enn til same tid i 2011, medan aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for barn og unge og psykisk helsevern for vaksne i hovudsak er lågare enn til same tid i 2011 for døgnbehandling og høgare innan dag og poliklinisk behandling.

Prosentdelen fristbrot for behandla er framleis høg, men har gått ned samanlikna med førre månad. Helse Stavanger har hatt framgang, men har framleis størst utfordringar knytt til korridorpatientar innan somatikken. Innan psykisk helsevern var det knapt registrerte korridorpatientar i oktober.

Det økonomiske resultatet i oktober er kr 44,2 mill., som er kr 16,6 mill. betre enn budsjettet. Akkumulert resultat er kr 616,2 mill. som er kr 243,9 mill. betre enn budsjettet.

Helse Stavanger har på bakgrunn av resultatutviklinga generelt endra si prognose frå kr 40 mill. til eit resultat på kr 25 mill., som er kr 25 mill. lågare enn budsjettet. Sjukehusapoteka Vest justerer si prognose til å gi eit resultat som er kr 2,8 mill. svakare enn budsjett medan Helse Vest RHF forbetrar si resultat-prognose til 440 mill. Dei andre føretaka opprettheld sine prognoser.

Samla investeringar per oktober er på kr 991,2 mill. Dette utgjer omlag 67 % av forventa investeringsnivå i 2012.

Det er ein nedgang i sjukefråværet i oktober 2012 i forhold til september same år. Det samla sjukefråværet og sjukemeldt fråvær i oktober 2012 er lågare enn tilsvarande tal i oktober 2011.

62,95 % av alle einingane har eit samla sjukefråvær på 5,5 % eller lågare per oktober 2012.

Målkrevet om ein korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent på 87,7 % blei nådd hausten 2011. Den korrigerde gjennomsnittlege stillingsprosenten for oktober 2012 er på 88,66 %.

Vedtak (samrøystes):

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

B 122/12 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 15. oktober 2012

Oppsummering:

Måndag 15.oktober 2012 blei det halde føretaksmøte i Helse Vest RHF.

Følgjande saker blei behandla:

Sak 1 – Føretaksmøtet blir konstituert

Sak 2 – Dagsorden

Sak 3 – Planlegging av norsk senter for partikkelterapi

Vedtak (samrøystes):

Styret tok protokollen frå føretaksmøte til etterretning.

B 123/12 Inntektsramme 2013 og resultatkrav 2013

Oppsummering:

Styret i Helse Vest behandla i møte den 22/6-2012 sak 078/12 B Førebels inntektsfordeling 2013 og førebels resultatkrav 2013. Førebels inntektsfordeling blei vedtatt allereie før sommaren for å gi helseføretaka eit best mogleg grunnlag for arbeidet med budsjett- og omstillingsprosessane. St.prp. nr.1 (2012 – 2013) forslag til statsbudsjett 2013 blei lagt fram den 8. oktober 2012. Administrerande direktør legg hermed fram forslag til endeleg inntektsfordeling 2013 og resultatkrav 2013. Helseføretaka skal i løpet av desember vedta sine budsjett for 2013. Sak om konsernbudsjett 2013 vil bli lagt fram for styret i februarmøtet 2013.

Statsbudsjettet vil bli behandla av Stortinget i desember d.å. og oppdragsdokumentet 2013 frå Helse- og omsorgsdepartementet er venta å bli oversendt til dei regionale helseføretaka tidleg i januar 2013. Det må derfor takast atterhald for budsjettmessige konsekvensar som måtte komme som følgje av bestillinga frå HOD og eventuelle endringar i statsbudsjettet under Stortinget sin behandling.

Vedtak (samrøystes):

1. Fordeling av inntektsramme 2013 for helseføretaka blei vedtatt. Detaljert bestilling for dei enkelte helseføretaka blir lagt i styringsdokument for 2013.

Inntektsramma 2013 fordelt pr. helseføretak:

INNTEKTSFORDELING 2013	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	1 178 828	578 663	1 866 058	410 422	-	4 033 971
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 338 553	1 795 838	5 155 342	1 501 011	0	11 790 744
Sum fordelt etter modell inkl. ekstern gj.pas.oppgjør	4 517 381	2 374 501	7 021 400	1 911 433	0	15 824 715
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	523 677	322 234	1 132 147	290 160	3 283 872	5 552 091
Øyremerka midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	3 616	6 893	48 964	18 830		78 303
SUM, inntekt 2013 fordelt frå RHF	5 044 674	2 703 628	8 202 511	2 220 424	3 283 872	21 455 109

- Administrerende direktør får fullmakt til å foreta endringar og eventuelle korrigeringar innafor den samla ramma. Administrerende direktør får og fullmakt til å fordele på helseføretaka og private ideelle, budsjettpostar som står med samlebeløp i Helse Vest RHF.
- Resultatkrav for 2013 blir som følger:

Forslag til resultatkrav 2013	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2013	90 000	34 000	165 000	0	13 000	1 000	0	303 000

- Endelegje investeringsrammer for helseføretaka blir fastlagt i budsjett 2013 i styremøte i februar 2013.

O 124/12 Oppfølging av rapportane etter 22. juli - Beredskap

Oppsummering:

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt Helsedirektoratet oppdrag om oppfølging av erfaringar etter 22. juli 2011. Det blir vist til NOU 2012:14 Rapport frå 22. juli-kommisjonen og til Helsedirektoratet sin rapport «Helseinnsatsen etter terrorhendelsene 22. juli 2011», *Læring for bedre beredskap*. Vidare er det krav i oppdragsdokumentet til Regionale helseføretak for 2012 om oppdatering og tilpassing av beredskapsplanar.

Rapportane tilrår ikkje nokon ny kurs i helsetenesta sitt beredskapsarbeid. Anbefalingane er i hovudsak knytt til det kontinuerlege forbetningsarbeidet og som er kjent frå tidlegare hendingar og øvingar.

Dei regionale helseføretaka bidrar og samarbeider med direktoratet om oppfølgingsarbeidet.

I denne saka blir det orientert om korleis det blir arbeida med oppfølging av 22. juli rapportane nasjonalt, regionalt og lokalt.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering

B 125/12 Risikovurdering i Helse Vest per 2. tertial 2012

Oppsummering:

Styret i Helse Vest skal i tråd med krav i protokoll frå føretaksmøtet ha ein samla gjennomgang av tilstanden i helseføretaksgruppa ein gong i året med omsyn til risikovurdering. Risikobilete blir presentert ut frå helseføretaka sine styresaker om risikovurdering ved 2. tertial.

Risikovurderingane ved 2. tertial viser noko ulik effekt av tiltaka som blei skissert ved 1. tertial, men hovudinntrykket er ein dreining i rett retning. Alle helseføretaka har etablert tiltak ved uønskt høg risiko. Helse Vest forventar å sjå enda større effekt av tiltaka ved utgangen av 3. tertial.

I sak 033/12 B vedtok styret i Helse Vest å endre retningslinjene for risikostyring i Helse Vest. For å sikre betre lokalt eigarskap og ei betre inkludering i den enkelte verksemda si mål- og resultatstyring er det frå 2012 lagt opp til at helseføretaka sjølv vel ut kva styringsmål dei ønskjer å følgje opp med risikostyring gjennom året. Metodikk og dei tertialvise vurderingspunkta ligg fast, men helseføretaka må ha eigne prosessar rundt målformuleringane og oppfølging av måla.

Saka blei diskutert i revisjonskomitemøte 4. desember.

Revisjonskomiteen oppsummerte at komiteen ønskjer å gå tilbake til å ha nokre felles rapporteringspunkt innan risikostyring i tillegg til at HF-a har friheit til å velje eigne styringsmål. Felles styringsmål kan t.d. vere hovudsatsingsområda i Styringsdokumentet. Styret var samde i denne vurderinga.

Det vil bli ein ny gjennomgang av retningslinjene for risikostyring i 2013, og styret kjem tilbake til felles styringsmål i samband med dette.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til etterretning og legg til grunn at helseføretaka aktivt følgjer opp arbeidet med risikovurderingane.
2. Styret legg til grunn at helseføretaka spesielt følgjer opp og rapporterer til styra tiltak knytt til risikoelement som fell i raud sone, fram til risikoen er redusert.

B 126/12 Indikatorar for god pleie

Oppsummering:

Våren 2012 bad styret i Helse Vest om ei sak om kvalitetsindikatorar for god pleie. Aktuelle kvalitetsindikatorar for god sjukepleie er mellom anna ernæringsstatus, førekomst av pasientfall i sjukehus, utvikling av urinvegsinfeksjonar og av trykksår.

Den nasjonale pasienttryggleikskampanjen har fleire tiltak som dreier seg om god sjukepleie. Dette gjeld mellom anna tiltak for å hindre fall, urinvegsinfeksjonar og trykksår i samband med innleggingane.

Eit regionalt prosjekt i regi av Kvalitetssatsinga utviklar og prøver ut screeningverktøy for ernæring og andre risikofaktorar i samband med behandling i sjukehus.

Arbeidet med målingane er omfattande og bør samordnast. Framlegg om kontinuerleg registrering av indikatorar for god sjukepleie bør byggjast på erfaringar frå det pågåande arbeidet.

Styret la vekt på at indikatorane bør ha ein nasjonal forankring og at dette arbeidet må sjåast i samband med det overordna programmet for pasienttryggleik. Programdirektivet for det overordna programmet kjem til styret til styremøte i februar 2013.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest ber om at det blir laga eit system for kontinuerleg registrering av indikatorar for god sjukepleie
2. Systemet bør byggje på erfaringar som blir innhenta i samband med Den nasjonale pasienttryggleikskampanjen og andre pågåande prosjekt i Helse Vest.

B 127/12 Omdømmemåling

Oppsummering:

Det er Barometer Epinion som har gjennomført målinga på vegner av Helse Vest RHF. 2000 vestlendingar over 18 år er stilte nær 40 spørsmål på telefon om deira inntrykk av sjukehusa på Vestlandet når det gjeld blant anna pasientbehandling, økonomi, leining, organisering, truverd og etikk. Talet på respondentar per HF er som følgjer: Helse Bergen, 700; Helse Stavanger 600; Helse Førde, 350; Helse Fonna, 350. Svare fordeler seg på ein skala frå 1 til 5, der 5 er best. Resultata kan brytast ned på føretaksnivå og er gjennomgåande ganske gode. Det er ein tendens til at dei største føretaka gjer det best, mens dei minste scorar jamt over noko dårlegare.

Målinga vil bli gjennomført årleg, men med ein «stikktest» på dei viktigaste parametrane våren 2013. Det blir samarbeid med helseføretaka arbeidd med å lage eit strategikart for vidare oppfølging av resultata av målinga.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok resultata av omdømmemålinga til etterretning.

B 128/12 Utviklinga av psykisk helsevern for barn og unge - ventetider og fristbrot

Oppsummering:

Styresaka gjer greie for status vedrørende ventetider og fristbrot innan psykisk helsevern for barn og unge 0-17 år for 1. tertial 2012, 2. tertial 2012 samt frå september og oktober 2012. Data i saka er henta inn frå helsefagkuben og Norsk Pasientregister.

Det er innhenta opplysningar frå SAMDATA rapporten 2011 når det gjeld aktivitet/produktivitet og årsverk.

Det har i hovudsak vore ei positiv utvikling i Helse Vest i 2012. Gjennomsnittleg ventetid for prioriterte pasientar i psykisk helsevern for barn og unge har gått ned i 2012 og ligg per oktober på 41 dagar. Gjennomsnittleg ventetid i Helse Fonna har hatt ein positiv utvikling i løpet av hausten og ligg per oktober 2012 på 58 dagar for pasientar med prioritet til behandling.

Helse Stavanger er det helseføretak med lågast del fristbrot i psykisk helsevern for barn og unge, og i oktober 2012 var det ikkje meldt om fristbrot i Helse Stavanger. Helse Fonna har flest fristbrot i regionen, men har likevel kraftig redusert delen fristbrot frå 2011 og ligg per oktober 2012 på 31 %.

Det er grunn til framleis å følgje utviklinga knytt til fristbrot, spesielt i Helse Fonna. Det må framleis vere fokus på rekruttering av nok behandlarar og på organisering av tenesta slik at ventetida blir redusert og fristbrot ikkje skjer.

Erfaringane med felles vurderingseining innan TSB i Helse Bergen er gode, og det er starta ein prosess for å vurdere om felles vurderingseiningar vil vere hensiktsmessig i fleire helseføretak og innan fleire fagområde. Styret vil få ein styresak om dette på eit seinare tidspunkt.

Etter forslag frå styremedlem **Torill Selsvold Nyborg**, blei pkt. 2 i forslag til vedtak endra som følgjer:

Styret er godt nøgd med arbeidet som er gjort i Helse Fonna det siste året, men ser at ein fortsatt ikkje er i mål. Arbeidet med å forhindre fristbrot og redusere ventetidene må ha høg prioritet.

Etter forslag frå styremedlem **Aslaug Husa**, blei pkt. 3 i forslag til vedtak endra som følgjer:

Helseføretaka må framleis ha fokus på å tilføre psykisk helsevern for barn og unge nødvendig behandlarkapasitet og kompetanse. Ein må sikre gode team kor ein nyttar ressursane effektivt og at all tilgjengeleg kompetanse blir utvikla og nytta.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tar til orientering at det har vore ei positiv utvikling i alle helseføretaka når det gjeld ventetid til behandling for barn og unge innan psykisk helsevern.
2. Styret er godt nøgd med arbeidet som er gjort i Helse Fonna det siste året, men ser at ein fortsatt ikkje er i mål. Arbeidet med å forhindre fristbrot og redusere ventetidene må ha høg prioritet.
3. Helseføretaka må framleis ha fokus på å tilføre psykisk helsevern for barn og unge nødvendig behandlarkapasitet og kompetanse. Ein må sikre gode team kor ein nyttar ressursane effektivt og at all tilgjengeleg kompetanse blir utvikla og nytta.

B 129/12 Innspel til statsbudsjettet for 2014

Oppsummering:

Dei regionale helseføretaka skal i høve til Oppdragsdokumentet for 2012 kome med innspel til statsbudsjettet for 2014.

Det er gjort ei overordna vurdering av behovet for aktivitet i spesialisthelsetenesta i 2014 innan somatiske tenester, psykisk helsevern og tilbodet til rusmiddelavhengige (TSB).

Det er og gitt nokre kommentarar til:

- implementeringa av samhandlingsreforma
- pasienttryggleiksarbeidet
- behovet for felles nasjonal satsing innan IKT-område
- opphør eller reduksjon av tredjeparts finansiering

Som ein særskild merknad frå Helse Vest er vidare planlegging av fase 2 på nytt barne- og ungdomssenter i Helse Bergen (BUSP) og arbeidet med utviklingsplan i Helse Stavanger omtalt.

Vedtak (samrøystes):

Styret gir innspel til statsbudsjettet for 2014 i tråd med vedlagte forslag til brev.

B 130/12 Mål og strategi for brukarmedverknad i Helse Vest

Oppsummering:

I tråd med mandat gitt av styret i styremøte 22. juni 2012, sak 073/12, har ein regional arbeidsgruppe med representantar frå alle føretaka og brukarutvala i regionen utarbeidd forslag til mål og strategiar for brukarmedverknad i Helse Vest. Dokumentet skal behandlast

av styret i Helse Vest og i styra i helseføretaka. Arbeidet vil bli følgd opp i ein fase 2 med fokus på standardisering av retningslinjer og rutinar for brukarmedverknad.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret i Helse Vest RHF vedtok mål og strategi for brukarmedverknad i Helse Vest.
2. Mål og strategi for brukarmedverknad i Helse Vest blir sendt til helseføretaka for behandling i styra.

B 131/12 Søknad om midlar til historieforsking

Oppsummering:

I samanheng med at Haukeland universitetssjukehus har 100-års jubileum i 2012, ønskjer Helse Bergen å gjennomføre eit forskingsprosjekt om utviklinga av spesialisthelsetenesta på vestlandet. Helse Bergen, ved styreleiar Ranveig Frøiland, har søkt Helse Vest om økonomisk støtte til forskingsprosjektet. Budsjettet for forskingsdelen av prosjektet er på 4,6 mill., i tillegg kjem utgifter til trykking av bøker. Forskingsprosjektet skal resultere i eit to-bind historisk verk.

Vedtak (samrøystes):

I samband med Haukeland sjukehus sitt 100 års jubileum vedtok styret å støtte forskingsprosjektet om utviklinga av spesialisthelsetenesta på vestlandet, med 1 mill. kr.

B 132/12 Oppfølging av private avtalespesialistar i Helse Vest

Oppsummering:

Dei private avtalespesialistane står for om lag tredjeparten av det totale talet polikliniske spesialist-konsultasjonar i spesialisthelsetenesta i Helseregion Vest. Dei utgjør ein viktig del av det samla tilbodet. Det er avgjerande for ein god ivaretaking av «sørge for» -ansvaret at Helse Vest RHF sikrar at denne ressursen blir nytta på ein for pasientane best mogleg måte.

Helse Vest har i samband med revisjonsrapporten og behandlinga av denne også sett på korleis ein ønskjer at avtalespesialistordninga skulle vore utforma, uavhengig av noverande rammer. Det er i denne samanheng også vist til fordelar ved ordninga samt peikt på utfordringar som må løysast for å kome dit ein ønskjer.

I internrevisjonsrapporten blei det særleg peikt på fem punkt som revisjonen ber Helse Vest gå igjennom og gjera betre slik at pasientane får sikra sine pasientrettar på ein meir tilfredsstillande måte.

Det er sett i gang eit arbeid for å sjå på dei utfordringane som internrevisjonen peiker på. Målet med arbeidet er å identifisere gode og gjennomførbare tiltak som sikrar god ressursutnytting og betre integrering av avtalespesialistane inn mot spesialisthelsetenesta. Vidare ønskjer Helse Vest å sikre gode pasientforløp der pasientane sine rettar blir ivaretekne på ein god måte. I dette arbeidet ser ein også på utfordringar knytt til dei måla som Helse Vest ønskjer å oppnå.

Det er stor grad av samanheng mellom dei ulike problemstillingane og mellom dei ulike måla og tilrådingane som blir reist. I utgangspunktet vil det derfor vere mest optimalt å ferdigstille ei samla utgreiing før nye tiltak blir sett i verk. Dersom utgreiinga syner at det er mogleg med fortløpande igangsetting av tiltak vil dette blir vurdert undervegs i arbeidet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering
2. Styret ba om å bli orientert om det vidare arbeidet med avtalespesialistane

B 133/12 Internrevisjon av tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelavhengige (TSB)**Oppsummering:**

Internrevisjonen har gjort ei undersøking av tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelavhengige (TSB) i Helse Vest. Undersøkinga har omfatta Helse Vest RHF, dei fire føretaka og private tenesteleverandørar.

Formålet med internrevisjonen var å sjå nærare på korleis spesialisthelsetenesta legg til rette for heilskaplege pasientforløp innan TSB.

Hovudkonklusjonen i rapporten er at Helse Vest RHF, føretaka og dei private tenesteleverandørane saman gir eit tverrfagleg, spesialisert behandlingstilbod for rusmiddelavhengige som er i tråd med nasjonale og regionale føringar.

Samstundes er det utfordringar i feltet ein bør sjå nærare på, og internrevisjonen kjem med fleire tilrådingar. Dei fleste er generelle og retta mot institusjonane i føretaka og dei private tenesteleverandørane, mens nokon er retta direkte til RHF-et eller eit eller fleire av føretaka.

Saka blei diskutert i revisjonskomitemøte 4. desember.

Styret var særleg opptekne av følgjande problemstillingar:

- Erfaringane med felles vurderingseining i Helse Bergen er gode. I dei 3 andre HF-a er det 14 vurderingseiningar og felles vurderingseining bør vurderast etablert i alle HF.
- Pasientbehandlinga: Deltek psykologane nok i pasientbehandlinga og er kompetanse i pasientbehandling tilfredstillande? Blir individuell plan nytta for alle som har rett til det? Forsking og dokumentasjon på kva slags behandling som verker over tid. Samarbeid med kommunane om oppfølging etter gjennomført behandling.
- Pasientforløp: Praksis ved pasientutsett frist, oppfølging av pasientar som ikkje møter til behandling, pasientforløp ved sprekk – mellom behandlingsnivå og mellom avrusing og behandling, registrering av ventetid ved sprekk og pasientutsett frist.
- IKT støtte: Kan det gjerast grep for å sikre rett rapportering og unngå problemstillingar grunna ulike system hos tenesteleverandørane?

Rapporten blir sendt til HF-a med vedtaket frå RHF-styret. Styret får ei ny sak med orientering om korleis tiltaka blir følgt opp i HF-a og der problemstillingane over blir belyste, hausten 2013.

Vedtak (samrøystes):

Styret slutta seg til tilrådingane i rapporten og ba om å bli orientert om det vidare arbeidet med oppfølging av dei tiltak som føretaka sett i verk.

O 134/12 Samarbeidsavtale om leveransar av helse- og sosialtenester mellom regjeringa og ideelle organisasjonar

Oppsummering:

Regjeringa v/fornyings-, administrasjons- og kyrkjeministeren har den 3. oktober 2012 inngått ein samarbeidsavtale med ideell sektor om leveransar av helse- og sosialtenester. Føretaksmøtet har lagt til grunn at Helse Vest RHF skal gjere seg kjent med avtalen.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok saka til orientering.

O 135/12 Status Helse 2020

Oppsummering:

Oversikten over status og framdrift innan dei ulike tiltaka syner at det langsiktige arbeidet med leveransar som skal sikre måloppnåing i Helse2020 stort sett er i god rute og i tråd med det som er planlagt.

Eigaravdelinga i Helse Vest RHF er gitt ansvaret med oppfølging av planane og tiltaka i Helse2020. Kvar avdeling har eigarskap til "sine" prosjekt og tiltak, men vi ser det som viktig å samanhalde alle tiltaka for å sikre god understøtting av dei overordna målsettingane. Vi opplever også at dei enkelte helseføretaka legg Helse2020 til grunn i sine lokale strategiplanar og operasjonaliseringa av desse.

Nokre få av prosjekta og tiltaka er ikkje komne i gang slik det i utgangspunktet var planlagt. Tre av tiltaksområda er merka med raudt ut frå slik vi erfarer status for desse. Dette gjeld revideringa av rusplanen, samla plan for laboratorieverksemda samt utarbeiding av regional arealplan. Arbeidet med rusplanen og arealplanen er forseinka medan arbeidet med laboratorieplan ikkje har kome i gang ennå.

Styret ønskte litt meir utfyllande kommentarar, serleg på tiltaksområde som er merka med raudt til neste rapportering. På område der arbeidet ikkje er komen i gang eller er vesentleg forsinka ønskja styret ei grunngjeving for kvifor dette arbeidet ligg etter tidsplan.

Vedtak (samrøystes):

Styret i Helse Vest RHF tek saka om status og framdrift i Helse2020 til orientering.

O 136/12 Protokollar frå møter i revisjonskomiteen 21.06.2012 og 02.10.2012

Oppsummering:

Revisjonskomiteen i Helse Vest RHF hadde møte i Førde 21. juni og Stavanger 02. oktober 2012.

Protokoll frå møter i revisjonskomiteen skal leggjast fram for styret.

Vedtak (samrøystes):

Styret tok protokollane frå møter i revisjonskomiteen den 21.06.2012 og 02.10.2012 til orientering.

137/12 Eventuelt

Døgnbemanna ambulansetil i Helse Fonna HF (SS)

Styremedlem Sveinung Stensland viste til at Helse Førde, Helse Stavanger og Helse Bergen har ambulanshelikopter og døgnbemanna legebil som dekker nærområda til sjukehuset. Det er det same personellet som bemannar helikopter og bil. Helse Fonna har ikkje helikopter stasjonert, men har god helikopterdekning frå Stavanger og Bergen. Legebil i Helse Fonna er ikkje døgnbemanna. Sak om døgnbemanna legebil har vore diskutert i styret for Helse Fonna HF, utan at Helse Fonna har funne rom for finansiering.

Administrasjonen kjem tilbake til styret med eit notat/styresak som gjer greie for kostnader, finansiering og behov for døgnbemanna legebil i Helse Fonna, samt ei vurdering av om døgnbemanna legebil i Helse Fonna vil føre til redusert bruk av helikopter i Fonna området.

Tal på pasientskade – GTT undersøkingar(GB)

Styremedlem Gunnar Berge viste til diskusjon i media om tal på pasientskadar med bakgrunn i såkalla GTT undersøkingar. Det er diskusjon internasjonalt i forhold til kor høge dei reelle tala på pasientskadar er.

Administrasjonen går i dialog med Kunnskapsenteret forståing av tala og kjem tilbake til styret med eit notat med talmateriale som belyser saka.

Flytting av gynekologheimel i Åsane (TSN)

Styremedlem Torill Selsvold Nyborg viste til brev frå ordførar i Lindås kommune (under skriv og meldingar), og ba om at det blei arrangert eit møte dersom det framleis er behov for det. Administrasjonen orienterte om saka og gjennomført møte med Bergen kommune.

SKRIV OG MELDINGAR

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 311012 – Rapportering frå Helse Vest RHF per september 2012
- Kopi av brev frå Fylkesmannen i Hordaland til Helse Bergen HF, dagsett 251012 – Oppbevaring av journalarkiv etter privatpraktiserende lege
- Brev frå Den norske legeförening til Helse Vest RHF, dagsett 311012 – Klage – vedtak om omdisponering
- Brev frå Ordførar Lindås til Helse Vest RHF, dagsett 311012 – Ope brev til Helse Vest
- E-post frå Åsane Tidende v/Magne Fonn Hafskor, dagsett 091112 – Spørsmål vedrørande gynekologheimel i Åsane
- E-post frå Helse Vest v/administrerende direktør, dagsett 121112 – Svar på spørsmål frå Åsane Tidende
- Kopi av brev frå Fylkesmannen i Hordaland til Helse Fonna HF, dagsett 231012 – Oppfølging tilsynssak – Helse Fonna HF klinikk for psykisk helsevern – barne og ungdomspsykiatrien
- Kopi av brev frå Fylkesmannen i Rogaland til Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS, dagsett 191012 – Oppfølging etter tilsyn med Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesjukehus
- Brev frå Fylkesmannen i Hordaland til Helse Vest RHF, dagsett 251012 – Ber om tilleggsopplysningar – operasjonskapasitet ved Haukeland universitetssjukehus Helse Bergen HF
- E-post frå Helse Vest RHF til Helse Bergen, dagsett 251012 – Forespørsel om utfyllande opplysningar
- Brev frå Helse Bergen HF til Helse Vest RHF, dagsett 191112 – Innspel til tilleggsopplysningar – operasjonskapasitet Haukeland universitetssjukehus Helse Bergen HF

- Kopi av brev frå Oslo universitetssjukehus HF til Føyen Advokatfirma DA, dagsett 301012 – Kommentarer til saken om overføring av helseopplysninger til St. Jude Medical
- Kopi av brev frå Oslo universitetssjukehus HF til Datatilsynet, dagsett 301012 – Vedrørende saken om overføring av helseopplysninger til St. Jude Medical
- Kopi av brev frå Føyen Advokatfirma DA til Oslo universitetssjukehus HF, dagsett 121112 - Kommentarer til saken om overføring av helseopplysninger til St. Jude Medical
- Brev frå Kvinnherad kommune til Helse Vest RHF, dagsett 091112 – Høyring – prosjektrapport. Utgreing av føretaksgrenser i indre Hardanger
- Brev frå Helse Fonna HF til Helse Vest RHF, dagsett 051112 – Omgjering til jordmorstyrt fødestove ved Odda sjukehus
- Brev frå Helse Vest RHF til Styringsgruppen, dagsett 091112 – Planlegging av et norsk senter for partikkelterapi – utkast til prosjektdirektiv
- Brev frå Eid kommune til Helse Vest RHF, dagsett 051112 – Behov for stadleg leing på Nordfjord sjukehus frå 2013
- Kopi av brev frå Statens strålevern til Helse Bergen HF, dagsett 311012 – Tilsyn november 2011 – Ad avvik nr. 2, 3, 4, 8, 11 og 12
- Protokoll frå Regionalt Brukarutval i Helse Vest RHF, dagsett 031012

UOFF – Offl. § 13 jf Fvl. § 13.1

- Kopi av brev frå Pasient og brukerombudet i Hordaland til Helse Bergen HF, dagsett 301012 – Rett til nødvendig helsehjelp

Følgjande skriv og meldingar var delt ut i møtet:

- Brev frå Kristina Hernborg Johannessen til Helse Vest RHF, dagsett 281112 – Situasjon for avtalespesialister i gynekologi / obstetikk i Bergen
- Brev frå Helse Vest RHF til Fylkesmannen i Hordaland, dagsett 261112 – Tilleggsopplysningar vedrørende operasjonskapasitet ved Haukeland universitetssjukehus
- Brev frå Helse Vest RHF til Den norske legeforening, dagsett 301112 – Omdisponering av avtalehjemmel
- Brev frå Helse Bergen HF til Helse Vest RHF, dagsett 261112 - Ytterlegare opplysningar om ventetider og fristbrot Helse Bergen HF
- Brev frå Samarbeidsrådet for Sunnhordaland, dagsett 031212 – Vedrørende føretaksgrenser
- Brev frå Bergen Kommune til Helse Vest RHF, dagsett 191112 – Behov for styrket geriatrisk kompetanse ved Haukeland universitetssjukehus
- Brev frå Helse Vest RHF til Kreftforeningen, dagsett 261112 – Planlegging av et norsk senter for partikkelterapi
- Brev frå Kreftforeningen til Helse Vest RHF, dagsett 201112 – Kreftforeningens bevilgning av forskningsmidler for år 2013
- Brev frå Kreftforeningen til Helse Vest RHF, dagsett 201112 – Oversikt over bevilgede forskningsmidler for utbetaling til Haukeland universitetssjukehus for år 2013
- Kopi av brev frå Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse til Helse Førde HF – vedrørende AD si orientering
- Kopi av brev frå Harald Sjurson til Helse og omsorgsminister Jonas Gahr Støre, dagsett 111112 – Ambulanse i Aurland
- Brev frå Helse Stavanger HF til Helse Vest RHF, dagsett 291112 – Invitasjon til offisiell åpning av Stavanger DPS
- Brev frå Meland Kommune til Helse Vest RHF, dagsett 211112 – Invitasjon til møte med kommunane i Nordhordaland

- - - - -

Lukka del

Sak 138/12 B, 139/12 B og 140/12 B blei behandla i lukka møte jf. Offl § 14 første ledd.

B 138/12 Styret si eigenvaluering

Oppsummering:

Det er eit krav i protokoll frå føretaksmøtet at styret for Helse Vest RHF og styra for helseføretaka evaluerer eiga verksemd årleg. Oppsummeringa av evalueringa skal vidareformidlast til eigar. Dette kravet er og formidla gjennom rettleiaren for styrearbeid i RHF-et.

Mal for styret si eigenevaluering og vurdering av administrerande direktør blei vedteken i styremøte 22. juni 2011 – sak 079/11 B.

Styret si eigenevaluering var gjennomført på elektronisk skjema. Resultatfil frå spørjeundersøkinga var sendt ut til styremedlemmene og blei gjennomgått og kommentert i møtet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret si eigenevaluering og vurdering av administrerande direktør ei Helse Vest RHF, er gjennomført i ein elektronisk spørjeundersøking.
2. Styret si eigenevaluering og vurdering av AD må gjennomførast i alle HF-a og AS innan desember 2012. HF-a må nytte utarbeidd mal for HF-a.
3. Oppsummering blir oversendt Helse- og omsorgsdepartementet.

B 139/12 Vurdering av administrerande direktør og regulering av løn 2012

Oppsummering:

Etter helseføretakslova § 29 skal styret føre tilsyn med administrerande direktør. Ein del av denne oppgåva vil vere å evaluere det arbeidet administrerande direktør gjer og hans utøving av rolla som dagleg leiar for det regionale helseføretaket.

Vurdering av administrerande direktør var gjennomført på elektronisk skjema og det blei gitt utfyllande kommentarar i møtet. Styreleiar informerer administrerande direktør om tilbakemeldingane frå styret i etterkant av styremøtet.

Vedtak (samrøystes):

Administrerande direktør si løn blir regulert opp med 4 % med verknad frå 1. januar 2012.

B 140/12 Avvikling av styrehonorar for leiande tilsette i Helse Vest RHF

Oppsummering:

Basert på føringar i protokoll frå føretaksmøte 7. juni 2012, må styrehonorar til styremedlemmer som er tilsette i leiinga i Helse Vest RHF avviklast.

Styreleiar presenterte forslag til handtering av saka i samsvar med notat dagsett 04.12.12.

Vedtak (samrøystes):

Styret slutta seg til handtering av avvikling av styrehonorar for leiande tilsette i Helse Vest RHF i samsvar med gjennomgang gitt i møtet.

Ref. Torunn Nilsen
05.12. 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