

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Clarion Air Hotel, Sola

MØTETIDSPUNKT: 14.06.2023, KL. 0900 – 1700

Styremøte er var for publikum og presse

Deltakarar frå styret

Agnes Landstad	Styreleiar
Olin Johanne Henden	Nestleiar
Anne Karin Hamre	Medlem
Oddvar Kaarbøe	Medlem
Solfrid Borge	Medlem
Gunnar Berge	Medlem
Tord Anton Haaland	Medlem
Linda Karin Gangstøe	Medlem
Geir Arne Sunde	Medlem
Wenche Kristin Røkenes	Medlem
Atle Lunde	Observatør

Deltakarar frå administrasjonen

Inger Cathrine Bryne, administrerande direktør
Ivar Eriksen, eigardirektør
Per Karlsen, økonomi- og finansdirektør
Hilde Christiansen, direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi
Erik M. Hansen, e-helse direktør
Bjørn Egil Vikse, fagdirektør
Torunn Nilsen, styresekretær

**I forkant av styremøtet var det temasak om Risikoområde legemiddel (ROMLE):
Prosjektansvarleg Tonje Folkvang presenterte arbeidet.**

Styremedlem Oddvar Kaarbøe orienterte om han kan bistå med vurderingar mhp å etablere eit forskingsprosjekt knytt til data på avvik før og etter nye løysingar.

Fellesmøte med Regionalt brukarutval

Følgjande tema blei tatt opp i møtet med styret:

- Brukarmedverknad
- Menn og helse
- Strategi for auka helsekompetanse 2019-2023
- Samarbeid og tenesteutvikling

Det var gode diskusjonar med styret etter kvart tema. RBU hadde sendt inn eit førebunde notat i forkant av møtet.

Sak 054/23 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Dagsorden:

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

Styreleiar orienterte om at det var eit nytt punkt på AD si orientering:

Pkt. 11 - Trusselvurdering 2023

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var er ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet
- Oppdatert innkalling til styremøte
- Oppdatert AD si orientering
- Oppdatert notat til AD si orientering pkt. 7 – Habilitering for barn og unge i Helse Vest
- Notat og rapport til AD si orientering pkt. 11 – Trusselvurdering 2023
- Drøftingsprotokoll til sak 059/23 og sak 071/23
- Skriv 04 - Innspel frå RBU til sak 056/23, AD si orientering pkt. 7 – Habilitering for barn og unge i Helse Vest

Forfall:

Det var ingen forfall til møtet.

Saker til eventuelt:

Det var ikkje meldt om saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 055/23 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 19.04.23.

Oppsummering

Revisjonsutvalet sitt vedtak til saka Årsoppgjer 2022 blei korrigert.

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 19.04.2023.

Sak 056/23 Administrerande 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

Styret ønskja moglegheit til å gje innspel til høyringsuttalen på Varselutvalet sin rapport - Frå varsel til læring og forbetring: Utkast til høyringsuttale vil bli distribuert til styret på ein e-postrunde ei veke før høyringsfrist. Høyringsfristen er 31. august.

4. Regionale planar under arbeid

Administrasjonen viste til utsendt notat.

5. Status beredskap

Administrerande direktør viste til at det pågår beredskapsarbeid knytt til sikkerheitssituasjonen. I Helse Vest RHF-administrasjonen er ein medarbeidar omfordelt til beredskapsarbeid.

6. Orientering om status kjøp av helsetenester

Administrasjonen viste til utsendt notat som gjer greie for status på anbudsprosessar og gjeldande avtaler om kjøp av helsetenester.

Frå 2023 har Helse Vest ikkje hatt avtale med private leverandørar for kjøp av kirurgiske tenester, med unnatak av ein avgrensa urologi avtale i Helse Stavanger området. Ei kartlegging etter 5 månader viser at helseføretaka har klart å auke aktiviteten noko og at fristbrot og ventetider ikkje har auka i siste tertial i helseføretaka for aktuelle fagfelt. Administrasjonen i Helse Vest vil fortsette å følgje med på utviklinga, men førebels er det ikkje planar om å inngå avtalar.

7. Habilitering for barn og unge i Helse Vest

Statsforvaltaren i Vestland gjennomførte tilsyn med habiliteringstenester for barn og unge i Helse Førde, Helse Bergen og Helse Fonna i 2021 og 2022. Styret i Helse Vest RHF fekk i november 2022 ei utgreiing om korleis helseføretaka hadde følgd opp tilsyna. Av protokollen frå styremøtet går følgjande fram:

Styret ønskja ein oppdatering i juni på korleis det blir jobba regionalt og nasjonalt for å styrke dette fagmiljøet.

Oppfølginga av tilsyna frå Statsforvaltaren i Vestland blir sett i samanheng med oppfølginga av regional plan for habilitering og rehabilitering. Planen blei vedtatt av styret i Helse Vest i september 2021 (sak 86/21).

Habilitering for barn og unge (HABU) er i Helse Stavanger organisert under kvinne- og barneklirikken, i Helse Bergen i barne- og ungdomsklinikken, i Helse Førde til barne- og ungdomsavdelinga, mens i Helse Fonna er habilitering for barn, unge og vaksne organisert saman som ei eining i medisinsk klinikk.

I Helse Fonna og Helse Førde er tenestene til barn og unge med autismespekterforstyrningar integrert i HABU, mens i Helse Stavanger og i Helse Bergen får desse pasientane eit tilbod innanfor psykisk helsevern (Autismeteam).

Det har vore ei viss positiv utvikling i talet på årsverk i habilitering for barn og unge i helseføretaka i Helse Vest over dei siste åra, men det er til dels store forskjellar mellom helseføretaka.

Helseføretaka har rapportert på tiltak som er sette i verk for å prioritere styrking av habilitering for barn og unge (HABU), for å redusere ventetider og fristbrot og for å styrke lege- og psykologressursar.

Det er etablert to regionale fagnettverk innanfor habiliteringsfeltet: eit om barn og unge med hjerneskade og eit om barn og unge med utviklingshemming og utfordrande åtferd. I tillegg har Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering initiert eit nettverk som arbeider med problemstillingar retta mot både vaksen- og barnehabilitering.

Med bakgrunn i oppdrag i oppdragsdokumentet er det i gang eit interregionalt arbeid som gjennomgår samarbeidet mellom Statped og spesialisthelsetenestene, mellom anna habiliteringstenestene. Målet er at familiar som får barn med funksjonsnedsettingar, opplever spesialisthelsetenesta og Statped som koordinerte tenester heilt frå starten.

Helseføretaka arbeider med tiltak for å prioritere habilitering for barn og unge, men iverksettinga har kome ulikt langt. Habiliteringstenestene er små fagmiljø som kan

vere sårbare når det gjeld kapasiteten og tilgang til nødvendig kompetanse. Dette kan vere særleg utfordrande for dei mindre helseføretaka.

Gjennom vidare oppfølging av innsatsområda i regional plan for habilitering og rehabilitering vil Helse Vest og helseføretaka arbeide for å dekke kompetansebehova slik at barn og unge blir sikra lik tilgang til habilitering i spesialisthelsetenesta.

Styret peika særleg på at det må vere lik tilgang på habilitering og eit likeverdig tilbod i regionen for barn og unge som har behov for habilitering.

Regionalt brukarutval ved nestleiar har også sendt inn innspel til denne saka som går fram av notat lagt fram under skriv og meldingar.

8. Intensivkapasitet og intensivberedskap i Helse Vest

Hausten 2022 blei det gjennomført ei kartlegging av intensivkapasitet og tal intensivsenger i Helse Vest.

Kartlegginga viste at Helse Vest har eit lågare tal intensivsenger enn det nasjonale gjennomsnittet og rapporten viser også stor variasjon mellom helseføretaka i Helse Vest.

Helseføretaka i regionen har styrka intensivkapasiteten noko og har også betra evna til å auke tal senger ved behov for auka kapasitet eller beredskap. Det er behov for å framleis overvake situasjonen då kapasiteten er lågare enn ønska og bemanningssituasjon for intensivsjukepleiarar er sårbar. Det er i Helse Vest, som i resten av landet, mangel på intensivsjukepleiarar og dette er den viktigaste hindringa for å auke intensivkapasiteten. Rapporten 'Berekraftig utvikling av intensivsjukepleiarar' (lagt fram i styresak 82/22) peikar på viktige tiltak for å handtere utfordringa og beskriv også løysingar for kompetansevedlikehald for sjukepleiarar som kan avlaste intensivsjukepleiarar. Når tilgangen på intensivsjukepleiarar betrar seg og helseføretaka har ein meir stabil økonomisk situasjon vil kapasiteten og beredskapen lettare kunne auke.

Administrerande direktør vil følgje opp dette arbeidet vidare og be om ny rapportering på status og planar for å betra kapasiteten i årleg melding.

9. Endra styringsstruktur for digitalisering.

Endra styringsstruktur for digitalisering vil sette helseføretaksgruppa Helse Vest i stand til å få ein samla styring av forvaltning og prosjekt. Det blir redusert tal styringslinjer og aktørane får formaliserte mandat og roller. Dette markerer eit steg i riktig retning i å ta Helse Vest frå organisering av arbeidet gjennom store program/prosjekt til organisering gjennom meir kontinuerleg forbetring innanfor digitaliseringsområdet der også mindre omfattande forbetringsinitiativ når frem i prioriteringa. Målet er ei smidig arbeidsform, der medarbeideres behov skal vere førande for prioritering og utvikling.

Styret ønskja ein oppdatering i styremøte i februar 2024 med erfaringar og effektar av ny styringsstruktur for digitalisering.

10. ForBedring 2023

Føretaksgruppa Helse Vest gjennomfører ForBetring årleg. ForBetring er eit dialogverktøy til lokalt forbetningsarbeid. Leiarar skal involvera medarbeidarar i forbetningsarbeidet. Handlingsplanar blir etablert i Synergi. ForBetring er eit konkret grunnlag for å følgje opp arbeidsmiljø og pasienttryggleikskultur i tråd med oppdrag gitt av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

Det er på overordna nivå gode resultat i føretaksgruppa Helse Vest, med lokale variasjonar og resultat.

Resultata for Helse Vest RHF viser forbetring frå 2022 til 2023 for alle tema, med unntak av «Fysisk arbeidsmiljø» og «Oppfølging».

11. Trusselvurdering 2023

Spesialisthelsetenesta utarbeider årleg ei trusselvurdering for kartlegging av det digitale trusselbildet. Trusselvurdering for 2023 vart lagt fram 02.06.2023. Vurderinga er i 2023 publisert som eit opent dokument. Dette gjer det enklare å distribuere dokumentet, og fleire får innsyn i og kunnskap om trusselbildet.

Trusselvurderinga gjev ein grundig gjennomgang av det digitale trusselbildet mot spesialisthelsetenesta. Årets vurdering er utarbeida av Sykehuspartner HF Helse Nord IKT HF og HelseCERT (ved Norsk Helsenett SF), i samarbeid og med støtte frå Helse Vest IKT AS og HEMIT HF.

Rapporten skal bidra til forståing av situasjonen og støtte til avgjerder for spesialisthelsetenesta, og den vil vere verdifull for fleire i helsesektoren og andre verksemder i våre verdikjeder.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 057/23 Rapportering frå verksemda per april 2023

Oppsummering

Målekort

(Oppdaterte data på pakkeforløp kreft er ikkje tilgjengeleg frå Norsk Pasientregister)

Målekort Helse Vest - april		Nasjonale mål	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		
			Faktisk	Mål HV		Faktisk	Mål HV	Måloppnåelse
Kvalitet	Ventetid - somatikk	50	66	50		65	50	
	Ventetid - PHV	40	50	40		48	40	
	Ventetid - BUP	35	60	35		56	35	
	Ventetid - TSB	30	26	30		31	30	
Andel kontakter passert planlagt tid			13,1 %			13,3 %		
* Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer								
Korridorpasienter somatikk			1,3 %			1,3 %		
Aktivitet:			Tall i fjor	Endring mot fjoråret		Tall i fjor	Endring mot fjoråret	
Somatikk	Døgnopphold	12 911	13 344	-3,2 %	55 352	53 406	3,6 %	
	Dagopphold	3 563	3 797	-6,2 %	18 188	17 664	3,0 %	
	Poliklinikk	103 651	101 093	2,5 %	496 268	453 198	9,5 %	
Psykiatri	Døgnopphold	592	704	-15,9 %	2 778	2 859	-2,8 %	
	Dagopphold	10	6	66,7 %	50	33	51,5 %	
	Poliklinikk	28 101	31 857	-11,8 %	140 295	145 956	-3,9 %	
TSB	Døgnopphold (ekskl. private)	122	126	-3,2 %	525	472	11,2 %	
	Dagopphold	3	1	200,0 %	6	2	200,0 %	
	Poliklinikk	6 059	7 311	-17,1 %	28 712	30 283	-5,2 %	
Bemanning	Brutto månedsverk	25 935	25 435	2,0 %	25 832	25 322	2,0 %	
	Sykefravær	5,5 %	7,8 %	7,9 %	8,5 %	9,6 %		
Økonomi	Resultat		Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
			2 952	51 917	-48 965	-122 257	159 178	-281 435

Den gjennomsnittlige ventetida for alle fagområda var på 65 dagar i april, noko som er over målet på 50 dagar. Fagområda somatikk, psykisk helsevern for vaksne (PHV) og psykisk helsevern barn og unge (BUP) ligg godt over måla som er 50, 45 og 35 dagar. For tverrfagleg spesialisert rusbehandling var gjennomsnittleg ventetid 26 dagar i mars, som er over målet om 35 dagar, og lågare enn både for januar, februar og mars.

Aktiviteten for somatikk og psykisk helsevern vaksne er høgare i april 2023 enn for 2022. For psykisk helsevern barn og unge og TSB er aktiviteten lågare for april 2023 enn for april 2022.

Det er tett dialog mellom Helse Vest RHF og føretaka når det gjeld den økonomiske situasjonen. Alle helseføretaka har iverksett ei rekke tiltak, og det er administrerande direktørs oppfatning at det arbeidast godt og systematisk med desse.

Revidert nasjonalbudsjett er ikkje innarbeid i talgrunnlaget.

Ventetidar innan psykisk helsevern, og særskilt for barn og unge er forsett for høge, og gjer grunn til bekymring. Det vises til sak om berekraftig utvikling innan psykisk helsevern og rus i styremøtet. Det er viktig at funna i rapporten følgjes systematisk opp framover.

Samla sjukefravær for føretaksgruppa Helse Vest var **7,86 % for april 2023**. I april 2019 var samla sjukefravær for føretaksgruppa Helse Vest 6,50 %. Samla sjukefravær april 2023 er 1,36 prosentpoeng høgare enn i april 2019.

Til neste styremøte ønskja styret ein oversikt over sjukefravær per faggruppe.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 30. april 2023 til etterretning.

Sak 058/23 Revidert Nasjonalbudsjett 2023

Oppsummering

Regjeringa la den 11. mai 2023 fram forslag til «Tilleggsbevilgningar og omprioriteringar i statsbudsjett 2023» (Prop. 118 S 2022-2023).

Helse Vest legg med dette fram forslag til endring av inntektene til helseføretaka med basis i Prop. 118 S 2022-2023.

Det blir tatt atterhald for Stortinget sin behandling av proposisjonen. Tildelingar som følgjer av denne saka vil bli handtert etter at proposisjonen er godkjend i stortinget den 16. juni.

Administrerande direktør tilrår at det blir gjennomført ein endring i inntektene til helseføretaka i tråd med omtalen i denne saka.

Vedtak (samrøystes)

1. Inntektene til helseføretaka blir justert med følgjande beløp i heile tusen kroner:

Endringar i inntektsramma for 2023 vs. styresak 006/23 (heile tusen kroner)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	HDS	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme 2023 - sak 006/23	8 113 358	3 959 722	12 588 165	3 128 099	984 614	3 691 362	32 465 321
Justeringar av inntektsramme frå staten:							
Endring RBF	639	269	1 023	203			2 135
Varig styrking av basisrammen	133 552	75 059	183 923	56 466	15 965	14 035	479 000
Priskompensasjon	38 608	19 199	56 969	17 073	6 774	49 080	187 703
Priskompensasjon ISF	26 418	12 051	42 843	8 110	4 565	953	94 940
Endring pensjon	-54 138	-21 291	-62 040	-21 619		-5 678	-164 766
Endring øremerka tilskot							
Barnepalliative team	1 820	982	2 375	601		-5 700	78
Medevac						20 000	20 000
LIS 1 stillingar (31+100)	28 174	4 901	13 126	4 901		-50 414	688
Prisjustering av øremerka midler	137	365	820	23			1 345
Tverrfaglig helsekartlegging						2 053	2 053
Økt arbeidsgiveravgift	28 559	14 014	51 339	13 920	6 266	8 103	122 200
Endringar i inntektsfordelinga							
Fagnettverk flyttet ut av prosjekt - fordeles til HF	1 308	1 469	5 096	40		-7 100	813
EinVeiVest			5 500			-5 500	0
Internt lab-/røntgenoppgjør	2 441	3 751	-428	-5 763			0
Omlegging ISF 50-40% - oppdatert ISF-sats	-1 219	369	-484	1 333	1 141	239	1 380
Forskning - endring i inntektsramme RNB						2 922	2 922
Fagnettverk avansert heimesjukehus - egen tabell			-305				-305
Sum endringar	206 301	111 137	299 757	75 288	34 711	22 993	750 187
Oppdatert inntektsfordeling 2023	8 319 659	4 070 859	12 887 922	3 203 387	1 019 325	3 714 355	33 215 507

Endringa i inntektsramma skal innarbeidast i rapporteringa pr. juni.

Endring i pensjonskostnad hos Helse Vest IKT, Helse Vest RHF og Sjukehusapoteka Vest blir handtert administrativt i eigen ekspedisjon i tråd med budsjettramme.

2. Resultatkravet for 2023 blir endra frå sak 006/23 i tråd med nye føresetnader og blir fastsett som følgjer:

Resultatkrav 2023	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Nytt resultatkrav 2023	140 000	0	150 000	20 000	9 000	1 000	350 000	670 000

Sak 059/23 Økonomisk langtidsplan 2024 – 2028, inkl. overordna risikovurdering knytt til investeringane/byggeprosjekta

Det var gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod i saka.

Oppsummering

Styret i Helse Vest behandla i møte den 13.06.2022 sak 060/22 Økonomisk langtidsplan 2023-2027. Det blei i styremøte 07.12.2022 behandla ny sak om konsekvensjustert ØLP – sak 119/22. I denne saka blei det vedtatt justeringar i framdrift og omfang på investeringsplanane for å tilpasse seg den økonomiske ramma og finansieringsgrunnlag. Det er desse sakene som ligg til grunn for rullering av ny økonomisk langtidsplan (ØLP) våren 2023 som no skal behandlast av styret i Helse Vest i juni-møtet.

Helse Vest har i eige brev datert 05.01.2023 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding med økonomisk langtidsplan 2024-2028. Som ein del av årets budsjettprosess blir økonomisk langtidsplan behandla av styret i Helse Vest. Alle helseføretaka har behandla sine saker om økonomisk langtidsplan i sine respektive styre før denne saka blir behandla i Helse Vest styret.

Føretaksgruppa Helse Vest har over mange år levert gode økonomiske resultat. Resultatet i 2022 blei derimot lågare og ende på 416,2 mill. kroner, noko som var 78,8 mill. kroner lågare enn budsjett. Eit normalresultat i Helse Vest bør ligge på 7-800 mill. kroner.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret vedtok Økonomisk langtidsplan for 2024-2028.
2. Resultatkravet for perioden 2024-2028 blir fastsett som følgjer:

Resultat pr. foretak	Økonomisk langtidsplan					
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Helse Stavanger	140 000	2 000	-586 000	-201 000	-177 000	-159 000
Helse Fonna	0	0	10 000	25 000	-35 000	0
Helse Bergen	150 000	75 000	50 000	50 000	50 000	10 000
Helse Førde	20 000	-2 000	-40 000	-35 000	-30 000	-20 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000
Helse Vest RHF	350 000	350 000	556 000	350 000	350 000	350 000
Sum foretaksgruppa	670 000	435 000	0	199 000	168 000	191 000

Resultatkrav til RHF er i 2025 satt opp til 556 mill. kroner. Fram mot neste ØLP må føretaksgruppa arbeide vidare for å oppnå eit samla resultat i balanse i 2025. RNB gir, som eit bidrag til dette, noko betre rammevilkår for kompensasjon for lønns- og prisvekst og justering av lån enn det som er lagt til grunn i ØLP.

- Helseføretaka må i planperioden drive verksemda i tråd med årlege budsjетtrammer og nasjonale og regionale føringar.
- Helseføretaka må styre og prioritere investeringane innanfor tilgjengeleg likviditet i økonomisk langtidsplan. Dersom resultatet endrar seg negativt må det gjerast nødvendige tilpassingar i investeringsplanen.
- Eventuelle overskridingar eller prisendringar i byggjeprojekta må handterast innafor det tilgjengelege finansieringsgrunnlaget til det enkelte helseføretak. Dette inneber at det kan vere aktuelt å ta ned investeringsomfanget eller utsette delar av investeringane.
- Dei årlege investeringsbudsjetta blir vedtatt i samband med behandlinga av dei årlege budsjetta. Avgjerda om og gjennomføring av investeringar må følgje fastsette retningslinjer for investeringar. Denne saka gir ikkje godkjenning for gjennomføring av dei enkelte projekta eller tilhøyrande lån.
- Helse Stavanger blir bedt om å utgreie moglegheita for økonomisk berekraft til første del av fase II nye SUS med mål om å sende søknad om lån frå Helse- og omsorgsdepartementet i år. Utgreiinga må følgje gjeldande prosedyre for avgjerd om investeringar og ha tilstrekkeleg underlagt for å kunne søkje lån frå staten under føresetnad av at det er økonomisk berekraft.
- Helse Bergen blir bedt om å utgreie moglegheita for økonomisk berekraft til utvikling av Haukelandsområde med mål om å sende søknad om lån frå Helse- og omsorgsdepartementet i år. Utgreiinga må følgje gjeldande prosedyre for avgjerd om investeringar og ha tilstrekkeleg underlagt for å kunne søkje lån frå staten under føresetnad av at det er økonomisk berekraft.
- Rullering av ny Økonomisk langtidsplan blir gjort våren 2024 med sikte på å behandle denne for føretaksgruppa før sommaren 2024.

Sak 060/23 Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2024

Oppsummering

Helse Vest hadde i 2022 eit samla positivt resultat på 416 mill. kroner som var 79 mill. kroner dårlegare enn budsjett.

Resultatutviklinga akkumulert pr. april 2023 viser eit resultat som ligg om lag 281 mil. kroner lågare enn budsjett. I dette resultatavviket er det ikkje innarbeida effektar av revidert nasjonalbudsjett.

Det er førebels usikkert kor stor vekst regjeringa legg opp til for 2024, og kor stor veksten vil bli innanfor spesialisthelsetenesta. Det er likevel venta at det ut frå vekst i befolkninga og dei demografiske forholda, og vil bli lagt opp til ein vekst i Statsbudsjettet for 2024 som er opp mot det nivået som har vært tidlegare år.

For å bidra til ein god budsjettprosess ser administrerande direktør det som viktig og nødvendig å klarlegge neste års økonomiske rammer og resultatkrav for det enkelte helseføretak på eit tidlegast mogleg tidspunkt.

I og med at statsbudsjettet for 2024 blir lagt fram først i oktober 2023, vil det vere usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold. Dette er forhold som helseføretaka må ta omsyn til.

Endeleg inntektsramme blir lagt fram i styremøte i desember der forhold frå statsbudsjettet blir innarbeidd.

Vedtak (samrøystes)

1. Fordeling av førebels inntektsramme for 2024 blir som følgjer (tal i 2023-kroner):

INNTEKTSFORDELING 2024	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 038 753	921 535	3 164 283	621 876	342 750	-	7 089 196
SUM, basisramme fordelt etter modell	5 818 635	2 952 974	8 234 279	2 480 077			19 485 966
Resultatbasert finansiering	42 410	17 823	67 869	13 493			141 596
SUM, basisramme fordelt utanfor modell	443 351	192 725	1 306 932	94 036	680 209	3 703 033	6 420 287
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	9 912	3 362	164 768	2 280	0		180 323
SUM, inntekt 2023 fordelt frå RHF	8 353 061	4 088 419	12 938 131	3 211 763	1 022 960	3 703 033	33 317 367

2. Førebels resultatkrav for 2024 blir sett som følger:

Resultatkrav ØLP 2024-2028	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2024	2 000	0	75 000	-2 000	9 000	1 000	350 000	435 000

3. Helseføretaka blir bedne om å nytte rammebudsjettering som teknikk for budsjetteringa for 2024. Budsjettet skal bygge på inntektsføresetnader og resultatkrav som følger av denne saka. Dei økonomiske rammene må bli budsjettert ned til lågaste nivå i organisasjonen og føresetnadene for rammebudsjettering må bli klargjort i alle ledd i føretaket slik at kostnadane blir tilpassa den inntektsramma og resultatkravet HF-et skal nå. Helseføretaka må klargjere dei økonomiske utfordringane og nødvendige tiltak før styret i føretaket vedtar budsjettet, slik at ein oppnår nødvendig effekt allereie ved inngangen av 2024.

Sak 061/23 Godkjenning av investering i eindoseanlegg samt tildeling av interne lån

Oppsummering

Sjukehusapoteka Vest vil på vegne av helseføretaka etablere eit eindoseanlegg i Helse Vest til bruk for eindosepakka tablettar og kapslar. Dette for å sikre identifisering av legemiddel heilt fram til pasienten. Bruk av eindose er eit viktig tiltak for pasienttryggleik.

Helse Fonna har i styremøte 02.06.23 behandla sak 41-23 eindoseanlegg. I følge gjeldande prosedyre for investeringar skal styret i Helse Vest godkjenne prosjekt med kostnadsramme over 50 mill. kroner.

Administrerande direktør vil derfor tilrå at investeringa i eindoseanlegg i Helse Fonna blir godkjent innafor ei ramme på 52 mill. kroner og at det gis et internt lån til Helse Fonna på inntil 52 mill. kroner for å gjennomføre investeringar areal til eindoseanlegget.

Sjukehusapoteka Vest vil stå for kjøp av maskinar, utstyr og laust inventar. Dei samla kostnadene til dette vil utgjere om lag 20 mill. kroner. Sjukehusapoteka Vest har i sin styresak 12/23 B vedtatt å søkje lån hos Helse Vest med 20 mill. kroner til kjøp av utstyr og innreiring for regionalt eindoseanlegg.

Administrerande direktør vil derfor tilrå at det gis et internt lån til Sjukehusapoteka Vest på inntil 20 mill. kroner til føremålet

Vedtak (samrøystes)

Helse Vest godkjenner investering i eindoseanlegg i Helse Fonna innafor ei kostnadsramme på 52 mill. kroner.

Helse Fonna blir tildelt eit internt lån på inntil 52 mill. kroner i 2023 kroneverdi til finansiering av bygg til eindoseanlegg.

Sjukehusapoteka Vest blir tildelt eit internt lån på inntil 20 mill. kroner kjøp av utstyr og innreiing for regionalt eindoseanlegg.

Sak 062/23 Oppfølging av internrevisjonen sin rapport om tvang i psykisk helsevern

Oppsummering

Bakgrunnen for revisjonen var at det i 2014 blei gjennomført ein revisjon av same tema, som viste at det låg føre klare manglar når det gjaldt å sikre korrekt rapportering av omfanget av tvangsbruk, og at det var systematiske forskjellar mellom føretak og mellom institusjonar når det gjaldt tvangsbruk. Målsettinga med revisjonen som blei gjennomført i 2021 var å få ein oppdatert status på forholda.

Føremålet med internrevisjonen var å undersøkje om Helse Vest har gode prosessar som sikrar at bruken av tvang er i samsvar med regelverk, samt med eksterne og interne retningslinjer.

Hovudkonklusjonen var at sidan 2014 har det blitt arbeidd med betre registrering og rett bruk av tvang både regionalt og i alle føretaka, som etter internrevisjonen si vurdering har gitt gode resultat. Det blei likevel peika på eit behov for å arbeide ytterlegare med å sikre rett og lik regeletterleving når det gjeld i kva tilfelle det skal fattast vedtak om tvang. Det var høg merksemd rundt det overordna målet om å redusere tvangsbruken, slik det også var krav om i oppdragsdokument til Helse Vest RHF og styringsdokumenta til føretaka.

Samtidig viste undersøkinga at utviklinga knytt til tvangsbruk varierte og at det fortsett var potensiale for ytterlegare reduksjon i tvangsbruk. For å klare dette peika internrevisjonen på at det kravde etablering av betre overordna og heilskapleg styring og kontroll med utviklinga av tvangsbruken, både regionalt og i dei enkelte føretaka.

Basert på dette kom internrevisjonen med ti tilrådingar, fem retta mot både RHF-et og føretaka, medan fem var retta mot føretaka åleine.

Styra i RHF-et og HF-a behandla rapporten og handlingsplanar frå administrasjonane i løpet av siste halvdel i 2021 og første kvartal 2022.

I oktober i fjor sendte internrevisjonen ut brev til alle føretak kor vi bad om ei tilbakemelding som beskreib kva som er gjort frå administrasjonen si side innan dei tema rapporten tok opp. Føretaka blei bedd om å sjå til anbefalingane i rapporten, og den handlingsplan som dei hadde lagd fram for sitt styre.

Internrevisjonen hadde oppfølginga av internrevisjonsrapporten oppe i revisjonsutvalet 14. februar 2023, kor revisjonsutvalet bad internrevisjonen om å jobba vidare med oppfølging av resterande punkter før tilbakemeldingane blei framlagt for styret. Dette omfatta mellom anna tvangsrapporten og data frå DIPS Arena, mangel på tilbakemelding frå Helse Stavanger og

RHF-et sin avklaring med Helsedirektoratet knytt til kva som er rett praksis når det gjeld pasientar som er tilvist frivillig, og som manglar samtykkekompetanse.

Oppsummering av tilbakemeldingane

Internrevisjonen har fått tilbakemelding på tilrådingane frå RHF-et og HF-a. Det er viktig å presisere at det vart gitt tilrådingar knytt til datakvalitet og rapport om tvang innan psykisk helsevern. Dette arbeidet er ikkje ferdig. Ser ein vekk frå tilrådingane knytt til datakvalitet og rapport om tvang har likevel alle føretaka, bortsett frå Helse Bergen, tiltak kor det står att arbeid.

Internrevisjonen er delvis nøgd med arbeidet med tilrådingane. Det er framleis arbeid som står att, spesielt med tanke på å nytte seg av data frå DIPS Arena og tvangsrapporten.

Internrevisjonen vil be om ny status på tilrådingane på nyåret, etter at føretaka har fått anledning til å nytte seg av tvangsrapporten i ein periode.

Revisjonsutvalet behandla denne saka i møte 13.06.23 (Sak 26), og gjorde følgjande vedtak: *«Revisjonsutvalet tek tilbakemeldingane til vitande, og ser at HF-a har gitt grundig og god tilbakemelding på handlingsplanane sine. Dei fleste tiltaka er svart opp, og dei resterande vil dei arbeide vidare med. Det er tydeleg at HF-a har høg merksemd rundt temaet tvang. Det vil vere lettare å jobba vidare med anbefalingane når dei kan nytta seg av tvangsrapporten i DIPS.»*

Som supplerande anbefalingar ønskjer revisjonsutvalet å løfte fram følgjande punkt:

- *Revisjonsutvalet oppmodar om at det blir jobba aktivt i den regionale ressursgruppa og at blir arbeidd framover for å sikre like rutinar for registrering av tvang (punkt 2).*
- *Revisjonsutvalet viser til tiltaket om auka samarbeid med kommunane (retteleing til legevakslegar i vårt opptaksområde). Dette er viktig for å overføre kompetanse og på den måten kunne redusere bruken av tvang.»*

Styret ønskja ein oppdatert status i saka våren 2024.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tek tilbakemeldingane til vitande, og ser fram til rapportering i første tertial 2024 på tilbakemelding på handlingsplanane sine.
2. Styret ber administrerande direktør sjå til at det blir jobba aktivt i den regionale ressursgruppa og at blir arbeidd framover for å sikre like rutinar for registrering av tvang.

Sak 063/23 Internrevisjonen sin rapport – Uønska variasjon pasientforløp for barn og unge med eteforstyrningar

Oppsummering

Føremålet med revisjonen har vore å undersøkje om det er uønskt variasjon i dei barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkane i Helse Vest når det gjeld mottak av tilvising, vurdering av tilvising, og behandling av barn og unge med eteforstyrningar.

Basert på det som kjem fram i undersøkinga, kjem internrevisjonen med nokre felles tilrådingar til RHF-et og føretaksgruppa. Vi gjer merksam på at tilrådingane vil gjelde i varierende grad for føretaka, og at føretaka sjølv må vurdere prioriteringa av ulike tiltak.

Helse Vest RHF og føretaka bør:

1. Vurdere om det er gode nok system for å sikre at skjulte fristbrot blir avdekkja og forhindra
2. Sikre at poliklinikkar som har ansvar for å behandle barn og unge med eteforstyrningar har tilstrekkeleg spesialisert kompetanse (dette må sjåast i samheng med føretaket si organisering og kva poliklinikkar som har behov for kompetanseheving)
3. Informere i svarbrev til pasientar om kor ein kan finne informasjon om pasientrettar på andre språk enn norsk
4. Følgje opp i kva grad poliklinikkane klarer å etterleve pasientforløp for barn og unge med eteforstyrningar, og setje i verk tiltak ved uønskt variasjon knytt til vurdering/inntak, utgreiing og behandling
5. Sikre at alle pasientar får ein behandlingsplan og at behandlingsplanane blir evaluert
6. Bruke sine eksisterande nettverk og samarbeidsfora til å diskutere i kva grad det er uønskt variasjon og samstemme praksis og rutinar der det er føremålstenleg for å sikre likeverdige tenester
7. Systematisk innhente og bruke informasjon om korleis pasientar og pårørande opplever tenestetilbodet

Vidare arbeid:

Rapporten vil bli sendt til dei reviderte helseføretaka (Stavanger, Fonna, Bergen og Førde) med oppmoding om å lage handlingsplanar, og leggje desse og rapporten fram for

føretaksstyra. Dei har tidlegare fått tilsendt utkast til gjennomlesing med moglegheit for å gje kommentarar.

Internrevisjonen vil gi ei tilbakemelding til revisjonsutvalet om oppfølginga i helseføretaka når det er gått ei tid. Det vil venteleg skje vår 2024.

Revisjonsutvalet behandla denne saka i møte 13.06.23 (Sak 25/), og gjorde følgjande vedtak: «Revisjonsutvalet tek rapporten til vitande, og sluttar seg til anbefalingane som internrevisjonen framhevar.

Som supplerande anbefalingar ønskjer revisjonsutvalet å løfte fram følgjande punkt:

- *Helse Vest RHF bør vurdere om det regionale kompetansehevingstilbodet er rett dimensjonert og organisert.*
- *Pasientar bør få utfyllande, skriftleg informasjon ved første konsultasjon.*

Revisjonsutvalet ber om å bli orientert om det vidare arbeidet føretaka sett i verk.»

Styret ønskja ein oppdatert status i saka våren 2024.

Vedtak (samrøystes)

Styret sluttar seg til tilrådingane i rapporten og ber om å bli orientert om det vidare arbeidet med oppfølging av dei tiltaka som føretaket sett i verk.

Sak 064/23 Internrevisjonen sin rapport om tvangsbruk i psykisk helsevern – kommentarar frå administrasjonen

Oppsummering

Etter at internrevisjonen sin rapport om tvangsbruk i psykisk helsevern låg føre i september 2021, har føretaka arbeidd med tiltak. I rapporten frå Internrevisjonen blei det fokusert på ti tiltak. Tiltaka er følgt opp frå føretaka. Tiltaka som blei tilrådd var:

1. Mål og innsatsfaktorar:
 - Kultur og leiing
 - Samhandling med kommunane
 - Bemanning, kompetanse og rettleiing
 - Fysiske omgjevnader og kapasitet
2. Praksis i samsvar med regelverk
3. Rett registrering på tvers av føretak
4. Vurdera felles rutinar
5. Sikre at rutinar knytt til tvang er oversiktlege, tilgjengelege og gjort kjent hos tilsette
6. Utvide styringsdata og tvangsrapport
7. System for å gå gjennom og diskutere statistikk over tvangsbruk i alle einingar
8. Tydeleggjere at det er viktig å melde avvik og å arbeide med forbetringstiltak
9. Systematisk gjennomgang av episodar med tvangsbruk
10. Pasientretta tiltak som kan førebyggje tvang, som ettersamtalar, kriseplanar, meistringsplanar

Dei fire føretaka peiker alle på at i prosessen med innføring av Dips arena har tvangsrapporten i rapportportalen ikkje blitt oppdatert. Helse Vest IKT har pr ultimo mai fått på plass rapporten igjen, og tal vil ligge føre i neste tertial. Manglande rapport har gjort evaluering av tiltaka mangelfull.

Vidare oppfølging

Administrasjonen i Helse Vest RHF vil særleg ha fokus på oppfølging av tiltak 3 (rett registrering på tvers av føretak), 4 (felles rutinar) og 6 (utvide styringsdata og tvangsrapport). Tiltaka vil bli følgt opp i regionale møter med leiinga innan psykisk helsevern i dei lokale føretaka.

Administrasjonen vil også ha dialog med dei lokale føretaka kvar for seg, for å sikre at føretaka arbeider vidare med dei områda som er rapportert å ikkje vere handsama tilstrekkeleg. Det kan vere hensiktsmessig med ein ny vurdering av status etter første tertial i 2024.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 065/23 Internrevisjonen sin rapport – Uønska variasjon i pasientforløp BUP – barn og unge med eteforstyrningar - administrasjonen sine førebels kommentarar

Oppsummering

Internrevisjonen i Helse Vest har lagt fram rapport om uønskt variasjon i pasientforløp i BUP-barn og unge med eteforstyrningar, sjå sak 063/23.

Helse Vest har gått gjennom internrevisjonsrapporten *Uønskt variasjon i pasientforløp i BUP - barn og unge med eteforstyrningar*. Rapporten trekker frem at føretaka i hovudsak sikrar at barn og unge med eteforstyrningar blir prioritert i tråd med prioriteringsforskrift og tilhøyrande rettleiarar.

Samstundes er det noko variasjon mellom helseføretaka og poliklinikkane når det gjeld tal konsultasjonar, innhald og varigheit i behandling, og kva kompetanse dei som jobbar med pasientgruppa har.

Basert på det som kjem fram i undersøkinga, kjem internrevisjonen med nokre felles tilrådingar til RHF-et og føretaksgruppa. Tilrådingane vil gjelde i varierende grad for føretaka, og føretaka må sjølv vurdere prioriteringa av dei ulike tiltaka.

I Helse Vest blir det allereie jobba med fleire av anbefalingane i rapporten. Det er mellom anna gjort ein stor jobb med innsikt og tiltak på rekruttering og det å behalde fagfolk i BUP. Helse Vest vil følgje opp arbeidet vidare.

Barn og unges helseteneste er implementert i alle helseføretak i Helse Vest, og er et verktøy som består av sju samhandlingsforløp for dei mest vanlege psykiske helseplagene sjå barn og unge. Forløpa fungerer som eit kart over tenestene, og gir oversikt over dei ulike tenestene si rolle og ansvarsområde. Det er laga samhandlingsforløp for etevanskar og eteforstyrningar.

Det er og etablert eit regionalt BUP- leiar nettverk, der det deltar ein til fire frå kvart HF, regionalt brukarutval og Helse Vest. Nettverket blir mellom anna brukt til erfaringsutveksling, og utarbeiding av felles rutinar. Internrevisjonsrapporten vil bli lagt fram for nettverket.

Nasjonalt blir det arbeidd med eit nasjonalt kvalitetsregister i BUP. Her vil det vere viktig å få inn gode kvalitetsmål, mellom anna informasjon frå pasientane om korleis dei opplever tenestetilbodet.

Det blir i rapporten vist til at det i mange pasientforløp ikkje blir oppretta behandlingsplan. Helse Vest RHF vil ta initiativ overfor føretaka for å sjå nærare på utfordringane med å sikre at pasientar får ein behandlingsplan og at behandlingsplanane blir evaluert.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering og ber om at administrerande direktør følgjer opp tilrådingane i rapporten i tråd med saksnotatet og revisjonsutvalet sitt vedtak

Sak 066/23 Sal av Knappenveien 23D i Bergen kommune

Oppsummering

Knappenveien 23D, som er eigd av Helse Bergen HF, er ikkje lenger i bruk av helseføretaket. Delar av eiedomen er leigd ut til Bergen kommune, og kommunen ønskjer å kjøpe eiedomen. Styret i Helse Bergen HF har stilt seg positive til at eiedomen blir seld til kommunen.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret gav sin tilslutning til at eiedomen Knappenveien 23D (gnr.21 bnr. 197, 552, 553, 1476 og gnr. 28 bnr. 48, 49) i Bergen kommune blir seld til Bergen kommune for kr. 48 116 700.

2. Styret føreset at frigjorte inntekter blir nytta til investering i varige verdier eller til nedbetaling av gjeld.
3. Styret ber om at saka blir send føretaksmøtet i Hele Vest RHF med førespurnad om samtykke til sal, jf. helseføretakslova § 31.
4. 4. Under føresetnad av at eigar i føretaksmøtet gir sitt samtykke til sal blir det gjennomført føretaksmøte i Helse Bergen HF, for formelt å vedta sal, jf. lov om helseføretak § 31

Sak 067/23 Tertialrapport til styret i Helse Vest per 1. tertial 2023

Oppsummering

Denne rapporten presenterte status per 1. tertial 2023 for ti utvalde område i Helse Vest:

1. Status for Topp 5 risikoområde
2. Status prioritering psykisk helsevern og TSB
3. Status for felleseigde føretak
4. Status for byggeprosjekt
5. Status for nasjonale og regionale IKT- og teknologiprojekt
6. Status for IKT-program
7. Status for interregionale prosjekt
8. Rapportering på riksrevisjonsoppfølging og oppfølging av rapportar frå Sivilombodet
9. Status for aktive regionale planar
10. Status kvalitetsindikatorar

Tertialrapporten for 1. tertial 2023 gir ein kortfatta status for utvalde område i Helse Vest, og syner eit stort tal aktivitetar og initiativ som samla sett bidrar til å nå måla til Helse Vest.

Styret gav tilbakemelding om at rapporten er informativ og oversiktleg, og gir styret moglegheit for å følge med på prioriterte område.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest tok Tertialrapport per 1. tertial 2023 til etterretning.

Sak 068/23 Møteplan og årsplan for styret i Helse Vest RHF 2024

Oppsummering

Årsplan er eit verktøy for å skape oversikt, strukturere styrearbeidet og prioritere tida, slik at dei rette og viktige sakene får breiast plass.

I årsplanen for 2024 er det lagt inn to styreseminar for styret i Helse Vest RHF og styra i helseføretaka og Helse Vest IKT AS.

Det er lagt inn fellesmøte med styra i Helse Førde og Helse Bergen.
Fellesmøte med styra i Helse Stavanger og Helse Fonna er lagt til 2025.

Det er også lagt inn fellesmøte med brukarutvalet i Helse Vest, presentasjon av Helse Vest IKT AS, Sjukehusapoteka Vest HF og av pasient- og brukaromboda i Helse Vest.

Styremøta er i hovudsak lagt i same veke som styremøta i dei 3 andre RHF-a.

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til årsplanen og møteplan for 2024.

Sak 069/23 Høyring – NOU 2023 8 Fellesskapets sjukehus

Oppsummering

Sjukehusutvalet si utgreiing *NOU 2023:8 Fellesskapets sjukehus* blei sendt på høyring 27. mars 2023 med høyringsfrist 30. juni 2023.

Helse Vest RHF har ikkje lagt opp til å gi ei samla høyringsuttale frå føretaksgruppa, men i staden opna for at helseføretaka i regionen gir sine egne høyringsuttaler.

Det sentrale utgangspunktet for sjukehusutvalet si utgreiinga er om endringar i styring av spesialisthelsetenesta vil kunne gi eit enda betre grunnlag for å utvikle tenesta og ytterlegare forbetringar i resultat.

Oppsummert er utvalet sine vurderingar og forslag knytt til følgjande tema:

- Demokratisk innflytelse og regional og politisk kontroll
- Finansiering av sjukehusbygg
- Mindre uheldige konsekvensar av marknadstenking
- Betre og meir heilskaplege pasientforløp
- Mål- og resultatstyring
- Leiarstruktur og leiing

Helse Vest stiller seg gjennomgåande positiv til forslaga knytt til hovudpunkta finansiering av sjukehusbygg, marknadstenking i styringa av helseføretaka og betre og meir heilskapleg pasientforløp. Til punkta om mål- og resultatstyring og leiarstruktur og leiing har Helse Vest RHF ikkje merknader til utvalet sine vurderingar, medan Helse Vest RHF har ein rekke kommentarar knytt til tema demokratisk innflytelse og regional og politisk kontroll.

Styret hadde fleire innspel til høyringsuttalen. Desse blir innarbeid i utkast tilhøyringsuttale og sendt ut til styret for innspel og kommentarar før innsending av høyringsuttalen.

Vedtak (samrøystes med unntak av eit punkt)

Styret stilte seg samla bak heile høyringsuttalen med unntak av eit punkt, og det gjeld synspunkta knytt til sjukehusutvalet sitt forslag om å gi ein til to konserntillitsvalde/

konsernhovudverneombod observatørstatus i styra i dei felleseigde helseføretaka. Styremedlemmene Wenche Kristin Røkenes og Linda Karin Gangstøe har til dette punktet utarbeidd ein dissens som vil følgje høyringsuttalen som vedlegg.

1. Styret slutta seg til forslag til høyringsuttale med dei kommentarar som kom fram i møtet.
2. Oppdatert forslag til høyringsuttale blir sendt på ein e-postrunde til styret før høyringsuttalen blir sendt.

2 styremedlemmer (Wenche Røkenes og Linda Gangstøe) tok dissens til avsnitt om felleseigde helseføretak:

«Ansattes representanter, her representert ved Wenche Røkenes og Linda Gangstøe har påpekt manglende reell medvirkning i felleseide helseforetak. Det er også påpekt at tiltakene Rhfene har foreslått for å styrke medvirkningen neppe vil være virkningsfulle. Rhfene har ved gjentatte anledninger avslått anmodningen om å gi sykehusansattes representanter (KTV) observatørstatus i de felleseides styrer, på lik linje med brukerrepresentanten i øvrige styrer uten at avslaget er grunnlagt med annet enn formelle hensyn. Rhfene står imidlertid fritt til å innrette dette i tråd med ansattes ønsker, men har ikke vist vilje til å etterkomme forespørselen.

Det er vanskelig å forstå hva den intense motstanden mot medvirkning i de felleseide helseforetakene bunner i. Ansatte i sykehus lever store eller hele deler av sine yrkesliv i og med de løsningene de felleseide foretakene utarbeider. Men Rhfene er altså iherdig mostandere av at ansattes representanter gis observatørstatus på linje med brukerne i de felleseides styrer.»

Sak 070/23 Rapport berekraftig utvikling for psykisk helsevern og TSB

Saka var utsatt til styremøte i september.

Sak 071/23 Topp 5 risiko - Rapport – Felles regional rapport «vald og truslar mot medarbeidarar»

Det var gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod i saka.

Oppsummering

Det er gjennomført eit felles regionalt prosjekt Topp 5 risiko – vald og truslar mot medarbeidarar. Prosjektet har som del av dette arbeidet etablert eit nytt felles kunnskapsgrunnlag. Det er mellom anna understreka at det skal vere nulltoleranse for vald eller truslar mot medarbeidarar.

Prosjektet har identifisert 14 tiltaksområder som kan bidra til å redusere vald og truslar mot medarbeidarar. Rapporten føreslår ein rekkje forbetringstiltak. Dei fleste tiltaka kan gjennomførast i føretaksgruppa Helse Vest. Eit av tiltaka føreset endring av regulatoriske

rammer. Dette er ein prosess som vil innebere dialog med HOD og eventuelt andre myndigheiter. Helse Vest vil ta initiativ mot dei aktuelle myndigheitene for dialog og forslag til endringar.

Prosjektet har gitt læring og erfaringsoverføring mellom helseføretaka og har lagt eit godt grunnlag for felles samarbeid og gjennomføring av tiltak.

Som ein del av arbeidet er det laga ein ny rapport med data frå Synergi med hovudvekt på vald og truslar mot medarbeidarar. Hensikten er at medarbeidarar, leiarar, tillitsvalde og vernetenesta skal ha eit felles grunnlag for lokale forbetningsprosessar.

Styret presiserte at det skal vere nulltoleranse for vald og truslar mot medarbeidarar. Styret peika på viktigheita av at rapporten blir gjort kjent i alle helseføretaka og for alle medarbeidarar, samt at det er gode rutinar og opplæring på varsling.

Vedtak (samrøystes).

1. Styret i Helse Vest vedtar nulltoleranse for vald og truslar mot medarbeidarar.
2. Styret understrekar viktigheita av arbeidet som er gjort, og oppfølginga som nå skal skje i både Helse Vest RHF og HF-a.
3. Styret ber om at rapporten også blir behandla i den enkelte HF-styret, og ber styra følge opp at tiltaka blir sette i verk.

Sak 072/23 Nasjonal rapport – Forsking og innovasjon til pasientens beste

Saka blei utsett til styremøte i september.

Sak 073/23 Orientering frå det regionale brukarutvalet

Oppsummering

Leiar av RBU, Atle Lunde, viste til dialogen i fellesmøte mellom RBU og styret tidlegare på dagen.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok orienteringa frå det regionale brukarutvalet til orientering.

Sak 074/23 Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

Skriv og meldingar

Skriv 01 - Brev til Tysnes kommune 05.05.23

Skriv 02 - Referat RBU 12.04.23

Skriv 03 - Referat RBU 12.05.23

Skriv 04 - Innspel frå RBU til sak 056-23 – pkt. 7 Habilitering for barn og unge i Helse Vest

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Ref. 14.06.2023 Torunn Nilsen

Agnes Landstad Styreleiar

Olin Johanne Henden Nestleiar

Gunnar Berge Medlem

Anne Karin Hamre Medlem

Oddvar Kaarbøe Medlem

Solfrid Borge Medlem

Tord Anton Haaland Medlem

Wenche Kristin Røkenes Medlem

Geir Arne Sunde Medlem

Linda Karin Gangstøe Medlem