

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE BERGEN HF

STAD: Komitesalen 1. etg i kommunehuset, Fjell kommune

MØTETIDSPUNKT: 20.06.2018, kl. 11.00 – 15.00

Styreseminar for styremedlemer frå kl. 09.00 – 11.00

Styremøtet 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
Rolf Martin Tande	Styremedlem
Karen Anne Stordalen	Styremedlem
Irene Hopsdal	Styremedlem
Arvid Langeland	Styremedlem
Geir Arne Sunde	Styremedlem

FORFALL

Per Karlsen	Styremedlem
-------------	-------------

DELTAKARAR FRÅ BRUKARUTVALET

Inge Aareskjold Fiskvik	Leiar Brukarutvalet
Hjørdis Dahle	Nestleiar Brukarutvalet

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

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

SAKLISTE**UNDERLAG**

Sak 64/18 A	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Vedlagt
Sak 65/18 A	Godkjenning av protokoll	Vedlagt
Sak 66/18 O	Administrerende direktør si orientering	Vedlagt
Sak 67/18 O	Rapport frå verksemda	Vedlagt
Sak 68/18 O	Informasjonstryggleik i Helse Vest	Vedlagt
Sak 69/18 A	Barne- og ungdomssjukehuset trinn 2 – status og endringar i prosjektet	Vedlagt
Sak 70/18 O	Prehospital plan	Vedlagt
Sak 71/18 O	Halvårleg rapportering på krav i styringsdokumentet	Vedlagt
Sak 72/18 O	Budsjett 2019 – prosess	Vedlagt
Sak 73/18 O	Årleg revisjon av bierverv	Vedlagt
Sak 74/18 O	Eventuelt Skriv og meldingar	Vedlagt
	- Årshjul for styret i Helse Bergen 2018	
	- Referat frå brukarutvalet i Helse Bergen 23.04.2018	
	- Protokoll frå telefonstyremøtet i Helse Vest 08.05.2018	
	- Protokoll frå styremøtet i Helse Vest 22.05.2018	

Styret sitt kvarter

Sak 64/18 A Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak [samrøystes]

Innkalling og dagsorden blei godkjende.

Sak 65/18 A Godkjenning av protokoll

Vedtak [samrøystes]

Protokoll frå styremøte 30. mai 2018 blei godkjend.

Sak 66/18 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

Ingen kommentarar.

4. Saker til oppfølging etter styremøtet

Ingen kommentarar.

5. Mediesaker

Ingen kommentarar.

6. Leiarstillingar i Helse Bergen

Prosess med rekruttering av ny viseadministrerende direktør og ny direktør for Forskings- og utviklingsavdelinga er i gang.

7. Funksjonsfordeling kirurgi i regionen

Denne saka kjem tilbake til styret på eit seinare tidspunkt.

8. Pengegåver til Barneklubben

Ingen kommentarar.

9. Samhandling med kommunane i regionen

Ingen kommentarar.

10. Nye forskingssenter ved HUS/UIB

Ingen kommentarar.

11. Flight following i Helse Vest

Ingen kommentarar.

12. Pasientreiser

Det blir jobba med å følgje opp dei leverandørane som ikkje klarer å levere etter avtale.

13. Pilot legevakt Hardanger Voss

Ingen kommentarar.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen tek meldingane til orientering.

Sak 67/18 O Rapport frå verksemda

Oppsummering

Føretaket ligg også denne månaden over det regionale målet om aktivitetsvekst, sjølv om vi er om lag 1 800 DRG-poeng bak plantala for somatikken. Vi tek likevel framleis hand om fleire unike somatiske pasientar enn i fjor på same tid, og dei nasjonale kvalitetsindikatorane som seinast er publiserte av Helsedirektoratet viser jamt over gode resultat for føretaket. Vi har likevel enkelte område som kan forbetrast, og det gjeld særleg strykingar av operasjonar. For å hente inn delar av det negative aktivitetsavviket er vi enno avhengige av å auke den elektive aktiviteten framover.

Innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) er aktiviteten om lag som planlagd. Psykisk helsevern for barn og unge ligg likevel bak plan når det gjeld talet på polikliniske konsultasjonar. Talet på behandla pasientar er likevel det same som i fjor.

Det er berre somatikk som ikkje innfrir dei regionale krava til ventetider denne månaden, og somatikken ligg no ein dag bak kravet. Talet på fristbrot er likevel enno høgt.

Det økonomiske resultatet i mai er positivt kr 18,9 mill., og kr 4,8 mill. betre enn budsjettet. Hittil i år viser rekneskapan eit negativt resultatavvik på kr 39,6 mill. Ein ser at det blir vanskeleg å ta igjen all aktivitet som ligg etter planen. I tillegg har føretaket fram til no hatt kostnader med omstillingar som er vanskeleg å kompensere for. Prognose for året blir derfor sett til kr 90 mill. i positivt resultat, dvs. kr 20 mill. i negativt budsjettavvik.

Kommentarar i møtet

Det vart stilt spørsmål om ulike konsekvensar av overflytting av pasientar mellom ulike einingar. Kva for avdeling har ansvar for pasienten, og kva har det å seia for kvaliteten i pasientbehandlinga at pasienten blir flytta samanlikna med at pasienten ligg på korridor? Adm. direktør orienterte om at ansvaret for pasienten ligg til den eininga der pasienten er. Ved trong for annan kompetanse skal eininga be om tilsyn av slik kompetanse, og eininga som har kompetansen skal følgje opp. Pasientar skal berre flyttast når dette er vurdert som medisinsk forsvarleg.

Til oppfølging

Styret ønskjer å vite meir om problemstillinga knytt til korridorpatientar og flytting av pasientar.

Vedtak [samrøystes]

Styret tek saka til orientering.

Sak 68/18 A Informasjonstryggleik i Helse Vest

Oppsummering

Styret i Helse Vest IKT drøfta ved behandlinga av sak 079/17 i styremøtet 21.12.2017 behovet for ei orientering til styret i Helse Vest RHF og styra i helseføretaka om arbeidet med informasjonssikkerheit i lys av ulike saker i Helse Sør-Øst, mellom anna utfordringar med gjennomføring av tenesteutsetjing («outsourcing») i mai 2017. IKT-hendinga i januar 2018 (datainnbrot av ekstern trusselaktør som blir etterforska av E-tenesta og PST) har aktualisert temaet i endå større grad.

Saka er utarbeidd med utgangspunkt i Helse Vest IKT si tilnærming til arbeidet med IKT-tryggleiksikkerheit, men det er i saka og gitt innspel til korleis føretaksgruppa Helse Vest RHF må arbeide med desse viktige temaa.

Kommentarar i møtet

For føretaket er det viktig å sikre kompetanse og forståing for IKT-sikkerheit hos medarbeidarane, og at føretaket tek hand om sitt ansvar basert på organisering og roller på dette området.

Vedtak [samrøystes]

Styret tek saka til orientering.

Sak 69/18 A Barne- og ungdomssjukehuset trinn 2 – status og endringar i prosjektet

Oppsummering

Barne- og ungdomssjukehuset (BUS) blei greidd ut på konseptnivå i 2012/13. Innhaldet i konseptrapporten var blant anna ei skildring og berekning av sengekapasitet, operasjonskapasitet, poliklinikkapasitet o.a. . Berekningane var blant anna baserte på befolkningsframskrivingar og ei vurdering av behovet for sentralisering av kirurgi. Dette gav seg utslag i at kapasitetsbehovet vart vurdert som større enn det vi vurderer det til i dag. I tillegg har den kliniske verksemda endra seg monaleg , med mindre behov for senger og meir behov for poliklinikk og dagbehandling. Denne utviklinga har gått raskare enn forventa. Dette opnar for at meir verksemd kan flyttast til BUS.

Konseptutgreiinga i 2013 la til grunn at føde-/barseldelen av Kvinneklinikken (KK) skulle overførast til BUS, mens gynekologien skulle overførast til Sentralblokka. Alle legane på KK ville få kontor plass i BUS. Vedtaket om at gynekologiske pasientar skulle overførast til Sentralblokka har vore omstridt av to årsaker: For det første fordi dette har vore oppfatta som ei deling av fagmiljøet på KK og for det andre fordi Sentralblokka har utfordringar når det gjeld plass og kapasitet, seinast vist i gjennomgangen av poliklinikkfunksjonen i Sentralblokka.

Programstyret i BUS vedtok i sitt møte 13. februar 2018 igangsetjing av ei utgreiing som skulle vurdere fagleg grensesnitt og lokalisering av gynekologisk seksjon.

Den anbefalte løysinga er basert på at meir av kontorbehovet for personellet i BUS blir løyst i byggetrinn 1. Det har lege i planane heile tida at to av tangentane i BUS 1 skulle brukast til kontorformål når BUS 2 blir tatt i bruk. I BUS 1 er det endå ein kontoretasje som er førebels utleigd til andre formål. Denne etasjen vil kunne disponerast til kontorbehov i BUS 2.

Slik det blei nemnt ovanfor, blei behovet i 2012/13 vurdert som noko meir omfattande enn det vi i dag vurderer dette til. Konkret betyr dette at det er operasjonskapasitet i BUS til også å ta inn gynekologi. Vi meiner òg at det er tilstrekkeleg sengekapasitet til at vi kan omdisponere ein sengepost frå pediatri til gynekologi. Det vil likevel vere fleire senger til pediatrien i BUS enn det barne- og ungdomsklinikken disponerer i dag. I pediatrien trur vi veksten framover fyrst og fremst vil kome i poliklinikk og dagbehandling. Løysinga er også basert på at vi gjer alle 12 operasjonsstovene ferdige.

Alternativ 1 er basert på at poliklinikk og dageiningar blir lokalisert i 4. etg i bygg 52 og sengeposten i 2. etasje i same bygg. Alternativ 2 er basert på at poliklinikk og dageiningar blir lokalisert i 2. etg og sengeposten i 4. etg. Anbefalinga er alternativ 1, mellom anna fordi dette gir betre tilgang til mat/spisefasilitetar for dei innlagde gynekologiske pasientane.

Kommentarar i møtet

Styret meiner det er positivt at det er mogleg å utnytte det planlagde bygget betre. Samstundes er det ein risiko med å gjere endring i eit prosjekt når prosjektet er kome så langt, og det er særleg viktig å ha kontroll på økonomien. I saka kjem det no ikkje fram kva for konsekvensar endringa vil få for driftskostnadane. Administrerande direktør kommenterte at det er svært sannsynleg at driftskostnadene ved lokalisering av gynekologisk seksjon i sentralblokka vil føre til høgare driftskostnader samla.

Det blei stilt spørsmål ved i kva for grad det har vore nok brukarinvolvering og om behov for skjerming av sårbare pasientgrupper er stetta når ein no vil plassere gynekologisk verksemd i barne- og ungdomssjukehuset. Brukarane har vore flinke til å påpeike behov for skjerming og det vil bli følgt opp med organisatoriske tiltak.

Arvid Langeland bad om å få protokollført at det i drøftinga med dei tillitsvalde kom fram ein del uro for moglege konsekvensar for ungdomsmedisin og reduksjon i talet på senger.

Sengekapasitet i sjukehuset blir tema i utviklingsplanen som kjem som sak til styret etter sommaren.

Vedtak [samrøystes]

1. Styret i Helse Bergen vedtek at gynekologisk verksemd, slik det er gjort greie for i saka, blir plassert i barne- og ungdomssjukehuset.
2. Styret i Helse Bergen vedtek alternativ 1 for lokalisering av gynekologisk sengepost og gynekologisk poliklinikk og dagbehandling.
3. Styret i Helse Bergen vedtek forslaget om å realisere dei to siste operasjonsstovene i operasjonsareala og justere innretninga på areala slik at døgn- og dagkirurgi kan gå føre seg i begge etasjane.
4. Styret i Helse Bergen vedtek at budsjettet for byggjeprojektet blir styrkt tilsvarende kalkylen for tiltaket, til saman 30,5 mill. kroner.
5. Styret bed om at konsekvensane av dette blir innarbeidde i langtidsbudsjettet for føretaket.

Sak 70/18 O Prehospital plan

Oppsummering

Prehospitale tenester skal inngå i arbeidet med utviklingsplanar i helseføretaka.

Planarbeidet har skjedd i perioden november 2017 til april 2018. Det har vore seks møte i prosjektgruppa og 4 møte i styringsgruppa. Representantane frå kommunane har vore gode bidragsytarar, men det har vore utfordrande for dei å halde alle kommunane oppdatert på - og involvert i arbeidet med planen.

Det har over mange år vore arbeidd med å auke kvaliteten og optimalisere ressursbruken i dei prehospitale tenestene i Helse Bergen. Helse Bergen har auka kompetansen både i AMK og på ambulansane og fyller dagens kompetansekrav i «Akuttmedisinforskrifta». Endring i ambulansstrukturen over tid har vore nødvendig, og dannar no eit godt grunnlag for å vurdere behova fram mot 2035.

For innbyggjarane er det viktig å vere trygge på at dei får rask og kompetent hjelp når dei treng det.

Ei utfordring er at det er to forvaltningsnivå (kommune og helseføretak) som utgjer dei prehospitale tenestene. Befolkninga må kunne forvente eit godt samarbeid mellom nivåa for å sikre ei best mogleg helseteneste for pasientane.

Det har i arbeidet med prehospital plan vore greidd ut tre alternative løysingar:

- Alternativ 0: AMK og ambulansetenesta som i dag
- Alternativ 1: Ei prehospital teneste som rettleiande responstid
- Alternativ 2: Ein moderat auke av dagens kapasitet

I planen blir Alternativ 2 tilrådd. Ved ei optimalisering av plasseringa av ambulansestasjonar og ein moderat auke av ambulanskapasiteten, vil ein vere nær ei oppfylling av måla for responstid. I tillegg må kapasiteten aukast i tråd med befolkningsutviklinga.

Til oppfølging

På styremøtet i august ønskjer styret å få ei oppsummering av dei innspela som kjem til prehospital plan i høyringsrunden.

Vedtak [samrøystes]

Styret tek utkastet til prehospital plan for Helse Bergen HF til orientering.

Sak 71/18 O Halvårleg rapportering på krav i styringsdokumentet

Oppsummering

Helse Bergen HF fekk i byrjinga av mars 2018 styringsdokumentet for 2018 frå Helse Vest RHF. Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gje helseføretaka ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2018. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål og dei resultatkrava som blir stilte til helseføretaka.

I tillegg til rapportering gjennom årleg melding ved slutten av året, er føretaka bedne om å rapportere til Helse Vest etter malen «Matrise for halvårleg rapportering til Helse Vest RHF på utvalde mål i styringsdokumentet» innan 15. juni 2018.

Dei ulike avdelingane i Helse Bergen har fått tildelt rapporteringspunkt frå styringsdokumentet som ei bestilling frå administrerande direktør. Innhaldet i halvårleg rapportering til Helse Vest byggjer på tilbakemeldingar frå desse avdelingane.

Helse Vest bruker opplysningane i si rapportering til styret i Helse Vest RHF.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen tek halvårleg rapportering til Helse Vest RHF på utvalde mål i styringsdokumentet 2018 til orientering.

Sak 72/18 O Budsjett 2019 - prosess

Oppsummering

Endeleg premissar og føresetnader for budsjett 2019 er ikkje kjent før statsbudsjettet blir lagt fram 8. oktober. Helse Vest behandlar førebelse premissar i styremøte 20.06.2018, og desse premissane skal leggjast til grunn i budsjettarbeidet fram til nye premissar er klare. Føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold blir

justerte i samband med endeleg inntektsfordeling i regionen. Helse Vest RHF drøftar førebelse budsjetttrammer for helseføretaka i styremøte 20.06.2018.

Kommentarar i møtet

Styret meiner det er bra at arbeidet med budsjettet for neste år har starta tidlegare enn før. Representantane for dei tilsette er nøgde med at dei har blitt involvert tidleg i prosessen. Samstundes er dei bekymra for utfordringsbildet føretaket står overfor.

Tiltaka administrasjonen føreslår, vil krevje gode planar og ei grad av konkretisering som gjer at det blir mogleg å følgje opp utviklinga frå månad til månad. Det må vere godt samarbeid på nivå 2 for at ein skal lukkast med det.

Vedtak [samrøystes]

Styret i Helse Bergen HF tek gjennomgang av budsjett 2019 til orientering.

Sak 73/18 O Årleg revisjon av bierverv

Oppsummering

Årleg oversyn over bierverv til styret, sist lagt fram i styresak i juni 2017, er eitt av tiltaka etter internrevisjon i Helse Vest i 2015. Det har vore ein auke i talet på medarbeidarar som har meldt om bierverv i Agresso frå mai 2016 til mai 2017, medan det ikkje har vore nemneverdig auke siste året.

Kommentarar i møtet

Som arbeidsgjevar må ein ta omsyn til dei tilsette si helse og føretaket sine interesser. Det er ein fare for at folk blir utbrende når dei samla sett jobbar meir enn full stilling.

Vedtak [samrøystes]

Styret tek oversyn over bierverv og arbeidet med bierverv i føretaket til orientering.

Sak 74/18 O Eventuelt

1. Flytting av sengeposten til augeavdelinga til Sentralblokka

Representantane for brukarutvalet peiker på at det er ein del utfordringar for pasientane i samband med flytting av sengeposten. Dei har vore i dialog med dei involverte klinikkane/avdelingane for å få vite meir om kva som blir gjort av tiltak.

Til oppfølging

Administrasjonen kjem tilbake med ei sak om kva som blir gjort for å leggje til rette for pasientane i samband med flytting av sengeposten til Sentralblokka.

2. Felles samling for brukarutvala i Helse Vest 29. og 30. august

Til oppfølging

Administrasjonen vil undersøkje kva som er Helse Vest sine retningslinjer når det gjeld utbetaling av honorar i samband med felles samling for brukarutvala og gje ei tilbakemelding til brukarutvalet om haldninga til dette i Helse Bergen.

Dato: 30. august 2018

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

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

Sett: Per Karlsen	Medlem
-------------------	--------

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

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