

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Helse Vest RHF, Stavanger

MØTETIDSPUNKT: 19.06. 2018, KL. 0830 - 1500

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Einar Strømsvåg	Styreleiar
Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar
Gunnar Berge	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Sigurd Hille	Medlem
Katrine Trovik	Medlem
Bente Pilskog	Medlem
Lise Strømme	Medlem
Jan Erik Nilsen	Varamedlem
Linn Bæra	Observatør

FORFALL FRÅ STYRET

Tom Guldhav

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Herlof Nilssen, administrerande direktør

Baard-Christian Schem, fagdirektør

Terje Arne Krokvik, rekneskapssjef

Bente Aae, kommunikasjonsdirektør

Ivar Eriksen, eigardirektør (frå kl. 1230)

Hilde Christiansen, direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi (frå kl. 1100)

Torunn Nilsen, styresekretær

Sak 067/18 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering

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

Forfall:

Tom Guldhav hadde meldt forfall til styremøtet. Jan Erik Nilsen møtte som vara.

Dagsorden:

Styreleiar orienterte om at Hilde Christiansen var på eit møte i Helse Bergen, sak 070/18 Rapportering frå verksemda per april 2018 blei difor flytta til slutten av møtet.

Det var eit nytt punkt på AD si orientering:

Pkt. 6 - Rapportering på den gyldne regel per 2017 og 1. tertial 2018

Dokument som er ettersendt:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet
- Oppdatert sak 073/18 Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2019, samt eit notat som gjer greie for endringane.

Saker til eventuelt:

Følgjande sak blei meldt til eventuelt:

Samhandling mellom spesialisthelsetenesta og primærhelsetenesta (TBS)

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 068/18 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 08.05.2018 og 22.05.2018

Vedtak (samrøystes)

1. Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 8. mai 2018.

1. Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 22. mai 2018.

Sak 069/18 Administrerande direktør si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Styret peika på at i tilsynet frå DSB (Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap), er det likearta funn i alle helseføretak. Det bør etablerast rutinar at HF-a lærer av kvarandre og samarbeider om å lukke avvik ved like funn.

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

Administrasjonen viste til utsendt notat.

5. Statusrapport regionalt prosjekt for kreftkirurgi og annan kirurgi

Styret i Helse Vest blei i styremøte 5 april 2018, sak 46/18 *Orientering om regionalt prosjekt om kreftkirurgi og annan elektiv kirurgi*, orientert om status for arbeidet.

For å følge opp krav i Nasjonal helse- og sjukehusplan og føringar i oppdragsdokument frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest, skal det skal utarbeidast forslag til ny funksjonsfordeling for kreftkirurgi i Helse Vest basert på rapporten «Kreftkirurgi i Norge» IS-2284. Prosjektet skal og vurdere tiltak for god utnytting av samla kirurgikapasitet i regionen.

Prosjektet har arbeidd grundig med å få fram eit godt datagrunnlag for aktivitet innan kreftkirurgi i regionen som alle føretaka sluttar seg til basert på data frå Norsk pasientregister. Vidare er det gjort ei kartlegging av faglege krav som er satt av HelseDirektoratet til verksemder som skal drive med kreftkirurgi for alle føretaka.

Basert på kartlegging av krav til kreftkirurgisk verksemd og volumkrav sett i rapporten frå HelseDirektoratet har Helse Vest lagt fram forslag til ny funksjonsfordeling innan kreftkirurgi i regionen. Dette forslaget har vore drøfta i prosjekt- og styringsgruppa. Prosjektet har ikkje kome fram til eit samla forslag førebels. I styringsgruppa blei det avgjort at det skal gjerast ei risiko- og sårbarheitsanalyse (ROS-analyse) av det konkrete forslaget til funksjonsfordeling før prosjektet legg fram endeleg forslag til funksjonsfordeling. For dei kreftformene der det er aktuelt å flytte kirurgisk behandling vil ROS-analyse også synleggjere samla konsekvensar av flytting for annan type kirurgi. ROS-analyse vil blir gjort av eit eksternt konsulentfirma. Dette inneber at prosjektet blir noko forsinka, og endeleg sak blir lagt fram for styret i Helse Vest tidlegast i november 2018.

6. Rapportering på den gyldne regel per 2017 og 1. tertial 2018

Styret blei orientert om status i Helse Vest i forhold til leveransar på den gyldne regel. Målet for psykisk helsevern og TSB er tatt inn i styringsdokumentet for 2018, jf. styringsdokument og føretaksmøte.

Sjølv om kravet/målet i oppdragsdokumentet gjeld på regionnivå er kravet gjort gjeldande for kvart helseføretak.

Kravet er spesielt vektlagt på styreseminar med alle HF, på regional leiarsamling med alle leiargruppene og på direktørmøte.

Kravet blei også tatt inn i underlaga for helseføretaka sin budsjettbehandling.

Rapportering for 1. tertial 2018 på målet om høgare vekst innan psykisk helsevern og rusbehandling enn for somatikk:

2018	Aktivitet		Ventetid		Kostnader	
Somatikk	3,5 %	-	3,3 %	-	2,8 %	-
PHV BUP	-1,8 %	X	-9,8 %	✓	2,9 %	✓
PHV VOP	5,5 %	✓	-11,1 %	✓	4,5 %	✓
PHV samla	2,9 %	X	-10,6 %	✓	4,2 %	✓
TSB	12,1 %	✓	-3,6 %	✓	4,0 %	✓

Styret peika på at det er auka ventetid innan BUP i alle helseføretak med unntak av Helse Førde, og presiserte at det må vere høg merksemd på å få ned ventetida for barn og unge.

Styret ba om å bli orienterte om status i arbeidet med pakkeforløp innan psykisk helsevern i neste styremøte.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 071/18 Møteplan og årsplan for styret i Helse Vest 2019

Oppsummering

Årsplanen 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 2019 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 dei 4 sjukehusføretaka i Helse Vest. I tillegg er det lagt inn fellesmøte med brukarutvalet i Helse Vest, og presentasjon av Helse Vest IKT AS, og av pasient- og brukaromboda i Helse Vest.

Styret ønskja samhandling mellom primærhelsetenesta og spesialisthelsetenesta som tema på eit styreseminar. Det var semje om å ta inn dette som tema på styreseminaret i oktober 2018.

Styret gjorde følgjande endringar i utsendt forslag til møteplan 2018:

Styremøtet i februar blei flytta til 5. februar

Styremøtet i april blei flytta til 2. april

Styremøtet i juni blei flytta til 18. juni

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til årsplanen , årshjulet og møteplan for 2019, med dei endringar som blei gjort i møtet.

Sak 072/18 Revidert Nasjonalbudsjett 2018

Oppsummering

Regjeringa la i mai 2018 fram forslag til «Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjett 2018»(Prop. 85 S 2017-2018). Budsjettet blir vedtatt av Stortinget i slutten av mai månad.

Helse Vest legg med dette fram forslag til endring av inntektene til helseføretaka som følgje av redusert pensjonskostnad i 2018 og delvis reversering av overført løyving knytta til legemiddel.

Det blir her tatt atterhald for Stortinget sin behandling og avgjerd om revidert nasjonalbudsjett.

Vedtak (samrøystes)

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

Endringar i inntektsramma for 2018 (heile tusen kroner)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme 2018 - sak 10/18 B	6 173 270	3 208 895	9 705 101	2 564 690	4 065 177	25 717 133
Endringar revidert nasjonalbudsjett						
Reduksjon pensjon	-44 200	-36 800	-89 700	-28 200	3 400	-195 500
Underdekning pensjon - bruk av reserve					-13 200	-13 200
Reversering av overførte legemidlar	-6 215	-3 284	-9 142	-2 759		-21 400
Sum endringar	-50 415	-40 084	-98 842	-30 959	-9 800	-230 100
Ny inntektsramme 2018 - RNB	6 122 855	3 168 810	9 606 259	2 533 732	4 055 377	25 487 033

Endringa i inntektsramma skal innarbeidast i rapporteringa pr. juli.

Endring i pensjonskostnad hos Helse Vest IKT, Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest RHF blir handtert administrativt i eigen ekspedisjon innanfor ei samla kostnadsramme på kr 3,4 mill.

Sak 073/18 Førebels inntektsfordeling og resultatkrav 2019

Oppsummering

Helse Vest hadde i 2017 eit samla positivt resultat på kr 577 mill., som er lågare enn resultatet i 2016 som var på kr 724 mill. Resultatet var kr 264 mill. betre enn budsjett i 2017.

Akkumulert resultat for føretaksgruppa er per april kr 155,2 mill. som er kr 55,5 mill. lågare enn budsjettert. Prognosen for 2018 er på kr 401 mill. som er kr 20 mill. lågare enn budsjettert. Det er spesielt Helse Stavanger og Helse Bergen som så langt har dei største utfordringane i forhold til å nå budsjettet. Helse Fonna ligg og noko bak budsjett per april. Helse Førde har per april eit resultat som er betre enn budsjett. Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT har mindre avvik. I RHF-et er det eit positivt resultat per april, men så langt er resultatet ikkje tilstrekkeleg for å dekke opp for dei negative avvika i føretaka. Det er viktig at føretaka held trykk på omstillingsprosessane for å sikre at dei styrer verksemda i tråd med resultatkravet. Det er spesielt viktig med tanke på at føretaksgruppa skal kunne gjennomføre planlagde investeringar.

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 2019 blir lagt fram først i oktober 2018, vil det vere usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold. Endeleg inntektsramme blir lagt fram i styremøte i desember der forhold frå statsbudsjettet blir innarbeidd. Det er venta at statsbudsjettet for 2019 vil vere strammare enn budsjettet for 2018.

Helse Vest RHF vil leggje fram sak om Langtidsbudsjett 2019-2023 i styremøtet i september/oktober. Etter utarbeiding av denne styresaka kan det komme ei justering av resultatkrava for 2019.

Vedtak (samrøystes)

1. Fordeling av førebels inntektsramme for 2019 blir som følgjer:

INNTEKTSFORDELING 2019	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	2 008 187	952 059	3 156 608	641 808	331 812	-	7 090 475
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 963 243	2 084 562	5 830 477	1 748 257			13 626 539
Kvalitetsbasert finansiering	22 523	13 449	55 831	12 554			104 356
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	292 194	186 318	784 858	164 566	422 768	3 497 002	5 347 706
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	9 838	7 550	31 619	20 346			69 352
SUM, inntekt 2019 fordelt frå RHF	6 295 985	3 243 938	9 859 393	2 587 530	754 580	3 497 002	26 238 429

2. Førebels resultatkrav for 2019 blir sett som følgjer:

Foreløpig Inntektsfordeling	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2019	150 000	50 000	160 000	36 000	7 000	1 000	150 000	554 000

3. Helseføretaka blir bedne om å nytte rammebudsjettering som teknikk for budsjetteringa for 2019. Budsjettet skal bygge på inntektsføresetnader og resultatkrav som følgjer 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 2019.

Sak 074/18 Sal av Bjaalandsgate 5, gnr 22/bnr 210 i Stavanger

Oppsummering

Bjaalandsgt 5 er ein einebustad bygd i 1939. Bustaden held ein enkel standard og modernisering må påreknast. Helse Stavanger har ikkje lenger behov for eigedomen og tilrår at den blir seld.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF gir sin tilslutning til sal av eigedomen Bjaalandsgt 5 gnr. 22/bnr. 210 i Stavanger kommune.
2. Styret føreset at eigedomen blir lagt ut for sal på den opne marknaden.
3. Det blir gjennomført føretaksmøte i Helse Stavanger HF, for formelt å vedta salet, jf. lov om helseføretak § 31.

Sak 075/18 Statusrapportering på utvikling og drift i Sykehusinnkjøp divisjon vest

Oppsummering

Styret i Helse Vest RHF blei i styremøte 10.11.2017 førelagd statusrapportering frå Helse Vest Innkjøp HF (Sak 114/17 Statusrapportering på utvikling og drift i Sykehusinnkjøp divisjon vest), og det kjem fram av denne saka at ein var komen godt i gang med å lukke dei avvika som internrevisor peika på. Av vedtak i denne saka blei Helse Vest Innkjøp bedne om å fortsette å følgje denne handlingsplanen tett opp.

Statusrapporten synar at Sykehusinnkjøp divisjon vest etter verksemdroverdraginga har klart å fortsette det systematisk arbeidet som var sett i gang i Helse Vest Innkjøp med å vidareutvikle kategoristyring, vidareutvikle samhandling med føretaka i Helse Vest og vidareutvikle og følgje opp nye arbeidsprosessar. Samstundes som Sykehusinnkjøp divisjon vest har evna ein god drift, er selskapet og nær å ha lukka alle avvika frå internrevisjonsrapporten.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok orienteringa om utvikling og drift i Sykehusinnkjøp divisjon vest til vitande.

Sak 076/18 Forskingsstrategi i tråd med nasjonale føringar

Oppsummering

I denne saka vert det belyst korleis Helse Vest sin forskingsstrategi er i samsvar med nasjonale føringar i regjeringa sin forskning og innovasjonsstrategi for helse og omsorg, HelseOmsorg21. Det blir i saka fokusert på forskingskvalitet og internasjonalisering.

HelseOmsorg21 strategien vart utvikla av universiteta, sjukehusa, kommunane, næringslivet, offentlege etatar og brukarane sjølve. Strategien er deira svar på korleis forskning og innovasjon skal bidra til å møte utfordringar i tenestene og gi næringsutvikling. Oppfølging av HelseOmsorg21 er viktig for å lukkast med dette, og regjeringa har difor utvikla ein eigen handlingsplan for strategien.

Helse Vest har utarbeida ein eigen forskingsstrategi, Forskingsstrategien 2016-2019. Strategien er utvikla av det regionale samarbeidsorganet for forskning og innovasjon i Helse Vest i samarbeid med UiB, UiS og Høgskulen på Vestlandet. Den har som føremål å *leggje til rette for forskning og innovasjon av høg kvalitet samt bringe inn ny kunnskap innan spesialisthelsetenesta sitt virkefelt. Dette skal bidra til å gi helsetenester med høg kvalitet til*

nytte for og tilpassa pasienten og tenesta, i tråd med regjeringa sitt mål om skape pasienten si helseteneste.

På styremøte i Helse Vest 08.12.14 blei det vedteke at HelseOmsorg21 skal være sentral i det vidare arbeidet med forskings- og innovasjonsstrategi i Helse Vest (styresak 131/14). Strategien blei også følgt opp og konkretisert på nasjonalt nivå med regjeringa sin handlingsplan hausten 2015. Andre dokument som har vore sentrale i arbeidet med strategien er statsbudsjettet og oppdragsdokumenta frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 077/18 Fritt behandlingsval – utvikling over tid

Oppsummering

Saka gir ei orientering om ordninga «fritt behandlingsval» (FBV) og ei oversikt over utviklinga i aktivitet for pasientar frå Helse Vest.

Det er ein markant prosentvis auke i aktiviteten i «godkjenningssordninga», men tala er fortsatt relativt små. Vi ser ein liten auke i aktiviteten hos private leverandørar medan tal på pasientar som får behandling i andre regionar held seg stabilt. Aktivitet hos private leverandørar og behandling i andre regionar *kan* vere eit resultat av fritt behandlingsval, men er det ikkje alltid.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 078/18 Tilgjenge til avtalespesialistar innan psykisk helsevern i Helse Vest

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet bad i oppdragsdokumentet i 2009 dei regionale helseføretaka om å sørge for rutinar/system som innebar at tilvisingar til spesialisthelsetenesta innan psykisk helsevern ble koordinert slik at pasientane slapp å kontakte fleire tenesteytarar for å få hjelp.

Helse Vest etablerte som følge av dette to koordinerande funksjonar i regionen, ein for Helse Bergen og Helse Førde sine opptaksområde og ein for Helse Fonna og Helse Stavanger sine opptaksområde.

Ordninga inneber at ein avtalespesialist som ikkje har kapasitet til å ta imot fleire pasientar kan vidareseende tilvisinga til koordinator dersom pasienten har gitt samtykke til det. Koordinator's oppgåve er då å vidareformidle tilvisinga til andre avtalespesialistar som har betre kapasitet. Ordninga i Bergen fungerer tilfredsstillande. I Stavanger har ein ikkje lykkast like godt og mange tilvisingar har blitt liggande lenge hos koordinator. Avtalespesialistane i Helse Stavanger og Helse Fonna sitt opptaksområde har ikkje hatt tilstrekkelig kapasitet til å ta imot tilvisingane som koordinator har mottatt for å få tilvist vidare.

Avgjerda om å avvikle koordinatorordninga i Helse Stavanger og Helse Fonna sitt opptaksområde har vakt reaksjonar mellom anna blant fastlegar, kommunar og media. Helse Vest arbeider no saman med Helse Stavanger for å etablere og prøve ut ein modell for felles vurderingseining for alle tilvisingar til avtalespesialistar innan psykisk helsevern i løpet av 2018. For at dette skal bli en realitet, jobbar dei regionale helseføretaka saman med Legeforeningen, Psykologforeningen, Helsedirektoratet og E-helsedirektoratet for dei tilpassingar ei slik ordning vil krevje.

Etablering av ei slik vurderingseining vil sikre at alle pasientane, også dei som vert tilvist til avtalespesialist, får vurdert retten til helsehjelp, og at prioriteringa vert samstemt. Eit felles tilvisingsmottak vil kunne bidra til ein meir heilskapleg og lik praksis, og sikre ein meir korrekt prioritering.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok saka til orientering.
2. Styret viste til prosjektet i Helse Fonna HF i samarbeid med kommunane «BARN OG UNGES HELSETJENESTE: Hvordan sikre gode pasientforløp for barn og unge med psykiske lidelser?» og ba om at Helse Vest i samarbeid med helseføretaka, sjå til dette arbeidet og vurdere å etablere tilsvarende samhandlingsforløp for barn og unge med psykiske lidingar i alle sjukehusføretaka i regionen.
3. Styret viste til ordninga i Helse Bergen HF med felles vurderingseining (tilvisingsmottak) innan psykisk helsevern og ba om at Helse Vest i samarbeid med helseføretaka arbeider for å etablere og prøve ut ein modell for felles vurderingseining for alle tilvisingar til avtalespesialistar innan psykisk helsevern, i alle helseføretak.

Sak 079/18 Status for felleseigde helseføretak per juni 2018

Oppsummering

Hovudføremålet med dei felleseigde helseføretaka er å bidra til styrka og forbetra tilbod til pasientane, sikre samordning, likskap og likeverd, samt å bidra til at oppgåvene blir løyst på ein rasjonell måte og med god ressursutnytting. Vidareutviklinga av nasjonalt samarbeid, og ein betre samordning på tvers av regionane, står fram som ein viktig del av den nasjonale helsepolitikken.

Styresakene 079-2014 *De regionale helseforetakenes felleseide selskaper* og 103-2015 *Styring av de regionale helseforetakenes felles eide selskaper*, gir ei grundig utgreiing om dei felleseigde helseføretaka. Basert på desse to styresakene blei det utarbeidd eit årshjul for styring og oppfølging av dei regionale helseføretaka sine felleseigde helseføretak, der det mellom anna blir venta at det blir gjennomført to årlege oppfølgingsmøte.

Dei regionale helseføretaka eig i fellesskap følgjande helseføretak:

- Pasientreiser HF – etablert i 2009 med hovudkontor i Skien
- Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) – etablert i 2013 med hovudkontor på Gjøvik
- Luftambulansetjenesten HF – etablert i 2004 med hovudkontor i Bodø
- Nasjonal IKT HF (NIKT) – etablert som eget helseføretak i 2014 med hovudkontor i Bergen.
- Sykehusbygg HF – etablert i 2014 med hovudkontor i Trondheim
- Sykehusinnkjøp HF – etablert i 2015 med hovudkontor i Vadsø (tidlegare HINAS, etablert 2003)

Kort status per helseføretak:

I saka blir det presentert ein kort status per helseføretak. Status er basert på dei felleseigde HF-a si tertialvise rapportering til eigarane, og på oppfølgingsmøte 1 som eigarane gjennomførte med HF-a den 14. mai 2018.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok statusrapport om dei felleseigde helseføretaka per juni 2018 til orientering.

Sak 070/18 Rapportering frå verksemda per april 2018

Oppsummering

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 30. april 2018.

Administrerende direktør si vurdering

Helsefaglige indikatorar og sjukefråvær

Kort status pr april 2018	Nasjonalt mål	Helse Vest
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲ 4,4 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	▲ 64
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	60	▲ 48
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	60	▲ 42
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	60	▲ 33
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆ 3,3 %
Prosentdel korridorpatientar somatikk	0 %	▲ 1,8 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲ 85 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲ 85 %

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

Kort status pr april 2018	Regionalt mål	Helse					
		Helse Vest	Helse Stavanger HF	Helse Fonna HF	Helse Bergen HF	Helse Førde HF	
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲ 4,4 %	▲ 6,9 %	◆ -1,1 %	▲ 3,8 %	▲ 7,9 %	
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	58	▲ 64	◆ 69	▲ 63	▲ 63	▲ 60	
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	35	◆ 48	◆ 59	◆ 52	▲ 36	▲ 36	
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	40	▲ 42	◆ 51	▲ 38	▲ 41	▲ 26	
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	30	▲ 33	▲ 30	...	▲ 21	▲ 26	
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆ 3,3 %	◆ 4,2 %	◆ 4,7 %	◆ 3,7 %	▲ 1,0 %	
Prosentdel korridorpatientar somatikk	0 %	▲ 1,8 %	◆ 3,3 %	◆ 3,0 %	▲ 0,7 %	▲ 0,2 %	
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲ 85 %	◆ 75 %	▲ 90 %	▲ 89 %	▲ 97 %	
Epikrisetid somatikk	100 %	▲ 85 %	▲ 82 %	▲ 82 %	▲ 85 %	▲ 93 %	
Samla sjukefråvær	5,5 %	◆ 6,8 %	◆ 6,9 %	◆ 7,1 %	◆ 7,0 %	▲ 6,2 %	

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

Statusen på helsefaglege indikatorar per april syner at utviklinga når det gjeld ventetider har vore rimeleg stabil i 2018, men ligg for høgt spesielt relatert til regionale mål. Gjennomsnittleg ventetid auka i april, prosentdelen fristbrot auka både i mars og april, medan talet pasientar på korridor har flata litt ut.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	April			Hittil pr. April		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	-832	113	-945	-239	1 684	-1 923
Helse Bergen HF	-2 223	4 100	-6 323	-12 985	31 399	-44 384
Helse Fonna HF	1 429	4 361	-2 932	11 175	17 644	-6 469
Helse Førde HF	3 272	2 333	939	19 771	9 333	10 438
Helse Stavanger HF	-3 332	6 667	-9 999	6 015	26 667	-20 652
Reservar/fellestenester/finans	27 141	33 832	-6 690	142 883	139 393	3 489
Administrasjon morselskap	1 298	-405	1 703	3 261	-1 765	5 027
Helse Vest IKT AS	-4 705	-5 177	472	-14 699	-13 677	-1 023
Til saman	22 048	45 823	-23 775	155 182	210 679	-55 497

Alle tall i heile tusen

Ventetid

Ventetidsutviklinga per april 2018 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling, innanfor alle tenesteområder, var 63 dagar. I oppdragsdokumentet for 2018 er det nasjonale kravet frå HOD at ventetida skal under 50 dagar i gjennomsnitt innan 2021. Ser ein på ventetidsutviklinga på fagområdenivå, sett opp mot dei eigne regionale målsettingane som Helse Vest har satt, ser ein at utfordringane på regionalt nivå framleis er størst innan psykisk helsevern for barn og unge (BUP) i Helse Stavanger og Helse Fonna, samt somatikk og PHV i Helse Stavanger.

Fristbrot

Etter at utviklinga i talet fristbrot for behandla pasientar i hovudsak peika feil veg fram til sommaren i 2017, var det mot slutten av 2017 og starten på 2018 ei betring i prosentdelen fristbrot for regionen samla, både for ventande og dei som har starta behandling. I mars og april 2018 har delen behandla med fristbrot derimot igjen byrja å stige.

Korridorpasientar

I 2017 var prosentdelen korridorpasientar samla sett på om lag same låge nivå som tidleg i 2016, som vil seie kring 1,5 % innan somatikken. Noro- og influensaepidemien gav ein høgare del korridorpasientar, særleg i januar og februar 2018, grunna det særst høge belegget på medisinske einingar. I mars gjekk prosentdelen noko ned og låg på same nivå i april.

Epikriser

Ser ein på utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju dagar etter utskriving, så har utviklinga vore rimeleg «flat» over fleire år for alle dei fire helseføretaka, både innan psykisk helsevern og somatikk. Helse Førde og dernest Helse Bergen ligg nærmast den nasjonale målsettinga om 100 % utsendt innan sju dagar. I mars klarte Helse Førde 100% innan psykisk helsevern.

HMS og kvalitet

Tal på meldte hendinger hittil per mars 2018 er totalt 9 451. Dette er 783 fleire samanlikna med same periode 2017. For vald og truslar mot tilsette hittil per mars 2018 er det totalt 732. Dette er 94 fleire samanlikna med same periode 2017. Det har vore 39 truslar om drap, mens det var 56 truslar om drap i same periode 2017. Meldte hendingar for pasientar med konsekvens har gått opp med 51 samanlikna med same periode 2017, og uønskte hendingar for pasientar utan konsekvens har gått opp med 663 tilfelle samanlikna med same periode 2017. Tal på forbetningsområde per mars 2018 er 2 445, som er 291 færre samanlikna med same periode i 2017. Totalt meldte hendingar per mars 2017 utgjer 0,51 hending per netto månadsverk.

Sjukefråvær

Per april 2018 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest på 6,80 %. Det sjukemeldte fråværet for mars 2018 var på 5,60 %.

Heiltid

6 934 medarbeidarar har sidan desember 2010 fått høgare stillingsprosent i Helse Vest. Av desse har 4 638 fleire medarbeidarar fått 100 % stilling og 2 296 har fått høgare stillingsprosent.

Alle møter

Det er felles oppfatning i føretaksgruppa Helse Vest at handlingsrommet er aller best til forbetring på planlegging og gjennomføring av poliklinikk og dagbehandling. Det er god tilslutning til tiltak som kan bidra til å forlenga planleggingshorisonten, unngå bruk av tentative timar og korleis ulik planleggingsmetodikk som støtter opp om fagleg prioritert planlegging vil bidra til å unngå fristbrot.

Økonomi og finans

Det samla resultatet i føretaksgruppa er per april 2018 kr 55,5 mill. lågare enn budsjett. Helse Bergen rapporterer ein prognose på kr 90 mill. som er kr 20 mill. lågare enn budsjett, resterande føretak rapporterer ein prognose for året som er i tråd med budsjett.

Kort om utfordringsbilde

Helse Stavanger:

- ligg pr. mai nær 30 mill. etter budsjett
- Opprettheld prognose på same nivå som budsjett – blir vurdert som lite realistisk
- Budsjettert resultatet for 2019 skal ytterlegare opp til 150 mill. for deretter å auke fram mot 2023 til 366 mill.
- Ønskjer å gå i dialog med Helse Vest om alternativ finansiering

Helse Bergen

- Ligg pr. mai nær 40 mill. etter budsjett
- Prognosen er justert frå 110 til 90 mill. – så langt vurdert som ein utfordrande situasjon
- Budsjettert resultat for 2019 skal ytterlegare opp til 160 mill. og deretter auke til 200 mill.

Det er i Helseføretaka sine rullering av langtidsbudsjett meldt inn fleire forhold som inneber at Helse Vest treng meir tid før ein kan legge fram eit samla langtidsbudsjett for føretaksgruppa. Administrerande direktør tilrår derfor å utsette langtidsbudsjettet til oktober.

I samarbeid med helseføretaka er det behov for å gjennomgå og vurdere mellom anna følgjande utfordringar:

- Resultatmål
- Ytterlegare tiltak som kan betre driftsresultatet
- Eventuelle konsekvensar av manglande investeringskraft
- Auka lån frå Helse Vest
- Reduksjon av byggjeprojekt/ikkje årleg prisjustering av investeringsramma
- Byggjeutval i HF-styra

Vidare prosess for å få fram langtidsbudsjettet vil då bli:

- Sak til drøfting i Helse Vest styret i septembermøtet
- Drøfting av langtidsbudsjett i direktørmøte
- Drøfting av langtidsbudsjett i felles styreseminar
- Langtidsbudsjett til endelig behandling i Helse Vest styret i oktober

Styret ønskja også ein oversikt med beløp over kva føretak som har fått tilført eigenkapital frå RHF-et fram til no.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok rapporteringa frå verksemda per 30. april 2018 til etterretning.
2. Styret slutta seg til administrerande direktør sitt forslag til vidare prosess og handtering av utfordringsbilde knytt til langtidsbudsjettet.

Sak 080/18 Orientering frå det regionale brukarutvalet

Oppsummering

Linn Bæra peika på at brukarutvala og brukarar er uroa over for lange ventetidar innan BUP, men også om det er god nok kompetanse innan BUP særleg i forhold til rus og alvorleg skulevegning, og foreslo ein fagleg revisjon av kompetanseutvikling innan BUP.

Linn Bæra ønskja eit notat til styremøtet i september som viser korleis det blir arbeid med kompetanseutvikling innan BUP, for å sikre tilstrekkeleg kompetanse.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok orienteringa frå det regionale brukarutvalet til orientering.

Sak 081/18 Eventuelt

Samhandling mellom spesialisthelsetenesta og primærhelsetenesta (TBS)

Samhandling mellom spesialisthelsetenesta og primærhelseteneste blei diskutert. Styret kjem tilbake til temaet i styreseminaret i oktober.

Skriv og meldingar

- Skriv 01 - Brev frå Helse Vest RHF til HOD, 090518 Rapportering frå verksemda pr. mars 2018
- Skriv 02 - Brev frå HOD til Helse Vest RHF, 310518 – Ope brev til helseministeren
- Skriv 03 – Brev frå Hardanger Ungdomsråd til stortingsrepresentant Terje Breivik, 220518 – Om lovfesta responstid for ambulanse
- Skriv 04 – Brev frå Landsforeininga i Sogn og Fjordane til Helse Vest RHF, 220418 – Om nybygg i Helse Førde og manglande tilbod til pasientar med psykoselidningar
- Skriv 05 – Brev frå Helse Vest RHF til Landsforeininga i Sogn og Fjordane, 240518 – Svar på brev om nybygg
- Skriv 06 – Møtereferat frå Regionalt brukarutval 230518

Vedtak (samrøystes)

Styret tok skriv og meldingar til orientering.

Torunn Nilsen

19.06. 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

Sett:

Tom Guldhav Medlem

Jan Erik Nilsen Varamedlem

