

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE BERGEN HF

STAD: Finstuen, Bikuben konferansesenter
MØTETIDSPUNKT: 22.02.2018, 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
Karen Anne Stordalen	Styremedlem
Irene Hopsdal	Styremedlem
Geir Arne Sunde	Styremedlem
Per Karlsen	Styremedlem
Arvid Langeland	Styremedlem

DELTAKAR FRÅ BRUKARUTVALET

Inge Aareskjold Fiskvik	Leiar brukarutvalet
-------------------------	---------------------

FORFALL

Rolf Martin Tande	Styremedlem
Hjørdis Dahle	Nestleiar Brukarutvalet

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

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

Ved starten av møtet var det eit innlegg om forskning v/Odd Helge Gilja, leiar av Nasjonalt senter for gastroenterologisk ultrasonografi.

Sak 16/18 A Godkjenning av innkalling og dagsorden

Styreleiar informerte om ei endring i samansettinga av styret: Per Karlsen (Økonomi- og finansdirektør i Helse Vest RHF) og Rolf Martin Tande (kommunelege i Masfjorden kommune) går inn i styret, medan Ivar Eriksen (direktør for Eigaravdelinga i Helse Vest RHF) trer ut av styret.

Vedtak [samrøystes]

Innkalling og dagsorden blei godkjende.

Sak 17/18 A Godkjenning av protokoll

Vedtak [samrøystes]

Protokoll frå styremøte 25. januar 2018 blei godkjend.

Under sak 13/18 A Konseptutgreiing ny helikopterbase blir formuleringa «*Ser på moglegheitene når det gjeld ei framtidig ekspansjon av kapasitet til å ta imot to helikopter samstundes.*» endra til «*Ser på moglegheitene når det gjeld framtidig ekspansjon av kapasitet til to helikopter.*»

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

1. Rapportering tilsynssaker

Ingen kommentarar.

2. Orientering om relevante lover, forskrifter og styremaktkrav

Ingen kommentarar.

3. Oversikt over aktuelle høyringar

Det er ein del ulike synspunkt i regionen når det gjeld Ny opplæringsmodell for ambulansesfag. Det er eit ønske om ei regional harmonisering slik at Helse Vest kan kome med ei samla innstilling. Verdien av ein god kjønnsbalanse i rekrutteringa kan presiserast ytterlegare i fråsegna frå Helse Bergen.

4. Saker til oppfølging etter styremøtet

Gjennomgang av saker som no er til oppfølging, vil bli tidfesta i årshjulet før neste styremøte.

5. Mediesaker

Til oppfølging

Styret ønskjer ei nærare orientering om kva som er status når det gjeld truslar mot tilsette. Dette kjem som ei kvartalsvis sak i rapport frå verksemda.

6. Hovudinnsatsområde 2018

Kommentarar i møtet

Etter ønskje frå styret er nokre av måla konkretisert. Ei ytterlegare konkretisering må no gjerast på klinikk-nivå.

7. Riksrevisjonens kontroll med forvaltninga av statlige selskap 2018

Punktet blir gått gjennom som ein del av rapport frå verksemda i dette møtet.

8. Parkeringssituasjonen for pasientar

Kommentarar i møtet

Styret ønskjer at administrasjonen har ein dialog med Skyss om kollektivtransporttilbodet til sjukehuset. Ein kan også ta opp spørsmålet om parkering i område rundt Bergen i nærleiken av dei viktigaste knutepunkta for kollektivtransporten.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen tar meldingane til orientering.

Sak 19/18 0 Rapport frå verksemda

Oppsummering

Føretaket innfrir det regionale målet om aktivitetsvekst, men ligg likevel 259 DRG-poeng bak eigne plantal. Hittil i år har vi totalt behandla nesten 1 500 fleire unike pasientar enn i fjor på same tid, sjølv om vi har fått færre planlagte tilvisingar. Det kjem av at talet på øh-pasientar har vore fleire i januar i år enn på same tid i fjor og har sannsynlegvis samanheng med at influensasesongen kom litt seinare i år enn i fjor. Det ser ut til at den nye mottaksmodellen verkar godt med tanke på handteringa av øh-pasientane i føretaket og minkar presset på spesialeiningane i sjukehuset.

I somatikken har vi hatt ein god auke i polikliniske konsultasjonar og ligg føre planen, medan døgnopphalda ligg litt bak. I psykisk helsevern har det for januar vore motsatt forhold mellom døgn og poliklinikk, medan tverrfagleg spesialisert rusmedisin (TSB) ligg litt bak plan både på døgn og poliklinikk. Det er berre TSB som innfrir dei regionale krava til ventetider. Det kjem mellom anna av at det regionale kravet til somatikken er skjerpa med heile 10 dagar for 2018. I januar var det 214 fristbrot for pasientar som fekk starta helsehjelp. Det er for høgt, og det blir no sett i verk eit prosjekt knytt til å betre pasientflyten ved Brystdiagnostisk senter.

Resultatet for januar er kr 5,1 mill kroner, dette er eit negativt avvik på kr 4 mill samanlikna med budsjett. Avslutting av rekneskapen for januar er gjort samstundes med avslutting av rekneskapen for 2017. Resultatet for januar og februar bør derfor vurderast under eitt.

Kommentarar i møtet

Styret er opptatt av utviklinga når det gjeld indikatorar som fristbrot, belegg, korridorpasientar, ventetid og økonomi. Det vil krevje ekstra merksemd på prioritering og kva den enkelte klinikk/avdeling no må gjere av grep.

Den viktigaste utfordringa sjukehuset no har, er innføring av mottaksmodellen. Leiarane på nivå 2 må særleg følgjast opp slik at dei stiller seg bak omstillinga og går i front for endringa som skal gjerast. Kommunikasjon og dialog på dette nivået er då viktig slik at

dei har ei felles forståing av utfordringsbildet og diskuterer kva som må gjerast for å lukkast.

Samtidig er det slik at mellomleiarane på lågare nivå ofte kjem i ein skvis når ein driv med omstilling i store organisasjonar. Det krev at dei også blir følgde godt opp på ein god måte av nivå 2 leiarane.

Helse Bergen har tidlegare fått tilsegn om lån til oppgradering av Sentralblokka. Styret ønskjer ei rapportering om framdrifta i bruken av midla. Dette vert teke inn i verksemdsrapporten.

Når det gjeld Riksrevisjonen sine funn på området bierverv, så er det problematisk med legar som jobbar full tid i sjukehuset og har bierverv i det private i tillegg. Det seier noko om lojalitet til den viktige jobben ein gjer på sjukehuset og det ansvaret ein har. Styret understrekar derfor at bierverv må bli registrert, og det må følgjast opp systematisk.

Til oppfølging

Rapportering når det gjeld investering i Sentralblokka blir lagt inn i rapport frå verksemda.

Styret ønskjer meir analyse for å forstå samansetninga av den gruppa pasientar som blir skrivne ut til eigen bustad frå Mottaksklinikken.

Vedtak [samrøystes]

Styret tar saka til orientering.

Sak 20/18 O Årleg gjennomgang av styreinstruks og styrande dokument

Oppsummering

Det skal i følge årshjulet for styret, vere ein årleg gjennomgang av styreinstruks og styrande dokumentasjon for Helse Bergen HF. I denne saka blir det gitt ei oversikt over dei ulike dokumenta som gjeld.

Kommentarar i møtet

Styreleiar understreka kva som er dei to viktigaste oppgåvene styret har. Det eine er å sikre ein god strategi og riktige mål for verksemda. Vidare skal styret sikre at drifta av verksemda held ein god standard, gjennom oppfølging og kontroll/tilsyn.

Den moglegheita styret har for oppfølging og kontroll, er ikkje god nok. Det heng saman med system for internkontroll i Helse Vest. Styret i Helse Bergen har dei to siste åra spelt inn tema til internrevisjon i Helse Vest, men innspela er i liten grad tatt med når regional plan for internrevisjon har blitt utarbeidd.

Det er derfor nødvendig å avklare kva for rolle internrevisjonen i Helse Vest meiner dei har når det gjeld ønske frå dei einskilde helseføretaka. Avhengig av korleis dei definerer si rolle, må ein eventuelt ta ressursar frå sin eigen organisasjon for å få revidert område som styret ønskjer å vite meir om.

Den styrande dokumentasjonen bør elles oppdaterast på nokre område. Brukarrepresentanten si rolle er ikkje omtala i dokumenta, til dømes under punkt om samansetting av styret. Styret saknar også ei omtale av forholdet til dei ulike dotterselskapa i regionen. Ein stor del av verksemda blir styrt på ein annan måte en det som kjem fram i vedtekter og styreinstruks.

Det blir no rydda i alle avtalar mellom Helse Bergen og Universitetet i Bergen når det gjeld areal. Desse vil bli lagt fram for styret.

Til oppfølging

Det blir formidla eit ynskje om endring av styrande dokumentasjon til Helse Vest. Det gjeld særskilt deltaking frå brukarrepresentantar og forholdet til dei ulike dotterselskapa i regionen.

Styreleiar får fullmakt til å ta ein dialog med leiar for internrevisjonen i Helse Vest og leiar for revisjonsutvalet for å få klarlagt korleis den regionale internrevisjonen ser på si rolle. Det gjeld særleg oppfølging av forslag til område for revisjon som kjem frå helseføretaket.

Vedtak [samrøystes]

Styret tar gjennomgangen av styreinstruks og styrande dokument til orientering.

Sak 21/18 O Årleg gjennomgang av dotterselskap og selskap som Helse Bergen HF har eigardeler i

Oppsummering

Administrasjonen har kartlagt selskap som Helse Bergen HF har eigardeler i ved inngangen til 2018.

Dette gjeld

1. Bergen Teknologioverføring AS
2. Innovest AS
3. Kommunal Landspensjonskasse KLP

Det er henta inn korte oppsummeringar med informasjon om strategi, nøkkeltal, styresamansetting m.v. for Bergen Teknologioverføring AS og Innovest AS. Desse oppsummeringane ligg ved. Når det gjeld KLP, er Helse Bergen HF ein av dei største eigarane saman med alle helseføretaka, dei aller fleste kommunane og fylkeskommunane og ei lang rekkje offentleg eigde selskap. Det er ikkje laga ei eiga oppsummering når det gjeld KLP, men til informasjon er Helse Bergen HF representert i generalforsamlinga til KLP med administrerande direktør Eivind Hansen og økonomidirektør Kristin Pundsnes.

Kommentarar i møtet

Styret ønskjer å vite meir om korleis verdiane som blir skapt i dei selskapa Hele Bergen HF har eigardelar i gjennom Bergen Teknologioverføring, blir delt mellom dei ulike interessentane. Det gjeld særleg der sjukehuset sin infrastruktur blir stilt til disposisjon. Styret ønskjer å vite om Helse Bergen HF får ein tilstrekkeleg del av verdiskapinga og korleis retten til den enkelte forskar blir tatt vare på.

Det blei stilt spørsmål om når Innovest vil blir avvikla. Det vil truleg skje i løpet 2018.

Til oppfølging

Det blir gjennomført eit styreseminar om korleis verdiane som blir skapt i dei selskapa Helse Bergen HF har eigardelar i gjennom Bergen Teknologioverføring, blir delt mellom dei ulike interessentane.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen HF tar saka til orientering.

Sak 22/18 O Orientering om sak på Barne- og ungdomsklinikken

Oppsummering

Ein 6 år gammal gut blei innlagt på Haukeland universitetssjukehus etter at han var diagnostisert med hjernesvulst. Han blei operert, og skulle deretter ha cellegiftbehandling på Barne- og ungdomsklinikken. To sprøyter blei bytte om og feil medikament blei injisert i eit reservoar som var inoperert som ein «port» inn til hjernen. Dette førte til at guten døydde. Haukeland universitetssjukehus fekk to avvik i rapporten frå Helsetilsynet. Etter denne tragiske hendinga er retningslinjer for legemiddelhandtering, opplæringsplanar og informasjon til helsepersonell endra og forbetra.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen HF tar saka til orientering.

Sak 23/18 O Status for arbeidet med Utviklingsplan 2035

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt alle helseføretak i oppdrag å lage utviklingsplan (jf. Nasjonal helse- og sykehusplan, Meld. St. 11 (2015-2016)). I styringsdokumentet for 2017 bad Helse Vest RHF om at føretaka leverer sine utviklingsplanar innan 30.juni 2018.

Ein utviklingsplan skal gi retning for den vidare utviklinga i sjukehuset 15 år fram i tid. Vi skal sjå alle innsatsfaktorane som må til for å skape pasientens helseteneste i samanheng. Planen skal gi overordna mål og tiltak som må vi jobbe med framover for å møte behovet for helsetenester i 2035.

Prosjekt Utviklingsplan 2035 vil gi styret ein status for arbeidet. Vi er inne i ein fase der vi får innspel frå både eksterne samarbeidspartar og interne interessentar til no-

situasjon, utviklingstrekk og moglege mål og tiltak i planen. Vi har god involvering/representasjon av kommunar, tillitsvalde og verneombod og representantar frå brukarane/deira pårørande. Vi koordinerer utviklingsplan-arbeidet med langtidsbudsjettet og prosjektet Prehospital plan.

Kommentarar i møtet

Representantane for dei tilsette er nøgde med at det har det har vore ein høg grad av involvering i arbeidet.

Parallelt med det som no blir gjort på det somatiske området, skjer det også eit arbeid i psykiatrien som er koordinert med dette arbeidet.

Forslag til utviklingsplan vil bli sendt ut på høyring til aktuelle interessentar før endeleg godkjenning i styret.

Vedtak [samrøystes]

Styret tar status frå prosjekt Utviklingsplan 2035 til orientering.

Sak 24/18 O Protonsenter – prosjektorganisering og finansiering

Oppsummering

Denne saka omhandlar forskotering av etablering av protonsenters ved Haukeland universitetssjukehus og start av forprosjekt. I saka blir det vidare gjort greie for organisering av prosjektet både i lokal og nasjonal kontekst.

Helse Bergen ønskjer å starte prosessen med å etablere eit protonsenters gjennom å forskottere arbeidet med å utarbeide forprosjekt for senteret. Eit slikt forprosjekt kan ikkje gjerast ferdig før endeleg val av utstyrsleverandør er gjort.

I konseptrapporten er kostnaden for etablering av protonsenters greidd ut. Etablering av eit protonsenters ved Haukeland universitetssjukehus vil ha ein kostnad på 970 millionar kroner. Kostnadene vil bli kvalitetssikra gjennom utvikling av forprosjektet.

For at styret skal kunne fatte vedtak om utstyrskjøp, vil det bli arbeidd fram ein kvalitetsmessig meir robust kostnadskalkyle for dei delane av byggjeprosjektet som det er mogleg å ha kontroll over ved utstyrsanskaffinga slik at det totale bildet blir sikrere enn det er i dag.

Det er viktig at det blir etablert eit klart grensesnitt mot det nasjonale prosjektet og eit tett og konstruktivt samarbeid mellom dei involverte aktørane. Nødvendige aktivitetar i tilknytning til den nasjonale delen av prosjektet, må identifiserast og få eit budsjett. Administrerande direktør vil følgje opp dette gjennom den nasjonale styringsgruppa.

Administrerande direktør vil halde styret orientert om utviklinga og komme tilbake til styret med nærmare orientering om rammer og føresetnader for både det lokale og det nasjonale protonprosjektet.

Kommentarar i møtet

Styret ønskjer å få tydeleggjort roller og ansvar i styringsstrukturen. Dette må avstemmast med den nasjonale strukturen som prosjektet er ein del av.

Ein må samtidig sjå på ein del av namna i styringsstrukturen for prosjektet, til dømes omgrepa nasjonal styringsgruppe og nasjonal prosjektgruppe.

Ressursar frå Sykehusbygg HF skal vere leigde inn i prosjektet, og rolla må avklarast.

Styret føreset at det blir starta eit arbeid med ulike samarbeidspartnarar.

Til oppfølging

Organiseringa av prosjektet vil bli gjennomgått i styret på nytt når det er gjort avklaringar mot Helse Vest RHF og dei nasjonale aktørane.

Vedtak [samrøystes]

1. Styret i Helse Bergen HF vedtar at det skal etablerast eit protonseneter ved Haukeland universitetssjukehus på basis av den konseptrapporten som ligg føre og som er utarbeidd av det nasjonale protonprosjektet og ei tilleggsutgreiing frå hausten 2017.
2. Styret vedtar å forskottere eit protonseneter i tråd med finansieringsplanen.
3. Styret vedtar igangsetting av forprosjekt for etablering av protonterapi ved Haukeland universitetssjukehus.
4. Styret ber om å få framlagt sak om organisering, der roller og ansvar i prosjektet kjem tydeleg fram.
5. Styret gir administrerande direktør fullmakt til å samordne med det nasjonale prosjektet og med utbyggingsprosjektet ved Oslo universitetssykehus.
6. Styret gir fullmakt til at prosessen med anbodsinnhenting av utstyrsdelen fortset i regi av Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF som ein felles anskaffing med Helse Sør- Øst RHF.
7. Styret ber om at saka blir send Helse Vest RHF for vidare behandling

Sak 25/18 0 Nummerert brev

Oppsummering

I samband med innføring av mva-refusjon frå 01.01.2017, blei det nødvendig med omlegging i rutinar for handtering av meirverdiavgift. Dette var ei stor omlegging, og føretaket la vekt på å få mest mogleg automatisk handtering av meirverdiavgift. Det blei også lagt opp til automatisk handtering av meirverdiavgift på vare- og tenestekjøp frå utlandet. For å kunne gjennomføre automatisk handtering, er grunnlaget utrekna etter fakturadato og er ikkje basert på tolldeklarasjonen.

Etter forskrift for meirverdiavgift ved innførsel skal meirverdiavgift utreknast i samsvar med reglane for varene sin tollverdi ved verdifortolling. Frå 2017 er det nytt krav om å vise importmeirverdiavgiftsgrunnlaga og summene på bakgrunn av tolldeklarasjonane på konto i rekneskapen for føretaket. Helse Bergen HF følgjer ikkje desse reglane gjennom å bokføre og utrekne meirverdiavgift gjennom fakturahandteringa og ikkje basert på tolldeklarasjon, noko revisor har kommentert i Nummerert brev nr. 1, sjå vedlegg.

Rutine som har vore i Helse Bergen, gjer at ein i nokre tilfelle har rekna ut verdien av litt for lågt grunnlag, og i andre tilfelle litt for høgt grunnlag. Helse Bergen har om lag 200 deklarasjonar kvar månad.

Kommentarar i møtet

Ingen kommentarar.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen HF tar saka til orientering.

Sak 26/18 0 Eventuelt

Ingen saker under eventuelt.

Skriv og meldingar

Årshjul for styret i Helse Bergen 2018

Styret ønskjer at behandling av langtidsbudsjettet blir flytta til møtet i april.

Dato: 22. mars 2018

Svein Gjedrem	Styreleiar
---------------	------------

Signy Midtbø Riisnes	Nestleiar
----------------------	-----------

Per Karlsen	Medlem
-------------	--------

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

Sett: Rolf Martin Tande	Medlem
-------------------------	--------

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

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

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

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

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

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