

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE BERGEN HF

STAD: Finstuen, Bikuben konferansesenter
MØTETIDSPUNKT: 25.01.2018, kl. 10.00 – 14.00

Styremøte var ope for publikum og presse

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Svein Gjedrem	Leiar
Signy Midtbø Riisnes	Nestleiar
Mona Hellenes	Styremedlem
Anne-Margrete Bollmann	Styremedlem
Bjørn Østbø	Styremedlem (deltok frå sak 03/18 punkt 6)
Karen Anne Stordalen	Styremedlem
Irene Hopsdal	Styremedlem
Geir Arne Sunde	Styremedlem
Ivar Eriksen	Styremedlem
Arvid Langeland	Styremedlem

DELTAKAR FRÅ BRUKARUTVALET

Inge Aareskjold Fiskvik	Leiar brukarutvalet
Hjørdis Dahle	Nestleiar brukarutvalet (deltok frå sak 06/18)

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Eivind Hansen	Administrerande direktør
Anne Sissel Faugstad	Viseadministrerande direktør
Clara Gjesdal	Viseadministrerande direktør
Lasse Hatletvedt	Referent

Sak 01/18 A Godkjenning av innkalling og dagsorden

Ingen kommentarar.

Vedtak [samrøystes]

Innkalling og dagsorden blei godkjende.

Sak 02/18 A Godkjenning av protokoll

Vedtak [samrøystes]

Protokoll frå styremøte 18. desember 2018 blei godkjend.

Sak 03/18 O Administrerande direktør (AD) si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Ingen kommentarar.

2. Orientering om relevante lover, forskrifter og styremaktskrav

Ingen kommentarar.

3. Oversikt over aktuelle høyringar

Til oppfølging

Styret ønskjer å få Helse Bergen si høyringsfråsegn om *Nasjonalt faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen*. Styret ønskjer å få Helse Bergen si høyringsfråsegn om *Forslag til endringer i Akuttmedisinforskrift*.

Styret ønskjer i framtida å få alle høyringsfråsegner som blir sende frå Helse Bergen. I dei tilfella der Helse Bergen si høyringsfråsegn blir send via Helse Vest, må

administrasjonen i kvart tilfelle avgjere om fråsegna frå Helse Bergen eller den endelege frå Helse Vest skal leggjast fram for styret.

4. Saker til oppfølging etter styremøtet

Ingen kommentarar.

5. Mediesaker

Ingen kommentarar.

6. Hovudinnsatsområde 2018

Styret ønskjer at ein del av måla blir meir forpliktande og målbare enn dei er no. Avdelingane bør få i oppgåve å setje mål basert det nivået dei ligg på når det gjeld dei ulike hovudinnsatsområda.

7. Protonterapi

Ingen kommentarar.

8. Orientering om sak på Barneklubben

Det kjem ei eiga sak i styremøte den 22. februar.

9. Toppleiarmøte m/ordførarar og rådmenn 12. januar

Ingen kommentarar.

10. Tariffavtale for legar

Ingen kommentarar.

11. Utviklingsplan

Det kjem ei eiga sak i styremøte den 22. februar.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen tek meldingane til orientering.

Sak 04/18 O Rapport frå verksemda

Oppsummering

Aktiviteten i 2017 har vore god, sjølv om vi ikkje har nådd plantala for dette året. Vi har totalt tatt hand om litt i overkant av 10 000 fleire tilvisingar (øyeblikkeleg hjelp og elektivt), som er ein vekst på 4,7 prosent frå i fjor. Samtidig er talet på ventande på om lag same nivå som i fjor. Ventetidene er også relativt låge sett i forhold til tidligare år. Talet på pasientar i forløp har minka frå i fjor, og tida mellom første og andre kontakt i forløpa held seg relativt stabil. Det tyder på at vi har god kontroll på aktiviteten og pasientflyten i føretaket. Ikkje minst ser vi dette når det gjeld måloppnåing for pakkeforløp for kreft, der vi enno er best av regionssjukehusa i landet.

Alle sektorar - med unntak av psykisk helsevern for barn og unge (PBU) - er innanfor dei regionale og nasjonale krava til ventetider i desember månad. For PBU skil det to dagar frå å klare kravet til ventetid. Talet på fristbrot for heile 2017 er meir enn dobla sidan i fjor. Det er derfor gledeleg at det er blitt redusert gjennom hausten, og er no på det lågaste nivået som er registrert denne hausten for pasientar som har fått starta helsehjelp. Dersom ein derimot også inkluderer fristbrot for dei som ventar på start helsehjelp, har talet på fristbrot auka frå november til desember.

Den somatiske aktiviteten blei totalt 4 754 DRG-poeng lågare enn planlagt. Avviket er enno i hovudsak knytt opp mot døgnopphald og særskilt knytt til færre fødselar, færre sjuke nyfødde, og færre tracheostomerte pasientar. Avviket kjem også av manglande poeng for legemiddel til hepatitt C. I tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) hadde ein også mindre aktivitet enn planlagt, som utgjorde totalt 1 541 DRG-poeng. Sjølv om psykisk helsevern hadde mindre aktivitet enn planlagt, fekk dei likevel eit positivt avvik på totalt 5 374 DRG-poeng. Det veg likevel ikkje opp for det negative avviket i somatikken, då DRG-poenga i TSB og psykisk helsevern har mindre kroneverdi enn dei somatiske. Det positive avviket i psykisk helsevern kjem av både fleire konsultasjonar og ein høgare indeks enn planlagt i det første året med innsatsstyrt finansiering.

Førebels rekneskap for 2017 viser eit positivt resultat på nær kr. 83 mill. med eit negativt budsjettavvik på kr 77,3 mill. Sum driftsinntekt er kr 94,5 mill høgare enn budsjettert, sum driftskostnad er kr 187 mill høgare enn budsjettert. Finansresultatet viser eit positivt budsjettavvik på kr 15,2 mill.

Kommentarar i møtet

Resultatet for 2017 ligg an til å bli dårlegare enn det som kom fram i den siste prognosen og blir dårlegare enn budsjettet; det blir då mindre til investering og ein må redusere investeringsbudsjettet. Dette vil bli lagt fram for styret i ei eiga sak når årsrekneskapen er godkjend av styret.

Dersom tala i månadane som kjem viser at føretaket ikkje når budsjett, må ein ta grep tidnok slik at ein får effekten i 2018.

Tala for ekstern turnover viser ein auke frå 1,6 % i desember i 2016 til 2,5% av dei tilsette i 2017. Det finst ikkje noko indikasjon på at tendensen er større for strategisk viktige yrkesgrupper enn for andre.

Til oppfølging

Styret ønskjer eit styreseminar om rekneskapsreglane som gjeld for helseføretak med særskild merksemd på avskrivingsreglar og korleis dei verkar inn på resultatet. Styret bad om å få ei kortfatta oversikt over reglane for avskrivning, her medrekna eventuelle marknadsbaserte verdifastsetjingar.

Styret ønskjer å få vite meir om kva for tiltak som blir sette i verk når det gjeld sjukefråvær og kva ein kan lære av andre helseføretak som har lågare sjukefråvær enn Helse Bergen.

Styret ønskjer å bli godt orientert om kva for innverknad omstillingstiltaka som er sette i verk, har på aktuelle kvalitetsindikatorar, og dei økonomiske verknadane av dei ulike omstillingstiltaka.

Styret ønskjer at figuren som viser utviklinga når det gjeld Trygg pleie viser tal for dei tre siste månadane.

Vedtak [samrøystes]

Styret tek saka til orientering.

Sak 05/18 O Rettssaker 2018

Oppsummering

I styremøte den 16. januar 2002, sak 14/02, fekk styreleiar fullmakt til å fremje søksmål på vegner av Helse Bergen HF og til å anke avgjerder i tingrett og lagmannsrett der føretaket er part. Svært prinsipielle saker og/eller saker av stor offentleg interesse, skal behandlast av eit samla styre før det blirtatt endeleg avgjerd om å fremje søksmål eller anke avgjerder i domstolane. Styret sette som vilkår at dei blir haldne orienterte om rettssaker som føretaket er eller kan rekne med å bli involvert i.

Kommentarar i møtet

Ingen kommentarar.

Vedtak [samrøystes]

Styret tar saka til orientering.

Sak 06/18 O Årsmelding frå brukarutvalet 2017

Oppsummering

Brukarutvalet utarbeider kvart år årsmelding til styret. I 2017 vart det også utarbeidd og vedtatt nye retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå av styret i Helse Vest RHF. Det er ønske om å forankre desse retningslinjene også i styra i dei lokale helseføretaka.

Kommentarar i møtet

Leiar for Brukarutvalet, Inge Fiskvik, presenterte årsmeldinga.

Sett frå brukarutvalet blir det ikkje sendt førespurnader om brukardeltaking så strukturert som ein kunne ønskje. Det er stor variasjon i kjennskapen til Brukarutvalet og brukarmedverknad i føretaket.

Til oppfølging

Det skal i framtida vere to representantar frå Brukarutvalet til stades på styremøta. Nestleiar Hjørdis Dahle deltar saman med leiar Inge Fiskvik.

Vedtak [samrøystes]

1. Styret i Helse Bergen HF tar årsmeldinga for 2017 frå Brukarutvalet i Helse Bergen til orientering.
2. Styret i Helse Bergen sluttar seg til retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå som er vedtatt av styret i Helse Vest i sak 42/17

Sak 07/18 O Årsmelding klinisk etikk-komité

Oppsummering

Klinisk etikk-komité lagar årleg ein rapport som beskriv mandat, medlemmer, møte og kva metodar ein nyttar når saker blir handsama. Årsmeldinga inneheld også oversikt og gjennomgang av dei ulike sakene komitéen har jobba med detteåret. KEK har også ein del annan aktivitet knytt til undervisning og gjennomføring av ulike seminar for tilsette i føretaket.

Komiteen har blitt involvert i to forskingsprosjekt som ser på ulike funksjonar som KEK kan ha saman med Senter for Medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo.

Når det gjeld internasjonalt arbeid, har 2017 vore eit viktig år i utdanningssamarbeidet med Addis Ababa Universitetet og Black Lion Hospital, Etiopia, der komitéen har jobba med styrking av etisk kompetanse hos helsepersonell.

Kommentarar i møtet

Problemstillingane som blir lagde fram for klinisk etikk-komité kjem i all hovudsak frå somatiske einingar og i liten grad frå psykiatri og rus. Helse Bergen har ikkje ein eigen komité for psykiatri- og rusområda slik ein har en del andre stadar.

Til oppfølging

Styret ber administrasjonen gjere ei vurdering av om det skal vere ein eigen etikk-komité for psykiatri og rus.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen tar årsmeldinga frå Klinisk etikk-komité til orientering.

Sak 08/18 0 Overordna risikovurdering av utvalde styringsmål - måloppnåing for 2017

Oppsummering

Etter retningslinjene til Helse Vest er det gjennomført risikovurdering av seks utvalde styringsmål med tilhøyrande delmål i Helse Bergen i 2017. Tredje tertialrapport er i ei kort oppsummering av måloppnåing for året som heilskap og må sjåast i samanheng med årleg melding 2017.

Helse Bergen HF har i stor grad vore i stand til å levere gode resultat i 2017 på dei utvalde styringsmåla.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen tar sak om tredje tertialrapport 2017 overordna risikovurdering av utvalde styringsmål - måloppnåing for 2017, til orientering.

Sak 09/18 0 Felles risikostyringsmål 2018

Oppsummering

I styresaka blir det foreslått å vidareføre dei same fire felles styringsmåla med delmål for sjukehusføretaka for 2017 også i 2018. Styringsmåla er definerte med utgangspunkt i mellom anna Program for pasienttryggleik i Helse Vest, krav i føretaksprotokoll og oppdragsdokument 2015-2017, med tilleggsdokument om mellom anna krav til reduserte ventetider for behandling og diagnostikk.

I tillegg har ein sett på styresak 107/15 om variasjon i ventetider og fristbrot, og lagt til grunn styret i Helse Vest sitt ønske om eit HMS-mål knytt til tryggleik for tilsette (protokoll frå styremøte 4. februar 2015, sak 009/15), styresak om HMS-arbeid og den vedtatte HMS-strategien for føretaksgruppa i Helse Vest (sak 105/15). Dette styringsmålet er felles for alle sjukehusføretaka, Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS.

Styret i Helse Vest ønskjer at Sjukehusapoteka Vest HF skal gjere ei risikovurdering av at medisinlager ikkje går tom for nødvendige medisinar (sak 106/17).

Vedtak [samrøystes]

1. Styret sluttar seg til dei fire felles styringsmåla med delmål for risikostyring i Helse Vest for 2018.

2. Styret sluttar seg til risikostyringsmål til Sjukehusapoteka Vest HF om å gjere ei risikovurdering av at medisinaler ikkje går tom for nødvendige medisinar. Styret ber Sjukehusapoteka Vest HF om å definere aktuelle delmål.

Sak 10/18 O Årsrapport innovasjon 2017

Oppsummering

Føretaket har satsa målretta på innovasjon i fleire år. Nettsida idemottaket.no har vore i drift sidan 2013, og er ein viktig kanal for å få inn gode idéar og forslag som kan betre måten vi driv sjukehus på. Per 4. januar 2018 ligg det 153 ulike prosjekt i idémottaket.

Arbeidet med innovasjon er forankra i den nye strategiplanen for 2017-2022, Helse Vests innovasjonsstrategi og i styringsdokumentet for 2017.

Idemottaket.no er ei nettside med ei elektronisk postkasse der *alle* som vil, kan leggje inn idear. Idémottaket er også eit støttesystem for innovasjon.

Føretaket har deltatt i den nasjonale piloten for 2017, og vil vere med også i 2018. Det blir jobba kontinuerleg med å tilpasse registreringa i tråd med nye nasjonale føringar, og oppdaterte versjonar av verktøyet.

Satsinga på innovasjon i føretaket har resultert i mange gode tiltak og prosjekt som forbetrar tilbodet til pasientane. Vidare satsing på innovasjon vil vere viktig for å utvikle tenestene.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen HF tar årsrapporten om innovasjon til orientering.

Sak 11/18 O Omdømmemåling

Oppsummering

Formålet med undersøkinga er å kartleggje inntrykk og omdømme av Helse Vest RHF og dei fire underliggjande lokale helseføretaka. Undersøkinga har hatt fokus på å identifisere faktorar som påverkar omdømmet, og resultatata er brotne ned på erfaringsnivå med sjukehus og andre relevante bakgrunnsdata og målgrupper.

Resultatet for 2017 er samanlikna med resultat frå same spørsmål i undersøkingane gjennomført i 2015 og 2016. Undersøkinga er gjennomført i løpet av veke 40-43 i 2017,

Undersøkinga er gjennomført av Epinion Norge AS på oppdrag frå Helse Vest RHF.

Vedtak [samrøystes]

Styret tar sak om omdømmemåling til orientering.

Sak 12/18 A Fullmakter i utbyggingsprosjekt

Oppsummering

Frå Helse Vest RHF er det tatt eit initiativ til å vurdere å regulere fullmaktsregime i utbyggingsprosjekt.

Basert på mottatte premissar frå Helse Vest RHF, foreslår administrerande direktør at kontraktar med verdi over 100 millionar kroner blir presenterte for styret for godkjenning.

Ordninga kan i nokre tilfelle føre til risiko for forseinkingar i prosjektgjennomføringa og vere fordyrande. For å avgrense denne risikoen, bør ein kunne opne for at administrerande direktør får konkret fullmakt i einskildsaker til å signere kontrakt utover 100 mill.kr., eller at det blir halde ekstraordinære telefonstyremøte dersom tidsforskyvinga blir for stor.

Kommentarar i møtet

Det skal vere ei kvalitativ vurdering av når styret skal bli involvert ved igangsetting av nye byggeprosjekt. Styret skal alltid vere involvert ved inngåing av store kontraktar. Eit nivå på 300 millionar kroner kan vere ein peikepinn på når styret skal vere involvert, men ein bør ikkje berre leggje vekt på storleiken av kontrakten. Den totale risikoen og kva ein kan gjere for å redusere risikoen må vurderast. Nye og innovative kontraktar bør også leggast fram for styret.

Samstundes må ein må unngå å utløyse styreinvolvering på eit stort volum av saker. Ei tilnærming kan då vere at ein i slutten av konseptfasen for eit prosjekt vel å leggje inn føringar for fullmaktene i det aktuelle prosjektet.

Ein bør lage ei tydeleg fullmaktsmatrise som viser fullmakter i alle typar anskaffingar. Det same gjeld for dei andre selskapa som gjer anskaffingar på vegner av Helse Bergen.

Vedtak [samrøystes]

Styret sluttar seg med justeringane som er nemnde ovanfor til innspela til Helse Vest RHF om fullmakter i utbyggingsprosjekt og endra involvering av styret.

Sak 13/18 A Konseptutgreiing ny helikopterbase

Oppsummering

Helikopterbasen for Luftambulansen er no lokalisert på Grønneviksøren i Bergen kommune. Området skal utviklast til bustader. Ny reguleringsplan for Nygårdstangen skulle leggje til rette for ny basefunksjon på andre sida av Store Lungegårdsvann.

I denne saka ber administrasjonen i Helse Bergen HF om aksept for å gå i gang med ei tidlegfaseutgreiing som beskriv ny helikopterbase for Luftambulansen i Bergen. I denne omgang ønskjer vi, i tråd med rettleiaren for tidlegfase i sjukehusprosjekt, å gå inn i ein såkalla prosjektinnrammingsfase. Utgreiinga må mellom anna konkludere når det gjeld finansieringsmodell og gjennomføringsmodell.

Kommentarar i møtet

For å gje eit breiare grunnlag for ei endeleg avgjerd om ny helikopterbase ønskjer styret at ein gjer følgjande når ein no lagar ei konseptutgreiing av ny helikopterbase:

Vurderer alternative base-lokasjonar i både Bergen kommune og nabokommunane.

Ser på moglegheitene når det gjeld ei framtidig ekspansjon av kapasitet til å ta imot to helikopter samstundes.

Går inn i ei dialog med andre aktørar som Politiet og Forsvaret om kva som trengst for at deira helikopter kan nytte helikopterbasen i ein beredskapssituasjon.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen HF godkjenner igangsetting av eit tidlegfaseprosjekt for ny helikopterbase.

Sak 14/18 O Konseptutgreiing sentralisert dekontaminering

Oppsummering

Det har vore ei rekke saker og utgreiingar i Helse Bergen dei siste åra knytt til ønske om å sentralisere sterilforsyninga i føretaket. I dag blir kirurgisk utstyr reingjort og desinfisert på brukarstaden før det blir sendt til Sterilsentralen for kontroll, pakking og sterilisering. Sterilsentralen ved Haukeland universitetssjukehus er ein sentralisert funksjon medan reingjering og dekontaminering er ein desentralisert funksjon rundt på dei ulike driftseiningane som bruker slikt utstyr. Drift i samsvar med nye reglar for handtering av sterilt utstyr, blir svært krevjande i ein modell der dekontaminering er desentralisert.

Denne saka gjeld godkjenning for å greie ut ein samla og sentralisert funksjon som både handterer vask, dekontaminering og steril forsyning.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen HF godkjenner oppstart av konseptutgreiing for sentralisert dekontaminering og steriltforsyning i Helse Bergen

Sak 15/18 0 Eventuelt

Ingen saker under eventuelt.

Skriv og meldingar

Årshjul for styret i Helse Bergen 2018

Styremøte og styreseminar den 20. juni blir lagt til Straume med eit seminar med Fjell, Øygarden og Sund kommune.

Utdrag fra «Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper 2016»

Styret ønskjer informasjon om korleis Helse Bergen har følgd opp funna frå Riksrevisjonen.

Til oppfølging

Det blir ein gjennomgang av dei funna Riksrevisjonen har gjort under AD si orientering i styremøtet den 22. februar.

Dato: 22. februar 2018

Svein Gjedrem

Styreleiar

Signy Midtbø Riisnes

Nestleiar

Ivar Eriksen

Medlem

Bjørn Østbø	Medlem
-------------	--------

Mona Haugland Hellesnes	Medlem
-------------------------	--------

Ann-Margrete Bollmann	Medlem
-----------------------	--------

Arvid Langeland	Medlem
-----------------	--------

Karen-Anne Stordalen	Medlem
----------------------	--------

Irene Hopsdal	Medlem
---------------	--------

Geir Arne Sunde	Medlem
-----------------	--------