

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: STAVANGER UNIVERSITETSSJUKEHUS, PASIENTHOTELLET

MØTETIDSPUNKT: 08.02. 2018, KL. 0830 - 1700

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Einar Strømsvåg	Styreleiar
Tone B. Steinsvåg	Nestleiar
Gunnar Berge	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Sigurd Hille	Medlem
Katrine Trovik	Medlem
Bente Pilskog	Medlem
Lise Strømme	Medlem
Tom Guldhav	Medlem
Linn Bæra	Observatør

FORFALL FRÅ STYRET

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Herlof Nilssen, administrerande direktør
Baard-Christian Schem, fagdirektør
Per Karlsen, økonomi og finansdirektør
Bente Aae, kommunikasjonsdirektør
Ivar Eriksen, eigardirektør
Hilde Christiansen, direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi
Bård Humberst, leiar av internrevisjonen
Torunn Nilsen, styresekretær

Sak 001/18 Godkjenning av innkalling og dagsorden

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

Forfall:

Det var ikkje forfall til styremøtet.

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

Til skriv og meldingar:

- Skriv 05 - Brev frå Landsforeininga for hjerte- og lungesjuka til HVE, 260118 - Akutt hjerneslagbehandling må omorganiseras i Oslo og Bergen

Saker til eventuelt:

Linn Bæra hadde meldt inn følgjande sak til eventuelt:

Oppfølging etter fellesmøtet med Regionalt brukarutval – Rutinar for pasienterfaringsundersøkingar i Helse Vest.

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 002/18 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 14.12. 2017

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 14. desember 2017.

Sak 003/18 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

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4. Regionale planar under arbeid

Styret ønskja oppdateringar undervegs i planarbeidet på planar der endringane som blir foreslått er krevjande politisk eller i media.

5. Etablering av protonterapi i Helse Bergen

Styret blei orienterte om protonbehandling og status i arbeidet med å etablere Protonsenter i Bergen og Oslo.

6. Innleige av helsepersonell vikarar i Helse Vest

Fleire helseføretak har etablert egne interne bemanningssenter som i stor grad handterer fråvær. Dette er ei god løysing der ein har utvikla strategiar for å tilby nyutdanna sjukepleiarar heile stillingar.

Disse jobbar ved fleire einingar og opparbeider seg god kunnskap og erfaring.

Utviklinga for helsepersonell i heile Skandinavia er i endring. Tilgang på dyktige sommervikarar frå svenske og danske sjukehus er redusert dei siste åra, og vi forventar ytterlegare nedgang i tilgang. Innleige av spesialsykepleiarar er eit aukande problem.

For legegruppa strever to av helseføretaka med rekruttering av legespesialistar til dei mindre sjukehusa.

7. Styreseminar i mars - program

Styret hadde følgjande innspel til tema på styreseminaret 8. mars/seinare styreseminar:

- Godt styrearbeid og handlingsrommet i styrerommet - Skape ein god kultur i styrerommet – Gjerne med innlegg frå ei kvinne
- Gevinstuttak IKT
- Sunnhetsplattformen i Københavnområdet

Styret peika på at det bør vere ein god balanse mellom kvinnelege og mannlege innleiarar.

Programmet for styreseminaret 8. mars blir sendt ut etter siste avklaring med styreleiar.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 004/18 Rapportering frå verksemda per november og desember 2017

Oppsummering

Helsefaglige indikatorar og sjukefråvær

Kort status pr desember 2017	Nasjonalt mål	Helse Vest	
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲	▲ -0,1 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	▲	● 58
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	60	●	● 41
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	60	●	● 36
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	60	●	● 38
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆	▲ 2,3 %
Prosentdel korridorpasientar somatikk	0 %	▲	▲ 1,4 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲	▲ 86 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲	▲ 85 %

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden i høgre kolumne og førre periode i venstre kolumne.

Kort status pr desember 2017	Regionalt mål	Helse Vest		Helse Stavanger HF		Helse Fonna HF		Helse Bergen HF		Helse Førde HF	
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲	▲ -0,1 %	●	● 2,2 %	◆	◆ -2,8 %	▲	▲ -0,9 %	▲	▲ 0,8 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	▲	● 58	▲	▲ 64	▲	● 54	▲	● 57	●	● 54
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	35	▲	◆ 41	◆	◆ 49	▲	● 34	●	▲ 37	●	● 33
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	40	●	● 36	◆	◆ 47	●	● 32	●	● 33	●	● 26
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	35	●	● 30	●	● 22	●	● 16	●	● 25	●	● 23
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆	▲ 2,3 %	◆	◆ 4,1 %	▲	▲ 1,1 %	▲	▲ 1,8 %	▲	▲ 1,1 %
Prosentdel korridorpasientar somatikk	0 %	▲	▲ 1,4 %	▲	▲ 1,9 %	◆	▲ 1,3 %	▲	▲ 1,0 %	▲	▲ 0,1 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲	▲ 86 %	▲	◆ 71 %	▲	▲ 88 %	▲	▲ 94 %	▲	▲ 93 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲	▲ 85 %	▲	▲ 83 %	◆	◆ 76 %	▲	▲ 87 %	▲	▲ 93 %

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden i høgre kollonne og førre periode i venstre kollonne. Oversikt over grenseverdiar er presentert i vedlegget.

Statusen på helsefaglege indikatorar per desember syner at utviklinga har betra seg noko dei siste månadene av 2017, både når det gjeld ventetider og fristbrot, men det er framleis einskilde målsettingar helseføretaka ikkje når.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	November			Hittil pr. November		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	1 131	1 940	-808	12 621	17 094	-4 473
Helse Bergen HF	18 313	14 199	4 114	68 617	147 401	-78 784
Helse Fonna HF	16 453	3 332	13 121	8 989	36 665	-27 676
Helse Førde HF	5 201	1 239	3 962	-2 719	13 749	-16 468
Helse Stavanger HF	14 689	6 667	8 022	-10 125	73 333	-83 459
Reservar/fellestenester/finans	19 751	10 715	9 036	365 137	185 141	179 996
Administrasjon morselskap	-894	-465	-429	11 065	5 268	5 797
Helse Vest IKT AS	-1 316	2 468	-3 784	-330	-1 174	845
Til saman	73 329	40 096	33 233	453 254	477 475	-24 221

Alle tall i heile tusen

Ventetid

Ventetidsutviklinga per desember 2017 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 56 dagar, medan ventetida for dei som framleis ventar ved utgangen av månaden var 55 dagar. Ser ein på ventetidsutviklinga på fagområdenivå, sett opp mot dei regionale målsettingane som Helse Vest har satt, ser ein at utfordringane på regionalt nivå no er størst innan psykisk helsevern for barn og unge, målt opp mot den regionale målsettinga. På dei tre andre fagområda er regionen i hovudsak innanfor målsettinga.

Fristbrot

Etter at utviklinga i talet fristbrot for behandla pasientar i hovudsak peika feil veg fram til sommaren i 2017, har det mot slutten av året vore ei betring i prosentdelen fristbrot for regionen samla, både for ventande og dei som har starta behandling.

Korridorpasientar

I 2017 har prosentdelen korridorpasientar samla sett vore på om lag same låge nivå som tidleg i 2016. Det har vore litt forbetring i haust, og den samla delen på korridor ligg rundt 1,5 % innan somatikken. Innan psykisk helsevern er det svært få pasientar på korridor. Historisk har utfordringane med korridorpasientar innan somatikken vore størst i Helse Stavanger, men Helse Fonna ligg og på det same nivået.

Epikriser

Ser ein på utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju dagar etter utskrivning, så har utviklinga vore «flat» over fleire år for alle dei fire helseføretaka, både innan PH og somatikk. Helse Førde og Helse Bergen ligg nærmast den nasjonale målsettinga om 100% utsendt innan sju dagar. Epikrisetidene i denne saka er dei same som ved førre rapportering (per november).

Sjukefråvær:

Samla sjukefråvær for føretaksgruppa Helse Vest er på 7,78 % per desember 2017. Dette er identisk med desember 2016. Det er mindre sjukefråværsdagar i desember 2017 enn i desember 2016, men og samstundes mindre moglege dagsverk slik at dei relative forholda er identiske. Ein gledeleg utvikling er det for Helse Bergen, som med eit samla sjukefråvær i desember 2017 på 7,79 % har gått ned heile 0,61 % frå desember 2016.

Heiltid:

Den korrigerte gjennomsnittlege stillingsprosenten aukar frå november til desember med 0,11 %, opp frå 90,10 % til 90,21 %. Måltalet er 89,30 %. Helse Bergen har den største auken frå 89,30 % i november 2017 til 89,50 % i desember 2017. Totalt er det 6 826 medarbeidarar som har fått auka sin stilling sidan målinga tok til i desember 2010. Dette er ein liten nedgang frå november 2017, men liknande trendar ser vi i desember både i 2016 og 2015. Tala har historisk tatt seg opp igjen i januar månad.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 31. desember 2017 til etterretning.

Sak 005/18 Møteplan 2018

Oppsummering

Styret gjorde følgjande endringa i møteplanen som blei vedtatt i styremøte 21.06. 2017 (Sak 067/17):

Styremøte i mai i Førde: Blei flytta frå 24. til 22.mai

Styremøte og styreseminar i oktober i Stavanger: Blei flytta frå 3. – 4. oktober til 2. – 3. oktober

Styremøte 6. september i Stavanger blei flytta til 5. september
Styremøte 13. desember i Stavanger: Blei flytta frå 13. til 11. desember

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til årsplan og årshjul for 2018, med dei endringar som blei gjort i møtet.

Sak 006/18 Oppdragsdokument til Helse Vest RHF 2018

Oppsummering

Tysdag 16. januar 2018 presenterte helse- og omsorgsminister Bent Høie sitt styringsbudskep, politiske mål og forventningar til helseregionane. Styringskrav og forventningar blei presentert i føretaksmøte, oppdragsdokument og i statsråden sin «sjukehustale».

Som i 2017 er oppdragsdokumentet samla om tre overordna styringsmål, med tilhøyrande *mål og andre oppgåver* for 2018, for all aktivitet ved sjukehusa. Dei tre overordna styringsmåla er:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
3. Betre kvalitet og pasientsikkerhet

Vedtak (samrøystes)

Styret tok oppdragsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet for 2018 til Helse Vest RHF til etterretning.

Sak 007/18 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 16.01.18 Kl. 0915

Oppsummering

Tysdag 16. januar 2018 kl. 09.15 vart det halde føretaksmøte i Helse Vest RHF i Helse- og omsorgsdepartementet sine lokale, Teatergata 9, Oslo
I møtet blei følgjande saker behandla:

- Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Val av styremedlemmer, jf. lov om helseføretak § 21
- Sak 4 Fastsetting av styregodtgjering, jf. lov om helseføretak § 21 tredje ledd

Vedtak (samrøystes)

Styret tok protokoll frå føretaksmøte 16. januar 2018 kl. 09.15 til etterretning.

Sak 008/18 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF

16.01.18 Kl. 1330

Oppsummering

Tysdag 16. januar 2018 presenterte helse- og omsorgsminister Bent Høie sine styringsbodskap, politiske mål og forventningar til sjukehusa og øvrig spesialisthelseteneste i føretaksmøte, oppdragsdokument og i statsråden sin sjukehustale.

Det blei halde felles føretaksmøte med dei regionale helseføretaka kl. 13:30 i auditoriet Hovedbølet, i Arbeids- og sosialdepartementet sine lokale i Akersgata 64, Oslo.

I møtet blei følgjande saker behandla:

Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert

Sak 2 Dagsorden

Sak 3 Krav og rammer for 2018

Krav og rammer vil bli vidareformidla til helseføretaka i styringsdokumenta for 2018, som vil bli lagt fram for styret i mars.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok protokoll frå føretaksmøtet 16. januar 2018 kl. 13.30 til etterretning.

Sak 009/18 Prosjektinvesteringar i ikt i Helse Vest 2018

Oppsummering

Helse Vest har i heile perioden frå 2002 til i dag gjennomført betydelege systemanskaffingar med innføring og konsolidering, og etablert felles løysingar som støtte for betre prosessar og auka verdiskaping i verksemdene.

For perioden 2017 - 2020 ser vi ein topp i den regionale systeminnføringa. Dette skuldast at vi konsoliderer og vidareutviklar løysingane for økonomi, innkjøp og logistikk (LIBRA-programmet) samtidig som vi er i gjennomføringsfase/ slutfase både for felles journal, kurve og legemiddel (HELIKS-programmet) og for digitalisering og brukartenester (Alle Møter-programmet). Det er difor behov for investeringsrammer utover det som i dag ligg i langtidsbudsjettet.

Prosjektporteføljen er i tråd med nasjonalt målbilete og overordna strategi.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF ei vedtok ei investeringsramme på 405 MNOK for regional ikt prosjektportefølje for 2018.

Sak 010/18 Konsernbudsjett 2018, investeringsbudsjett og likviditetsbudsjett og justering av inntektsramma til helseføretaka

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Styret i Helse Vest behandla i møtet den 14. desember 2017 sak 121/17 B Inntektsfordeling og resultatkrav 2018. Det vart fastsett følgjande inntektsramme og resultatkrav for 2018:

Inntektsramme

INNTEKTSFORDELING 2018	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	1 944 312	925 280	3 054 922	625 558	-	6 550 072
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 858 194	2 038 845	5 675 613	1 712 607	0	13 285 259
Kvalitetsbasert finansiering	22 015	13 145	54 570	12 270		102 000
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	339 673	224 450	889 826	194 371	4 063 990	5 712 310
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	9 598	7 366	30 848	19 849		67 661
SUM, inntekt 2018 fordelt frå RHF	6 173 791	3 209 086	9 705 779	2 564 656	4 063 990	25 717 302

Resultatkrav

Endeleg inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2018	80 000	40 000	110 000	28 000	12 000	1 000	150 000	421 000

Helseføretaka har med basis i sak 121/17 B behandla og vedtatt sine budsjett for 2018 i dei respektive styra.

Helse Vest RHF legg med basis i helseføretaka sine vedtak for budsjett 2018 no fram sak om konsernbudsjett 2018 samt investeringsbudsjett og likviditetsbudsjett.

Denne saka tar og opp i seg endringar i inntektsramma som følgjer av oppdragsdokumentet frå HOD som ikkje var innarbeidd i sak om inntektsfordeling 2018. I tillegg er det nokre mindre postar som ikkje var fanga opp i sak 121/17 B som no er innarbeidd i inntektsfordelinga.

Vedtak (samrøystes)

- Inntektsramme for 2018 som blei vedtatt under sak 121/17 B blei justert i tråd med endringane som følgjer av tabellen under (i heile tusen):

Endringar i inntektsramma for 2018 (heile tusen kroner)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme 2018 - sak 121/17 B	6 173 791	3 209 086	9 705 779	2 564 656	4 063 990	25 717 302
Justeringar av inntektsramme frå staten:						
Kvalitetsbasert finansiering	-41	-24	-101	-23		-189
Forskning og medisinske kompetansenester					-284	-284
Omlegging arbeidsgiveravgift						0
Medisinske kvalitetsregister					-112	-112
tannhelseteneste					400	400
Mindre oppdateringer oppdragsdokument					16	16
Endringar i inntektsfordelinga						0
Regionalt utdanningscenter	500	500	2 400	500	-3 900	0
Drift av OCD-team			-1 284		1 284	0
Utfasing gebyrinntekter Sykehusinnkjøp HF	-1 172	-667	-1 693	-443	3 975	0
						0
Sum endringar	-713	-191	-678	34	1 379	-169
Oppdatert inntektsfordeling 2018	6 173 078	3 208 895	9 705 101	2 564 690	4 065 369	25 717 133

- Justert inntektsramme fordelt per helseføretak

INNETKTSFORDELING 2018	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	1 944 312	925 280	3 054 922	625 558	-	6 550 072
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 857 021	2 038 178	5 673 921	1 712 164	0	13 281 284
Kvalitetsbasert finansiering	21 974	13 121	54 469	12 247		101 811
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	340 173	224 950	890 942	194 871	4 065 369	5 716 305
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	9 598	7 366	30 848	19 849		67 661
SUM, inntekt 2018 fordelt frå RHF	6 173 078	3 208 895	9 705 101	2 564 690	4 065 369	25 717 133

- Resultatkravet for 2018 blir fastsett som følgjer:

Endeleg inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2018	80 000	40 000	110 000	28 000	12 000	1 000	150 000	421 000

- Investeringsbudsjettet for 2018 blir fastsett som følgjer:

Samandrag investeringar (Budsjett 2018)

Beløp i heile tusen kroner	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	Apoteka	HV IKT	RHF	TOTAL
Bygg - tilgjengelig ramme	499 300	227 000	496 000	97 800	1 400			1 321 500
Medisinteknisk utstyr	168 200	25 000	165 000	21 200	5 600			385 000
IKT				1 700		405 000		406 700
Anna	26 000	8 000	106 000	6 700	1 800			148 500
Sum investeringar 2017	693 500	260 000	767 000	127 400	8 800	405 000	0	2 261 700

Det kan bli aktuelt å justere investeringsbudsjettet i helseføretaka etter at resultatet for 2017 er endeleg klarlagt. Dette må i så fall skje innanfor gjeldande investeringsregime og bli behandla av styret i dei respektive føretaka.

5. Administrerande direktør kan foreta nødvendige mindre omdisponeringar av budsjettpostane innanfor den totale budsjetttramma.
6. Styret ber helseføretaka om å avdekke alle risikoområde for å nå resultatkravet og sørge for at det er sett i verk tiltak med tilstrekkeleg omfang, med god kvalitet og at tiltaka er fordelt ned på lågaste nivå med ansvarleg leiar.

Protokolltilførsel

Styremedlemmer valt av og blant dei tilsette (Bente Pilskog, Lise Karin Strømme og Tom Guldhav) hadde følgjande protokolltilførsel til sak 010/18:

Myndigheitskrav og oppdragsdokumentet legg føringar for utvikling og aktiviteten i spesialisthelsetenesta. En avgjerande føresetnad for å nå dei politiske målsettingane er at sektoren blir gitt dei nødvendige økonomiske rammer. I budsjettoppdraget for 2018 er det lagt opp til en høy vekst i pasientbehandlninga. Samtidig ser ein at det er fleire forhold som gjer at det er krevjande å styrke inntektsramma til helseføretaka i tråd med forventa aktivitetsvekst. Inntektsramma til helseføretaka har ikkje auka i same grad som vekstføresetnaden for 2018.

Det har i mange år vore produktivitetssauke i føretaka. For å handtere nye krav og auka behandlingsaktivitet vil det krevje ytterlegare produktivetsforbetring. Medarbeidarane i sjukehusa har over tid meldt frå om at dette er krevjande, utan at økonomien blir styrka. Leiarar og tilsette melder om manglande samsvar mellom oppgåver og ressursar. Det blir også meldt om at det i budsjettprosessane i føretaka blir lagt til grunn for store innsparingar knytt til mange av tiltaka som er planlagt i 2018.

Frå 2013 og fram til i dag har det vore stilt krav til at effektivisering og avbyråkratisering skal leggje grunnlag for investering og satsing innan forskning, innovasjon og utvikling. Det betyr i realiteten at det for kvart år har blitt bevilga litt mindre pengar over statsbudsjettet til pasientbehandling samtidig som behovet for behandling er aukande.

Det er ikkje realistisk å leggje til grunn at ein fortsatt effektivisering aleine skal danne grunnlaget for investeringar og satsing innan forskning, innovasjon og utvikling. Effektivisering må gi rom for investeringar som muliggjer forbetringar i den daglege drifta. Endringar og omstillingar i føretaka som konsekvens av effektivisering må sjåast i samheng med arbeidsmiljø og pasienttryggleik, og det må vere særskilt fokus på risikovurderingar og det er avgjerande at medarbeidarar får opplæring som sikrar rett kompetanse når de får nye oppgåver.

Sak 011/18 Budsjett 2018 for Helse Vest RHF- administrasjonen

Oppsummering

Forslaget til administrasjonsbudsjettet for 2018 blir lagt fram innan den kostnadsramma som blei vedtatt under styresak 121/17 B Inntektsfordeling og resultatkrav 2018.

Styret i Helse Vest vedtok under styresak 121/17 B Inntektsfordeling og resultatkrav 2018, inntektsramme for helseføretaka. Det vart i denne saka lagt fram ei kostnadsramme for RHF administrasjonen på kr 123,96 mill. inkl. lønns- og rekneskapscenteret (LRS).

Administrerende direktør tilrår følgjende budsjetttramme for 2018:

Administrasjon	Beløp
Administrasjonsbudsjett 2017 eks. MVA	121 530
Deflatorjustering	2 431
Administrasjonsbudsjett 2018 eks. MVA	123 961

Helse Vest administrasjonen opprettheld nivået på omlag 58 årsverk i 2018.

Driftskostnadane er i hovudsak justert og omprioritert i høve til historisk forbruk i 2017.

Lønns- og rekneskapscenteret (LRS) har auka sin aktivitet og har tilsvarende høgare inntekter. LRS vidarefører sine 11 årsverk i 2018.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret vedtok budsjett 2018 for administrasjonen til Helse Vest RHF.
2. Styret vedtok budsjett 2018 for internrevisjonen i Helse Vest RHF.

Sak 012/18 Vurdering av likviditet og finansieringsevne i langtidsbudsjett 2018-2022 ved endring i renter, resultatutvikling og innstramningar i nasjonaløkonomien

Oppsummering

Styret behandla i møte den 21.06.17 sak om langtidsbudsjett 2018-2022. Saka omhandla mellom anna helseføretaka sine investeringsplanar, nødvendig effektivisering og resultatkrav for å kunne finansiere investeringane.

Investeringsnivået er høgt og alle helseføretaka har no utbyggingsplanar som dei skal gjennomføre i den nærmaste 10 års perioden. Det største enkeltprosjektet er nytt sjukehus i Helse Stavanger med ein samla kostnad i første byggetrinn på vel 8 mrd. kroner.

Dei samla årlege investeringsplanane vil auke frå om lag 1,8 mrd. kroner i 2017 opp mot nærmare 4,5 mrd. kroner i toppåret 2021. Dette inneber eit høgt låneopptak frå staten for å finansiere investeringsplanane. I tillegg er det og føresett høg effektivisering og auka resultat for å kunne skape finansielt grunnlag for å gjennomføre investeringsplanane.

Dette inneber vidare at Helse Vest går inn i eit fase der likviditeten blir sett under press, samtidig som risikoen knytt til både evna til å ta ut nødvendige gevinstar, endringar i rentenivå og generell innstramming i nasjonaløkonomien vil kunne sette likviditeten under ytterlegare press.

Styret ba derfor i møte den 21.06.17 om at administrerande direktør kom tilbake med ei styresak som viser likviditetssida av langtidsbudsjettet og konsekvensar av utbyggingsprogrammet, med vurdering av risiko og sårbarheit i eit 10 års perspektiv. Saka skal og gi ei vurdering av risiko knytt til renteendringar og risiko knytt til konsekvensar av ytterlegare innstramming frå staten.

- Samla økonomisk risiko er stor:
 - Manglande resultatoppnåing/effektivisering
 - Renterisiko
 - Ytterlegare innstrammingar frå staten
- Risiko kan opptre i ein eller fleire dimensjonar og omfang samt variere over tid
- Dette kan få betydelege konsekvensar og kan i yttarste konsekvens stanse prosjekt heilt eller mellombels på grunn av manglande likviditet
- Helse Vest må saman med helseføretaka følgje utviklinga tett gjennom arbeide med årsbudsjett, langtidsbudsjett og 10 åring investeringsplan
- Gitt at ein eller fleire av risikoområda blir realitet, må ein arbeide med alternative tiltak for å få kontroll på den økonomiske situasjonen
- Det må gjerast ein vurdering av kor stor grad av fastrentelån ein skal ha for å sikre seg mot framtidig renteauke
- Ein må sjå nærmare på muligheit for stramare styring av arbeidskapitalen for å frigjere likviditet

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering, og ba om at administrerande direktør følgjer utviklinga nøye i åra framover. Det er viktig at prosessen med utarbeiding av årsbudsjett, langtidsbudsjett og 10 årig investeringsbudsjett tar høgde for dei utfordringane som føretaksgruppa har, og at ein gjennom budsjettarbeidet sikrar at føretaksgruppa har finansieringskraft til å gjennomføre dei planlagde investeringane.

Sak 013/18 Helse2035 - Tiltaksplan

Saka var drøfta med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Tiltaksplanen som no ligg føre er ei konkretisering av verksemdstrategien Helse2035 som vart vedteken i mai 2017.

Tiltaksplanen byggjer på ein lang og grundig strategiprosess. Det er lagt stor vekt på å hente inn innspel frå helseføretaka og frå brukarane.

Gjennomføringa av Helse2035 går føre seg på mange nivå i organisasjonen. Helseføretaka sitt utviklings- og endringsarbeid er eit viktig verkemiddel i så måte, saman med dei regionale programma og prosjekta som blir gjennomført. Tiltaksplanen skildrar regionale tiltak som skal bidra til gjennomføring av strategien. Den byggjer på og heng saman med andre aktivitetar, styringsdokument og satsingar lokalt, regionalt og nasjonalt. Tiltaka i planen har ei overordna innretting, og byggjer opp om den lokale gjennomføringa av strategien. Regionalt samarbeid, felles system og utgreiingar er derfor prioriterte.

Tiltaksplanen byggjer vidare på dei fire hovudområda i strategien:

1. Pasientens helseteneste
2. Eit helsevesen
3. Utvikling av helsetenestene
4. Medarbeidaren, leiing og organisasjon

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til tiltaksplanen for Helse 2035.

Sak 014/18 Nasjonale kvalitetsindikatorar per 2. tertial 2017

Oppsummering

Samanlikna med dei tre andre helseregionane skårar Helse Vest godt på dei nasjonale kvalitetsindikatorane som er publisert for 2. tertial 2017. På helseregionnivå skårar Helse Vest samla «lågast» på 9 indikatorar og «høgast» på 29 av dei totalt 72 nasjonale kvalitetsindikatorane.

Styret presiserte viktigheita av å ta fatt i dei områda der vi scorar lågt, sjå på variasjon og lære av kvarandre for å bidra til betre tenester over tid.

Administrerande direktør har følgjande forslag til tilleggspunkt i vedtaket:

1. Saka blir oversendt til helseføretaka for behandling i HF-styra.
2. Styret forventar at helseføretaka følgjer opp med tiltak på område med låg score.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok tertialrapporteringa per 2. tertial 2017 til orientering.
2. Saka blir oversendt til helseføretaka for behandling i HF-styra.
3. Styret forventar at helseføretaka følgjer opp med tiltak på område med låg score.

Sak 015/18 Val av revisjonsutval

Oppsummering

Styret i regionalt helseføretak skal blant sine medlemmer velje minst tre personer til styret sitt revisjonsutval. Revisjonsutvalet blir oppnemnd for 2 år av gangen. Det blir i saka fremma forslag om nytt revisjonsutval. Det blir også fremma forslag om å ta bort ordninga med varamedlem til revisjonsutvalet.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret oppnemnde følgjande styremedlemmer som representantar til styret sitt revisjonsutval:
 - Gunnar Berge, leiar
 - Olin Johanne Henden, medlem
 - Lise Karin Strømme, medlem
2. Styret slutta seg til at ordninga med varamedlem til revisjonsutvalet blei avvikla
3. Instruks for revisjonsutvalet blir revidert i samsvar med saksførelegget.

Sak 016/18 Årsrapport for revisjonsutval og internrevisjon 2017

Oppsummering

Det heiter i instruks for revisjonsutvalet at «Revisjonsutvalet skal for styret i Helse Vest RHF leggje fram årleg rapport om sitt arbeid og internrevisjonens arbeid, til orientering».

Rapporten er som tidligare år samla i eit felles dokument. Revisjonsutvalet behandla årsrapporten på møte 07.02.2018.

Revisjonsutvalet sitt vedtak var:

Revisjonsutvalet rår styret i Helse Vest til å ta årsrapporten for revisjonsutvalet og internrevisjonen 2017 til orientering.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok årsrapporten for revisjonsutvalet og internrevisjonen 2017 til orientering.

Sak 017/18 Plan for internrevisjon 2018 – 2019**Oppsummering**

Plan for internrevisjon vert utarbeidd med ein tidshorisont på to år og med årleg rullering. Det vedlagte planforslaget gjeld 2018 og 2019. Planarbeidet for kommande periode har vore gjennom ein prosess med mellom anna fleire behandlingar i revisjonsutvalet og med innspel frå helseføretaka og andre.

Det går av planforslaget fram at tre prosjekt er undervegs frå i fjor, og eit fjerde tar til tidleg i 2018. Av resterande prosjekt i planen er eit føreslått teke ut (innkjøp og avtalelojalitet), og følgjande to rullert vidare i ny planperiode:

IKT-tryggleik: Styret uttrykte ved planbehandlinga i 2017 at prosjektet burde ta for seg heilskapen i den delen av risikostyringa som gjeld IKT-tryggleik.

Internkontroll og risikostyring: Her har det kome ny forskrift om «ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten» som vil danne grunnlag for revisjonar på utvalde område.

Dette betyr at der både er fleire prosjekt vi tar med oss inn i 2018, òg at der vil vere rom for tre-fire ytterlegare prosjekt når vi ser heile to-årsperioden under eitt. Det ligg inne forslag til fire nye prosjekt for perioden 2018-2019:

Uønskt variasjon i pasientforløp, psykisk helsevern: Erfaringar frå annan region viser ein uforklarlig variasjon i vurderingspraksisen, med påfølgande uønskt variasjon i pasientforløp. Prosjektet vil sjå på konsekvensar i Helse Vest gitt liknande variasjonar.

Bruk av tvang i psykisk helsevern: 4-5 år etter førre regionale revisjon, 1-2 år med nytt nasjonalt regelverk og stor nasjonal mediemerksemd – kva er eigentleg skjedd i Helse Vest?

Administrasjon av pasientar på venteliste: Rutinane for prioritering og oppfølging av pasientane før og etter at helsehjelp er starta. Følgjer vi retningslinjene og er det lik praksis i helseføretaka?

Bruk av avtalespesialistar: Kor godt vert nye retningsliner følgt opp av RHF-et, og kva utvikling viser samarbeidet mellom helseføretaka og spesialistane?

Det ligg elles til grunn at revisjonsutvalet får fullmakt til å avklare rekkefølga på revisjonsprosjekta.

Revisjonsutvalet behandla revisjonsplanen på møte 07.02.2018. Revisjonsutvalet sitt vedtak var:

Revisjonsutvalet rår styret til å vedta framlagte forslag til plan for internrevisjon 2018-2019.

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente forslaget til ny plan for internrevisjon 2018-2019, med dei endringar som blei gjort i møtet.

Sak 018/18 Protokoll frå møte i revisjonsutvalet 03.10.2017

Oppsummering

Revisjonsutvalet i Helse Vest RHF hadde møte 3. oktober 2017.

Styret blir orientert om revisjonsutvalet sitt fortløpande arbeid gjennom protokollane. Denne protokollen vart godkjent av utvalet 13. desember 2017.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok protokollen frå møte i revisjonsutvalet 03.10.2017 til orientering.

Sak 019/18 Eventuelt

Oppfølging etter fellesmøtet med Regionalt brukarutval – Rutinar for pasienterfaringsundersøkingar i Helse Vest (Linn Bæra)

RBU sender inn innspel til endra formuleringar i rutinar for pasienterfaringsundersøkingar til administrasjonen og i fellesskap kjem ein fram til nye og betre formuleringar.

Opplæringsdag for nye styremedlemmer

Styret kjem tilbake til dato. Aktuelle tema kan meldast inn til administrasjonen.

Skriv og meldingar

- Skriv 01 - Brev frå Helse Vest RHF til HOD, 011217 - Rapportering pr. oktober 2017
- Skriv 02 - Brev frå HOD til Helse Vest RHF, 201117 - Nedleggelse av sengepost - Ryfylke DPS

- Skriv 03 - Brev frå Helse Vest RHF til Mental helse ungdom, 151217 - Svar på brev vedrørende nedleggelse av sengpost
- Skriv 04 - Møtereferat Regionalt Brukarutval 071217
- Skriv 05 - Brev frå Landsforeninga for hjerte- og lungesjuka til HVE, 260118 - Akutt hjerneslagbehandling må omorganiserast i Oslo og Bergen

Vedtak (samrøystes

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Torunn Nilsen

08.02. 2018

Einar Strømsvåg	Styreleiar
-----------------	------------

Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar
-------------------------	-----------

Katrine Trovik	Medlem
----------------	--------

Gunnar Berge	Medlem
--------------	--------

Sigurd Hille	Medlem
--------------	--------

Olin Johanne Henden	Medlem
---------------------	--------

Bente Sissel Pilskog	Medlem
----------------------	--------

Lise Karin Strømme	Medlem
--------------------	--------

Tom Guldhav	Medlem
-------------	--------
