

## PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

**STAD:** Sola Strand Hotel, Sola  
**MØTETIDSPUNKT:** 02.10. 2018, KL. 0830 - 1600

---

### 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
Tom Guldhav	Medlem
Grete Müller	Observatør

### 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  
Torunn Nilsen, styresekretær  
Bård Humberset, internrevisor

*I forkant av styremøtet var det:*

*Presentasjon av Sjukehusapoteka Vest HF ved styreleiar Trude Marit Risnes og administrerande direktør Jon Bolstad*

*Agenda for møtet:*

*Vi vil snakke om:*

- *Status frå verksemda*
- *SoMe i SAV*
- *Publikumsutsala*
- *Nytt grossistanbod (G-2021)*
- *Nytt apotek*

*Fellesmøte med regionalt brukarutval i Helse Vest*

*Agenda for møtet:*

*Kreftkirurgi-prosjektet - Kva er viktig for brukarane*

*Overgangar psykisk helse/rus*

*Uønska variasjon i tilbodet til ME- sett frå eit brukarperspektiv*

*Brukarutvalet ba også om at blei benytta teleslynge i møterom under styremøter.*

## **Sak 099/18 Godkjenning av innkalling og dagsorden**

### **Oppsummering**

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

### **Forfall:**

Det var ikkje meldt om forfall til styremøtet.

### **Dagsorden:**

Det var 3 nye punkt på administrerande direktør si orientering:

- 6 Den gyldne regel**
- 7 PWC rapporten om Helse Nord**
- 8 Orientering om TSB**

**Dokument som var ettersendt:**

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet

**Saker til eventuelt:**

Følgjande saker blei meldt til eventuelt:

Status i arbeidet med å få flest mogleg tilsette og innbyggjarar i risikogrupper til å ta influensavaksine (OJH)

Tilbakemeldingar frå HF-a på internrevisjonsrapport om internasjonalt engasjement (GB)

**Vedtak (samrøystes)**

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

**Sak 100/18 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 06.09.2018**

**Vedtak (samrøystes)**

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 6. september 2018.

**Sak 101/18 Administrerande direktør si orientering**

**1. Rapportering tilsynssaker**

Styret viste til arbeidstilsynet sitt tilsyn i Helse Bergen, og ønskja at det blei etablert betre rutinar for å lære av kvarandre og av dei funn som blir gjort ved tilsyn. Ved tilsyn frå Helsetilsynet er det etablert rutine med at det blir sendt ut læringsnotat til HF-a. Styret ønskja at det blei etablert tilsvarande rutinar også ved andre tilsyn. Administrasjonen kjem tilbake til styret med eit notat om dette i eit seinare møte.

**2. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav**

Administrasjonen viste til utsendt notat.

**3. Oversikt over aktuelle høyringar**

Administrasjonen viste til utsendt notat.

Styret ønskja å få tilsendt Helse Vest sin høyringssuttale om avviking av 3.3. ordninga. Høyringssuttalen blir vedlagt protokollen til neste styremøte.

**4. Regionale planar under arbeid**

Styret etterspurde planane:

- regional plan for kirurgi og annan elektiv kirurgi

- regional plan for psykisk helsevern  
Begge planane kjem i løpet av hausten 2018.

#### **5. LIS utdanning i Helse Vest**

Reforma er ein ansvarsreform for å sikre god spesialistutdanning. Utdanning av LIS leger skal vere ein del av drifta i sjukehusa. Den nye ordninga for LIS del 2 og 3 startar i mars 2019.

Omlegging av LIS utdanninga fører til betydelege organisatoriske og økonomiske konsekvensar.

#### **6. Den gyldne regel**

Helse Vest leverer betydeleg dårlegare på den gyldne regel på 2. tertial enn 1. tertial. Vi må sette inn tiltak for å levere på målkrava i 2019, særleg innan BUP.

#### **7. PWC rapporten Helse Nord**

Administrasjonen oppsummerte frå PWC rapporten om Helse Nord. Rapporten er sendt ut til styret.

#### **8. Orientering TSB**

Styret blei orientert om situasjonen ved privat ideell institusjon. Styret slutta seg til at styreleiar og administrerande direktør handterer saka i tråd med den orienteringa som blei gitt i møtet.

#### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok meldingane til orientering.

## Sak 102/18 Rapportering frå verksemda per august 2018

### Oppsummering

#### Administrerande direktør si vurdering

#### Helsefaglige indikatorar og sjukefråvær

Status August 2018	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Korridorpasienter	0%	0%	1,2% <sup>•</sup>	1,9% <sup>•</sup>	2,5% <sup>!</sup>	0,5% <sup>•</sup>	0,1% <sup>•</sup>
Epikristid SOM	100 %	100 %	88 % <sup>•</sup>	88 % <sup>•</sup>	84 % <sup>•</sup>	89 % <sup>•</sup>	93 % <sup>•</sup>
Epikristid PH	100 %	100 %	88 % <sup>•</sup>	82 % <sup>•</sup>	85 % <sup>•</sup>	92 % <sup>•</sup>	93 % <sup>•</sup>
DRG-poeng prosentvis avvik	1,5%	1,5%	1,4% <sup>•</sup>	-1,2% <sup>!</sup>	6,1% <sup>✓</sup>	1,8% <sup>✓</sup>	-3,1% <sup>!</sup>
Sykefråvær	5,5%	5,5%	7% <sup>!</sup>	6,9% <sup>•</sup>	7,1% <sup>!</sup>	7,6% <sup>!</sup>	5,2% <sup>✓</sup>

Status August 2018	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Fristbrot behandla	0	0%	3,6% <sup>!</sup>	4,6% <sup>!</sup>	4% <sup>!</sup>	3,3% <sup>!</sup>	2,1% <sup>•</sup>
Gj.snitt ventetid, behandla SOM	60	58	67 <sup>!</sup>	64 <sup>•</sup>	70 <sup>!</sup>	68 <sup>!</sup>	69 <sup>!</sup>
Gj.snitt ventetid, behandla BUP	60	35	55 <sup>!</sup>	67 <sup>!</sup>	53 <sup>!</sup>	42 <sup>!</sup>	48 <sup>!</sup>
Gj.snitt ventetid, behandla PHV	60	40	50 <sup>!</sup>	57 <sup>!</sup>	43 <sup>•</sup>	56 <sup>!</sup>	30 <sup>✓</sup>
Gj.snitt ventetid, behandla TSB	60	30	34 <sup>•</sup>	29 <sup>✓</sup>	40 <sup>!</sup>	23 <sup>✓</sup>	27 <sup>✓</sup>

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden. Oversikt over grenseverdier er presentert i vedlegget. Sjukefråvær er per juli.

Statusen på helsefaglege indikatorar per august syner at utviklinga når det gjeld ventetider har vore rimeleg stabil i 2018, men ligg framleis for høgt spesielt relatert til regionale mål. Etter ein sommar med lågare elektiv aktivitet, har vi fått ein auke i ventetider og fristbrot.

Talet på korridorpatientar er på vei ned i Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Bergen. Helse Førde har i utgangspunkt ikkje noko problem med korridorpatientar.

### Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	August			Hittil pr. August		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	-330	2 057	-2 387	12 758	8 908	3 851
Helse Bergen HF	10 208	9 100	1 107	42 511	72 800	-30 288
Helse Fonna HF	2 626	2 053	574	12 830	27 340	-14 510
Helse Førde HF	907	2 333	-1 426	33 234	18 667	14 568
Helse Stavanger HF	-2 033	6 594	-8 627	9 374	53 261	-43 887
Reservar/fellestenester/finans	24 348	23 557	790	242 220	245 952	-3 732
Administrasjon morselskap	2 176	1 749	427	11 670	2 811	8 858
Helse Vest IKT AS	2 499	-1 442	3 940	891	-7 846	8 737
Til saman	40 400	46 002	-5 602	365 488	421 892	-56 404

Alle tall i heile tusen

### Ventetider

Ventetidsutviklinga per august 2018 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling, innanfor alle tenesteområder, var 66 dagar, og at ventetida har auka i perioden frå april til august. Det er normal sesongvariasjon at ventetida aukar gjennom sommarmånadene. Samla gjennomsnittleg ventetid var 67 dagar i august 2017, noko som synar ein svak reduksjon i 2018, justert for sesongvariasjon. I oppdragsdokumentet for 2018 er det nasjonale kravet frå HOD at ventetida skal under 50 dagar i gjennomsnitt innan 2021.

### Fristbrot

Talet på fristbrot ligg høgt i siste tertial, mellom tre og fire prosent, for alle føretak med unntak av Helse Førde.

### Korridorpatientar

Prosentdel korridorpatientar i somatikken synar ein nedadgåande trend, og nådde i august sitt lågaste nivå sidan september 2017 (1,2%) – før noro- og influensaepidemien bidrog til å skape store utfordringar i alle føretak. Innan psykisk helsevern er det framleis svært få pasientar på korridor. Vi ser ein svakt stigande trend i sommar, men her er tilfanget av nye pasientar stabilt også i sommarmånadene.

### 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.

### Sjukefråvær

Per juli 2018 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest på 6,48 %. Det sjukemeldte fråværet for juli 2018 var på 5,78 %.

### Heiltid

7 113 medarbeidarar har sidan desember 2010 til august 2018 fått høgare stillingsprosent i Helse Vest. Av disse har 4 789 fleire medarbeidarar fått 100 % stilling og 2 324 har fått høgare stillingsprosent. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,32 %. Måлтаlet er på 89,30 %.

### HMS

Tal meldte hendingar hittil per juli 2018 er totalt 21 833. Dette er 2 606 fleire tilfelle samanlikna med same periode i 2017. Vald og truslar mot tilsette hittil per juli 2018 er totalt 1.631. Dette er 30 fleire tilfelle samanlikna med same periode i 2017. Det har vore 96 tilfelle med truslar om drap, mens det var 144 truslar om drap i same periode i 2017.

### Økonomi og finans

Det samla resultatet i føretaksgruppa per august 2018 er kr 365,5 mill. kr, kr 56,4 mill. lågare enn budsjett.

### Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	14 000	12 000	2 000
Helse Bergen HF	90 000	110 000	-20 000
Helse Fonna HF	40 000	40 000	0
Helse Førde HF	28 000	28 000	0
Helse Stavanger HF	45 000	80 000	-35 000
Reservar/fellestenester/finans	310 000	150 000	160 000
Administrasjon morselskap	0	0	0
Helse Vest IKT as	1 000	1 000	0
Til saman	528 000	421 000	107 000

*Alle tall i heile tusen*

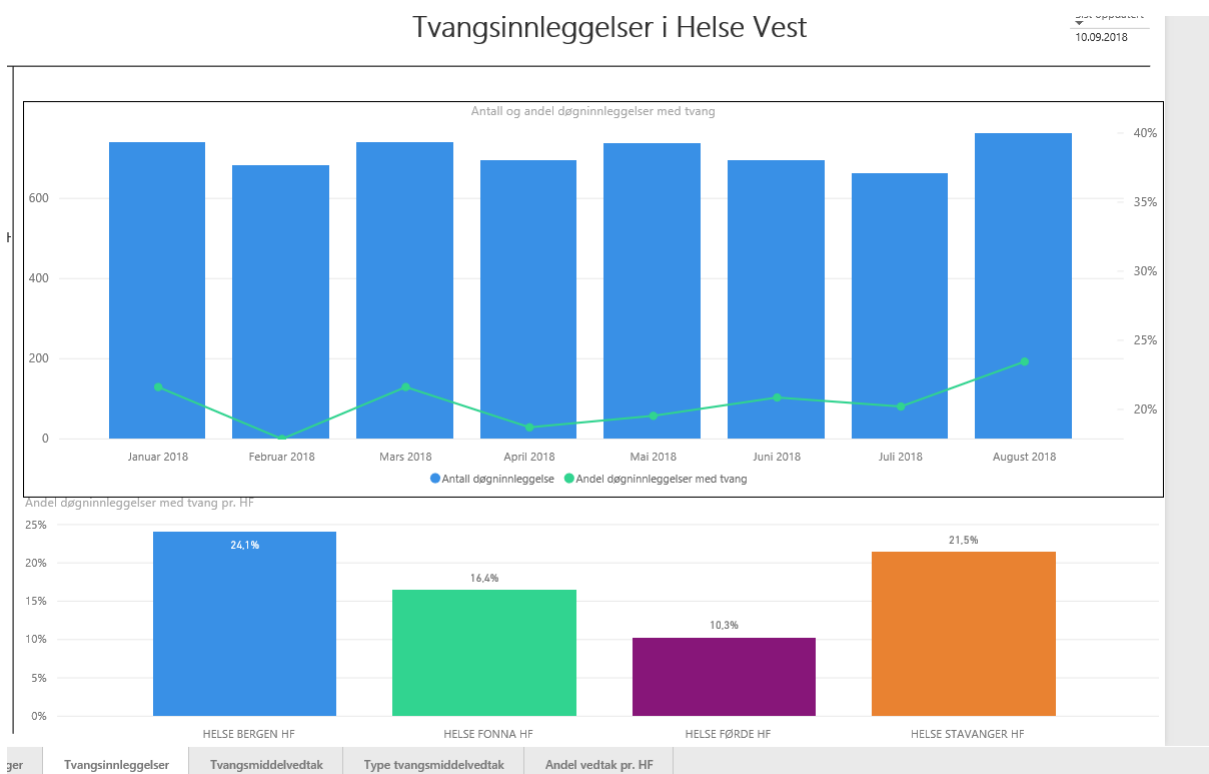
Helse Stavanger melder ein prognose på kr 45 mill., som er kr 35 mill. lågare enn budsjett. Helse Bergen rapporterer ein prognose på kr 90 mill. som er kr 20 mill. lågare enn budsjett. Resterande føretak rapporterer ein prognose for året som er i tråd med budsjett.

Helse Vest RHF har oppjustert sin prognose til kr 310 mil., som er kr 160 mill. høgare enn ved førre rapportering. I vurderinga av prognosen har Helse Vest RHF tatt høgde for reserven og utgangspunkt i resultatutviklinga så langt. Helse Vest RHF vurderer at det er risiko knytta til prognosane til helseføretaka og har tatt omsyn til denne risikoen i den oppdaterte prognosen for året.

### Tvang i psykisk helsevern

Norsk pasientregister (NPR) publiserer nasjonale tal på tvangsinnleggingar tertialvis, og dei siste nasjonale tala som er tilgjengelige er tal frå 1. tert. 2018. Tal på tvangsbruk inne i institusjon er frå 2017. Dei nasjonale tala viser at Helse Vest har høgast del tvangsinnleggingar med 18, prosent i 1. tert. 2018. Helse Sør-Aust har nest høgast del tvangsinnleggingar med 17,4 prosent, og landet totalt sett har 16,1 prosent. Det er ei negativ endring for heile landet sidan førre kvartal. Når det gjeld tvangsmiddelbruk inne i institusjon viser tala at Helse Vest har høgast del pasientar i døgnbehandling med minst eit tvangsmiddelvedtak med 8,5 prosent i 2017, medan Helse Nord har lågast, med 5,4 prosent. Gjennomsnitt i landet er 7,2 prosent.

Helse Vest RHF ønskjer meir oppdaterte tal, og vel i tillegg å bruke tal frå kuben. Rapporten om tvang i kuben er no forbetra, og visning av tala er endra sia sist.



Tala i tabellen over viser del tvangsinnleggingar av totalt tal innleggingar i Helse Vest, utviklinga i regionen og på helseføretaksnivå.



**Vedtak (samrøystes)**

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 31. august 2018 til etterretning.

**Sak 103/18 Tiltak for å motverke sosial dumping****Oppsummering**

Styret i Helse Vest har fått fleire saker til behandling med mål om å gje administrasjonen retning for kva ein ønsker å legge til grunn og kor langt ein ønsker å gå for å motverke sosial dumping. Sist ei slik sak blei drøfta i styret var i sak 044/17.

Sosial dumping og arbeidslivskriminalitet er eit veksande problem i ulike bransjar. Dei som verkeleg ønskjer å unngå dei vilkåra som skal prege eit anstendig og ansvarleg arbeidsliv, utviklar stadig nye metodar for å unndra seg rettar og pliktar som følgjer av ulike lovar og avtaleverk.

Arbeidslivskriminalitet gjeld handlingar som bryt med norske lover om løns- og arbeidsvilkår, trygder, skattar og avgifter. Handlingane er gjerne utført organisert, som utnyttar arbeidstakarar eller er konkurransevidande, og undergraver samfunnsstrukturen. Føretak som blir oppretta for å konkurrere på urettvise vilkår med det ansvarlege arbeidslivet, har ofte lagt fram sitt tilbod i strid med lover og reglar. Dei øydelegg for heile næringslivet og er ein stor samfunnskostnad. Det er ingen som har den fulle og heile oversikta over kor stort omfang dette har. Myndigheitene har forsterka kontrollen og etablert samarbeid mellom ulike etatar for om mogleg kome dette til livs.

Konsekvensane er alvorlege for den enkelte arbeidstakar som blir råka, for verksemdene og for samfunnet som heilskap.

Dei fire regionale helseføretaka har for innleige av helsepersonell vikarar innført rett til pre-revisjon i kvalifikasjonsfasen av anskaffingsprosessane. Dette har vist seg å være eit nyttig tiltak. Vikarbransjen blei gjennomgått av dei regionale helseføretaka nettopp for å motverke brot på arbeidslivet sine spelereglar. Prinsippet om «for godt til å vere sant» må og gjelde som varsel i offentlege anskaffingar. Dersom eit tilbod frå ein leverandør er svært mykje rimelegare enn frå andre tilbydarar, og der personalkostnadar utgjer ein vesentleg del, er det grunn til å gjennomføre kontrolltiltak som del av anskaffingsprosessen. Det same gjeld dersom det er ein kombinasjon av høge personalkostnadar og utstyr, men der tilbod like fullt er så fordelaktige at «det ikkje er mogleg» for ansvarlege tilbydarar å gi inn tilsvarande tilbod.

Regjeringa la i januar 2015 fram ein strategi mot arbeidslivskriminalitet. Strategien vart revidert 13. februar 2017: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/strategi-mot-arbeidslivskriminalitet-2017/id2538515/>.

Formålet med strategien var å styrke innsatsen for ryddige og seriøse arbeidsforhold og kjempe mot kriminalitet i arbeidslivet.

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret gav sin tilslutning til retning og tiltak i saka for å motverke sosial dumping.
2. Styret ba administrerande direktør gjennomføre ein prosess saman med helseføretaka, for å sikre forankring og implementering av arbeidet.
3. Styret ba om å få tilbakemelding etter at prosessen med helseføretaka er gjennomført. Dersom det er forslag til endringar, ønskjer styret at dette skal leggjast fram til endeleg behandling i styret i Helse Vest RHF.

### **Sak 104/18 Prosess for utarbeiding av styringsdokument 2019 til helseføretaka og Helse Vest IKT AS**

#### **Oppsummering**

Helse Vest utarbeidar årlege styringsdokument til helseføretaka og Helse Vest IKT AS. Styret har i liten grad vore involvert i utforminga av styringsdokumenta utover sjølve styrebehandlinga. I denne saka blir det fremja forslag om gjere endringar i prosessen for utarbeiding av styringsdokumenta slik at styret kan få ein meir aktiv rolle med tanke på innhald og fokusområder.

Tal styringskrav som kjem frå Helse- og omsorgsdepartementet er høgt, og har dei siste åra vore aukande. I tillegg er mange av krava svært detaljerte og arbeidskrevjande. Styret var merksame på at talet på eigne styringskrav utover dette bør vere avgrensa.

Styret peika også på at læring av kvarandre og samhandling mellom helseføretaka vil vere viktige verktøy for å nå dei krava som er stilt i styringsdokumenta.

#### **Vedtak (samrøystes)**

Styret gav sin tilslutning til den prosess for arbeid med styringsdokumenta for 2019 som var skissert i saka.

### **Sak 105/18 Høyring – Alternativ for regulering av pasientforløp og registrering av ventetid i spesialisthelsetenesta**

#### **Oppsummering**

Dagens regulering av pasientforløp og registrering av ventetider medfører mykje merksemd på den første delen av eit pasientforløp. Ventetid blir m.a. registrert fram til vidare utgreiing eller behandling startar. Det kan ha negative konsekvensar for pasientar som er i eit vidare forløp.

Med bakgrunn i ulemper knytt til dagens ordning blei Helsedirektoratet bedt om å utgreie alternative modellar. Rapporten som blei utarbeidd av direktoratet er no sendt på høyring frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Det blir bedt om innspel på tre modellar som er skissert i rapporten, men også innspel på andre modellar og forslag til betre regulering av pasientforløp og registrering av ventetid.

Sentrale stikkord er om det fortsatt er viktig å skilje mellom utgreiing og behandling ved fastsetting av frist for helsehjelp, om det skal være ein individuell frist basert på vurdering av pasientens lidning/tilvising eller om det skal settast generell fristar for alle. Dei siste betyr at alle pasientane får rett til eit første møte med tenestene innan et bestemt tal månadar.

Det er også skissert ein modell der pasientane sin rett til at helsehjelpa startar innan ein frist blir avvikla. Spesialisthelsetenesta må då ha ansvar for å sikre gode og forsvarlege pasientforløp og system som understøtter heilskapelege forløp.

Det er bedt om innspel frå helseføretaka. Desse er lagt ved saka. Det er på bakgrunn av rapporten og innspela frå føretaka laga forslag til uttale som både ser på kva som på kort sikt er det beste og kva som på lengre sikt kan vere den beste modellen.

På kort sikt anbefalast modell A som en mellomløsning, gitt dei IKT-løysingane som er tilgjengelege (eller vil bli det på kort sikt), og dei rutinane og ferdigheter som allereie er innarbeidd i våre sjukehus.

Helse Vest RHF støtter at skillet mellom utgreiing og behandling ved fastsetting av frist blir tatt vekk, slik det vert foreslått i modell A.

På lengre sikt anbefalast modell C, gitt dei endringane vi forventar i IKT-systema og vår måte å organisere arbeidet på, følgje opp forløp på og samarbeide med kommunar/ primærhelsetenesta.

Vi ser for oss at nødvendig utvikling av IKT og førebuingar av dei organisatoriske endringane som må til, kan vere på plass innan 5 år.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret gir høyring i tråd med forslag tatt inn i saksførelegget.

### **106/18 Val av og blant dei tilsette – oppnemning av medlemmer til valstyre for Helse Vest RHF**

### **Oppsummering**

Styret i Helse Vest RHF kan ha inntil ti medlemmer. Inntil sju medlemmer blir oppnemnd av føretaksmøtet. Føretaksmøtet utpeikar leiar og nestleiar.

I tillegg skal dei tilsette velje tre styremedlemmer med vara medlemmer jf. Føretaksmøtet 7. januar 2014. Med utgangspunkt i dei partsforhold som gjeld, deltek styremedlemmer som er vald av og blant dei tilsette ikkje i behandling av saker som gjeld arbeidsgivar si førebuing til forhandlingar, arbeidskonfliktar, rettstvistar med arbeidstakarorganisasjonar eller oppseiing av tariffavtaler.

Styremedlemmane blir oppnemnde for to år om gongen. Same funksjonstid gjeld for styremedlem vald av og blant dei tilsette. Siste val av styremedlemmer vald av og blant dei tilsette var per februar 2017.

Dei nye styremedlemmene skal vere på plass til styreseminaret i mars 2019.

### **Vedtak (samrøystes)**

Valstyret for Helse Vest RHF, for valet i 2019, skal ha følgjande medlemmer:

- Toril Østvold, konserntillitsvald for SAN, Helse Vest - leiar
- Oddvin Næsse, konserntillitsvald for YS, Helse Vest - nestleiar
- Hilde Christiansen, Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi, Helse Vest RHF

### **Sak 107/18 Rapport frå internrevisjon av IKT-innkjøp**

#### **Oppsummering**

**Formålet med revisjonsprosjektet** har vore å undersøkje kva prosessar Helse Vest har etablert for å sikre gode anskaffingar og god implementering av IKT-system. Formålet er operasjonalisert i høve til å vurdere strategiar for å inngå kontraktar på IKT-området, undersøkje i kva grad helseføretaka planlegg og realiserer potensialet for gevinstar, samt kartlegge kva system Helse Vest har for å identifisere og handtere risiko knytt til misleghald, korrupsjon, sosial dumping, og brot på reglar om etisk handel på IKT-feltet.

**Vår hovudkonklusjon** er at porteføljestytingsprosessen – som er den sentrale prosessen for anskaffing av IKT system – står fram som god slik den er skildra og teikna. Opp i mot strategi og gevinstar ved anskaffing har ein prosessar og rutinar for alle sentrale aktivitetar og innhald slik som tilrådd i god praksis. Dette gjev rom for å etablere ulike strategiar for anskaffingar som er tilpassa det behovet som skal dekkast og den eksisterande leverandørmarknaden.

Internrevisjonen vil gi ei tilbakemelding til revisjonsutvalet om oppfølginga i RHF-et når det er gått ei tid. Det vil venteleg skje våren 2019.

Revisjonsutvalet behandla denne saka i møte 20.6. Av protokollen (ikkje formelt godkjend) går det fram:

*Ein ny rapport frå internrevisjonen låg føre til behandling i utvalet. Hovudkonklusjon er at porteføljestytingsprosessen – som er den sentrale prosessen for anskaffing av IKT system – står fram som god slik den er skildra og teikna. Opp i mot strategi og gevinstar ved anskaffing har ein prosessar og rutinar for alle sentrale aktivitetar og innhald slik som tilrådd i god praksis. Dette gjev rom for å etablere ulike strategiar for anskaffingar som er tilpassa det behovet som skal dekkast og den eksisterande leverandørmarknaden.*

*Internrevisjonen har i dette prosjektet nytta seg av tenester frå KPMG. Oppdragsleiar Ole Willy Fundingsrud gjekk gjennom rapporten til spørsmål og kommentarar frå revisjonsutvalet.*

**Revisjonsutvalet sitt vedtak (samrøystes):**

*Revisjonsutvalet sluttar seg til tilrådingane i rapporten og ber om å bli orientert om det vidare arbeidet med oppfølging av dei tiltak som føretaka sett i verk.*

**Vedtak (samrøystes)**

Styret slutta seg til tilrådingane i rapporten og ba om å bli orientert om det vidare arbeidet med oppfølging av dei tiltak som føretaka set i verk.

**Sak 108/18 Kommenterar til rapport frå internrevisjonen  
– sikring av gode IKT-anskaffingar**

**Oppsummering**

Internrevisjonen har gjennomgått kva prosessar Helse Vest har etablert for å sikre gode anskaffingar og god implementering av IKT-system. Hovudkonklusjonen er at porteføljestytingsprosessen står fram som god slik den er skildra og teikna. Opp i mot strategi og gevinstar ved anskaffing er det etablert prosessar og rutinar for sentrale aktivitetar og innhald slik som tilrådd i god praksis. Dette gir rom for å etablere ulike strategiar for anskaffingar som er tilpassa det behov som skal dekkast og den eksisterande leverandørmarknaden.

På nokre område er det peika på forbetningspunkt. Dei fleste er knytt til Porteføljeprosessen, og administrerande direktør vil rå til at tilrådingane blir følgd opp ved revisjon av denne.

**Vedtak (samrøystes)**

Styret slutta seg til administrasjonens forslag til oppfølging av internrevisjonen sin undersøking om sikring av gode IKT-anskaffingar.

**Sak 109/18 Orientering frå det regionale brukarutvalet**

**Oppsummering**

Grete Müller viste til gjennomgangen i fellesmøte mellom Regionalt brukarutval og styret i dag, og presiserte at det er behov for 2 brukarrepresentantar i stor og omfattande prosjekt.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok orienteringa frå det regionale brukarutvalet til orientering.

### **Sak 110/18 Eventuelt**

#### **Vaksinering av helsepersonell og risikogrupper (OJH)**

I samhandling med primærhelsetenesta blir det arbeidd aktivt for å auke andelen tilsette og innbyggjarar som vaksinerer seg mot influensa. Det er kjøpt inn ekstra vaksinar og føretaka har samhandla mellom anna om felles rammer, kampanjar i sosiale media og film som også blir nytta i kommunane.

#### **Tilbakemeldingar frå HF-a på internrevisjonsrapport om internasjonalt engasjement (GB)**

Gunnar Berge orienterte om at revisjonsutvalet har gjennomgått tilbakemeldingane frå HF-a på internrevisjonsrapporten om internasjonalt engasjement.

Saka kjem til styret i neste styremøte 1. november.

### **Skriv og meldingar**

Skriv 01 - Brev frå Helse Vest RHF til HOD, 200818 - Rapportering frå verksemda

Skriv 02 - Brev frå leiar av Regionalt brukarutval til styret i Helse Vest RHF, 140918 - Søknad om fritak frå verv

Skriv 03 - Brev frå Helse Vest RHF til Helsedirektoratet, 040918 – Høyringsvar, utdanningskapasitet for helsefaglege utdanningar

Skriv 04 – Møtereferat frå Regionalt brukarutval 050918

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok skriv og meldingar til orientering

Torunn Nilsen

02.10. 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