

Styreseminar Helse Vest

Onsdag 5. mars 2014

Sola Strand Hotel

Del 1: Fagleg program

0900

Velkommen

Styrearbeid, erfaringar og forventningar (30 min)

Terje Vareberg, styreleiar Helse Vest RHF

Spørsmål og dialog (5 min)

0935

Styringsignal 2014, overordna (15 min)

Herlof Nilssen, administrerende direktør Helse Vest

Spørsmål og dialog (5 min)

0955

Styringsbodska 2013 (20 min)

Ivar Eriksen, Eigardirektør Helse Vest RHF

Spørsmål og dialog (5 min)

Ca. 1020

Pause

1040

Helsefaglege mål 2013, Pasienttryggleik, (program og målsetting) (20 min)

Baard-Christian Schem, fagdirektør Helse Vest RHF

Spørsmål og dialog (5 min)

1105

Alle møter (15 min)

Hilde Christiansen, personal- og organisasjonsdirektør Helse Vest RHF

Spørsmål og dialog (5 min)

1125

Systembygging, IKT i Helse Vest og Nasjonal IKT (15 min)

Herlof Nilssen, administrerende direktør Helse Vest RHF

Spørsmål og dialog (5 min)

1145

Utsjekk og lunsj

1245

Korleis møter vi best dei utfordringane vi har mht prioritering i helsesektoren? (40 min)

Ole Frithjof Norheim, prof. Senter for internasjonal helse og Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen og leiar av det regjeringsoppnemnde prioriteringsutvalet:

Spørsmål og dialog (20 min)

Del 2: Føretaksmøter

Frå kl. 1400

20.06.02 ATB

20/6-02 UJS

HD

HELSEDEPARTEMENTET

Notat

Fra: EIA Dato: 20.06.2002
Til: De regionale helseforetakene Saksnr.:
Kopi: Saksbehandler: atb

Styreansvarsforsikring

Det er ved flere anledninger blitt rettet spørsmål fra de regionale helseforetakene til EIA vedr. styre ansvarsforsikring. Bakgrunnen for dette har vært henvendelser fra styremedlemmer i RHF-ene eller HF-ene.

EIA har lovet å gi en generell anbefaling om behovet for styreansvarsforsikring. EIA understreker imidlertid at det er styret i det enkelte RHF/HF som treffer endelig avgjørelse. Det er for øvrig allerede tegnet styreansvarsforsikring ved noen få helseforetak.

EIA har fått spørsmålet om styreansvarsforsikring belyst av advokat Harald Arnkværn i advokatfirmaet Haavind Vislie DA (se vedlagte notat av 21.12.01).

Vi har også vært i kontakt med forsikringsmeglerfirmaet Willis Sev Dahl AS for å få belyst spørsmålet om styreansvarsforsikring.

Etter en samlet vurdering, er vi av den oppfatning at styreansvarsforsikring for styrer i denne type foretak har liten betydning, og at det derfor neppe er særlig relevant å tegne slik forsikring.

Dette fordi ansvar overfor foretaket og/eller staten som eier ikke vil være dekket, og fordi tredjemann under enhver omstendighet vil ha krav direkte mot foretaket og slik at det da vanskelig kan tenkes et tilleggskrav mot styremedlemmene som tilsier særskilt dekning gjennom en styreansvarsforsikring.



Helsedepartementet	
Saksnr.: 02/00014	Dok.nr.: 1
Arkivkode: 540.0	Journ.date: 020102
Avd.: EA	Saksbeh.: ATB
U.off.:	For:

OSLO, 21. DESEMBER 2001

ANSVARLIG ADVOKAT:
HARALD ARNKVÆRNTIL:
ATLE BRYNESTADFRA:
HARALD ARNKVÆRN

DERES REF.:

VÅR REF.:
410601001**Styreansvarsforsikring – regionalt helseforetak / helseforetak****1. Innledning**

Vi er blitt forelagt spørsmålet om det bør tegnes styreansvarsforsikring for styrene i regionale helseforetak, - eventuelt også for styrene i helseforetak.

Som det fremgår nedenfor, er vi av den oppfatning at styreansvarsforsikring for styrer i denne type foretak har liten betydning, og at det derfor neppe er særlig relevant å tegne slik forsikring.

Vi har imidlertid bragt i erfaring at styrene for en del sykehus allerede i dag har styreansvarsforsikring, og videre at Willis Sev Dahl i egenskap av forsikringsmegler har anbefalt styreansvarsforsikring for styrene i regionale helseforetak. Det kan derfor være grunn til å bringe nærmere på det rene grunnlaget for denne anbefalingen før man tar endelig standpunkt til spørsmålet.

2. Erstatningsgrunnlag/lovbestemmelser

Det er særlig to regelsett i loven som har betydning, - nemlig bestemmelsen om erstatningsansvar – lovens § 49 – og bestemmelsen om foretakets representasjon utad – §§ 39 og 40. Disse bestemmelser lyder således:

ADVOKATFIRMAET HAAVIND VISLIE DA

FR. NANSENS PL. 6, P.B. 350 SENTRUM, N – 0101 OSLO, NO 081 458 052 MVA, TELEFON: (+47) 22 40 21 00, FAX: (+47) 22 42 55 44

WWW.HAAVIND.NO

F:\410601001\notat A Brynestad 211201.doc



§ 49. Erstatningsansvar

Styremedlem, daglig leder og medlem av avviklingsstyret plikter å erstatte tap som vedkommende forsettlig eller uaktsomt har voidt foretaket, foretakets eier eller andre under utførelsen av sin oppgave.

Erstatningsansvar etter første ledd kan lempes etter lov 13. juni 1969 nr. 26 om skadeserstatning § 5-2.

Beslutning om at foretaket skal gjøre ansvar gjeldende, treffes av foretaksmøtet.

§ 39. Foretakets representasjon

Styret representerer foretaket utad og tegner dets firma.

Styret kan gi styremedlem eller daglig leder rett til å tegne foretakets firma. Vedtektene kan begrense styrets myndighet etter forrige punktum og også selv gi bestemmelser om fullmakt som der nevnt.

Daglig leder representerer foretaket utad i saker som faller inn under dennes myndighet etter § 37.

§ 40. Overskridelse av representasjonsretten

Har noen som representerer foretaket utad etter reglene i § 39 ved disposisjon på selskapets vegne gått ut over sin myndighet, er disposisjonen ikke bindende for foretaket når foretaket godtgjør at medkontrahenten forsto eller burde ha forstått at myndighet ble overskredet, og det ville stride mot redelighet å gjøre disposisjonen gjeldende.

Vi minner også om eierstrukturen fastsatt i lovens § 2 som bestemmer at regionalt helseforetak eies av staten alene og helseforetak eies av regionale helseforetak, - altså i realiteten staten.

3. Nærmere om erstatningsansvaret

3.1

Når det særlig gjelder bestemmelsen i lovens § 49 om erstatningsansvar, hjemler denne erstatningsansvar dersom vedkommende har opptrådt "forsettlig eller uaktsomt" og derved voidt foretaket, foretakets eier eller andre tap.

I lovens forarbeider vises det til tilsvarende bestemmelse i selskapslovens § 2-43 og statsforetaklovens §§ 56 og 57. Bestemmelsen kan også sammenlignes med aksjelovens § 17-1.

Som det fremgår, er vilkåret for erstatningsansvar at styremedlemmet har opptrådt forsettlig eller uaktsomt. I tillegg må det foreligge økonomisk tap og årsakssammenheng mellom handling og tap.



Aktsomhetsnormen for styremedlemmer er blitt skjerpet gjennom de senere år, men det er altså ikke grunnlag for erstatningsansvar dersom styremedlemmet opptrer forsvarlig og i samsvar med lover og regelverk.

Når det gjelder skadelidte, kan dette være foretaket/foretakets eier eller andre. For så vidt gjelder styreansvarsforsikring, vil denne normalt ikke dekke ansvar overfor foretaket/foretakets eier i et tilfelle som dette hvor staten er eiereier, jf. nedenfor. Styreansvarsforsikringen vil derfor bare dekke ansvar overfor tredjemann, - "andre". Slik dekning er etter vår oppfatning lite relevant for styret i regionale helseforetak/ helseforetak. Dette fordi styrets opptreden og vedtak for det alt vesentlige vil resultere i handlinger, avtaler og kontraktsforhold utført av foretaket. I så fall er det foretaket selv som er ansvarlig overfor tredjemann, jf. helseforetakslovens § 40. Hensett til eierformen, vil regionalt helseforetak / helseforetak alltid være søkegodt, og i praksis er det derfor helseforetaket og ikke styremedlemmet som vil bli saksøkt.

3.2

For så vidt gjelder styreansvar, vil dette typisk kunne oppstå dersom styret handler i strid med helseforetaksloven, selskapets vedtekter eller vedtak truffet av selskapets kompetente organer. Også overskridelse av regnskapslovgivning, manglende etablering av internkontroll og kontrollrutiner vil kunne medføre ansvar.

Overfor tredjemann er det i det vesentlige brudd på kontraktsforpliktelser som er aktuelt for helseforetak.

Styreansvar som i andre selskap er typisk, - nemlig overfor kreditorer i en nær til insolvenssituasjon og overfor aksjonærer i forhold til informasjonsplikt, får ikke anvendelse i helseforetakstilfellene.

Sammenfatningsvis er det vår oppfatning at styret i regionale helseforetak / helseforetak kan komme i en erstatningssituasjon, men at dette, hensett til helseforetakets natur, neppe er særlig aktuelt. Situasjonen er således forskjellig fra muligheten for styreansvar i aksjeselskap og selskap som er regulert etter selskapsloven.

4. Underhåndskontakt med forsikringsmegler

Vi har hatt en underhåndskontakt med Willis Sev Dahl hvor vi fikk opplyst at det i dag var tegnet styreansvarsforsikring for styrene ved noen sykehus. Videre fikk vi forståelsen av at forsikringsmegleren hadde anbefalt at styreansvarsforsikring ble tegnet for styrene ved regionale helseforetak. Dekningen vil imidlertid kun omfatte ansvar overfor tredjemann, - altså ikke overfor helseforetaket selv eller overfor helseforetakets eier.



5. Konklusjon

Etter dette er det vår oppfatning at det ikke er hensiktsmessig å tegne styreansvarsforsikring for styrene i regionale helseforetak. Dette fordi ansvar overfor foretaket og/eller staten som eier ikke vil være dekket, og fordi tredjemann under enhver omstendighet vil ha krav direkte mot foretaket og slik at det da vanskelig kan tenkes et tilleggskrav mot styremedlemmene som tilsier særskilt dekning gjennom en styreansvarsforsikring.

Hensett til forsikringsmeglernes anbefaling, bør man imidlertid innhente deres nærmere begrunnelse for slik dekning før endelig beslutning treffes.


Harald Arnkværn

Notat

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 20.01.2014
Frå: **Administrerende direktør**
Sakhandsamar: **Ivar Eriksen**
Saka gjeld: **Styreansvarsforsikring**

**Administrerende direktør si orientering pkt 5
Styresak 007/14**

Styremøte 05.02. 2014

Det er ved fleire høve reist spørsmål om styreansvarsforsikring for styra i regionale helseføretak/helseføretak. Spørsmålet blei første gong vurdert i 2002. Helse- og omsorgsdepartementet hadde den gang innhenta ein juridisk vurdering frå advokatfirma Haavind Vislie DA, jf. vedlagte notat av 20. juni 2002.

Departementet kom til at styreansvarsforsikring i denne type føretak har liten betydning, og at det derfor neppe er særleg relevant å teikne slik forsikring. I departementet sin konklusjon var det lagt vekt på at ansvar ovanfor føretaket og/eller staten som eigar ikkje vil vere dekkja og at tredjemann under alle omstende ville ha krav direkte mot føretaket. Det kan da vanskeleg tenkast eit tilleggskrav mot styremedlemmene som tilseier særskilt dekning gjennom styreansvarsforsikring.

Styret i Helse Vest har ved ulike høve drøfta spørsmålet utan at ein har kome til nokon anna konklusjon.

Styret i Helse Sør-Aust behandla i mai 2011, sak 037-2011, sak om styreansvarsforsikring der ein kom til motsett konklusjon. Utgangspunktet den gang Helse Aust og Helse Sør blei slått saman var at spørsmålet var handsama ulikt i dei to regionane. I tidlegare Helse Sør hadde ein etter ein totalvurdering teikna forsikring grunngjeve i enkelte styremedlem sin usikkerheit knytt til ansvarsspørsmålet, det faktum at ansvar med sikkerheit ikkje kan utelukkast, og at kostnaden ved å teikne forsikring for heile føretaksgruppe var relativt låg.

Ved vurderinga i saksførelegget til nemnde behandling i styret i Helse Sør-Aust er det lagt vekt på at feilvurderingar kan skje, og at styreansvarsforsikring vil kunne leggje til rette for at dei beste kandidatane vil ta på seg styreverv.

Trass i den konklusjonen som blei gjort i Helse Sør-Aust i 2011, er det ikkje blitt teikna styreansvarsforsikring i Helse Vest. Det er administrerende direktør sin vurdering at den konklusjonen som blei trekt i 2002 framleis er mest dekkande.

Vedlegg:

1. Notat frå Helsedepartementet 20. juni 2002 m/vedlegg
2. Styresak 037-2011 frå Helse Sør-Aust RHF

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	12. mai 2011

SAK NR 037-2011

STYREANSVARSFORSIKRING

Forslag til vedtak:

Styret ber administrerende direktør sørge for at det tegnes styreansvarsforsikring for hele helseforetaksgruppen.

Hamar, 4. mai 2011

Bente Mikkelsen
administrerende direktør

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

Saken gjelder en vurdering av hvorvidt styret for Helse Sør-Øst RHF bør tegne styreansvarsforsikring. Problemstillingen har tidligere vært til behandling i styret ved to anledninger i 2007 (sak 007-2007 og 060-2007), og det ble da besluttet at man ikke skulle tegne slik forsikring. På grunn av økt fokus på styrenes rolle og ansvar fra ulike hold har administrerende direktør kommet til at problemstillingen på ny bør løftes til styret.

2. Faktabeskrivelse

2.1 Styrets ansvar

Styrets oppgaver og kompetanse fremkommer av helseforetakslovens kapittel 7.

Loven § 49 fastsetter erstatningsansvar for styremedlem og daglig leder (administrerende direktør) for tap som vedkommende forsettlig eller uaktsomt har voldt foretaket, foretakets eier eller andre under utførelsen av sine oppgaver/sitt verv.

Styret og det enkelte styremedlem kan således komme i erstatningsansvar ved utførelsen av sitt verv. Typisk vil dette kunne skje dersom styret handler i strid med lovgivningen, foretakets vedtekter eller vedtak truffet av foretaksmøtet. Videre vil ansvar kunne oppstå ved manglende etablering av internkontroll og kontrollrutiner, eller i andre tilfeller der det foreligger erstatningsbetingende uaktsomhet. Ansvar overfor tredjemann antas særlig aktuelt ved brudd på kontraktsforpliktelser. I slike situasjoner antas det imidlertid ikke så aktuelt med personlig ansvar, jfr. at staten er fullt ut ansvarlig for foretakets forpliktelser etter helseforetaksloven § 7, slik at det typiske styreansvar knyttet til ansvar overfor kreditorer i en nær til insolvens situasjon ikke vil være aktuelt.

Ansvar kan videre oppstå som følge av brudd på offentligrettslige regler, der det enkelte styremedlem rettslig sett også kan bli holdt strafferettslig ansvarlig i situasjoner der styret ikke har oppfylt sitt kontrollansvar eller ved sin opptreden har begått eller medvirket til, brudd på offentligrettslige regelverk.

Spørsmålet i det følgende er hvorvidt dette ansvaret bør sikres via forsikring.

2.2 Tidligere vurderinger av forsikringsbehovet

Spørsmålet om behov for styreansvarsforsikringer ble utredet av advokatfirmaet Haavind Vislie v/ advokat Arnkværn på oppdrag fra Helsedepartementet i 2001. Utredning datert 21.12.2001 samt departementets notat til de regionale helseforetakene av 20.06.2002 følger vedlagt.

I utredningen fra 2001 ble det konkludert med at

”sammenfatningsvis er det vår oppfatning at styret i det regionale helseforetak / helseforetak kan komme i en erstatnings situasjon, men at dette, hensett til helseforetakets natur, neppe er særlig aktuelt. Situasjonen er således forskjellig fra muligheten for styreansvar i et aksjeselskap og selskap som er regulert etter selskapsloven.”

Så vidt forstås har konklusjonen særlig sammenheng med at staten er fullt ut ansvarlig for foretakenes forpliktelser, samtidig som en styreansvarsforsikring vil ha begrenset / ingen dekning i forhold til ansvar overfor eier, mens eventuelle tredjemenn også vil kunne kreve foretaket direkte. Det ble derfor ansett som relativt utenkelig at det også ville bli fremmet tilleggskrav mot styremedlemmene.

I de tidligere regionale helseforetakene Sør og Øst ble spørsmålet om styreansvar håndtert ulikt. I tidligere Helse Øst RHF valgte man å ikke tegne styreansvarsforsikring, mens i tidligere Helse Sør RHF valgte man etter en totalvurdering av bl.a det enkelte styremedlems usikkerhet knyttet til ansvarsspørsmålet, det faktum at et eventuelt ansvar ikke med sikkerhet kan utelukkes, og at kostnadene ved å tegne forsikring for hele foretaksgruppen var relativt lave.

Problemstillingen ble forelagt styret for Helse Sør-Øst RHF ved sak 007-2007, der administrerende direktør først tilrådte at det ble tegnet styreansvarsforsikring for hele foretaksgruppen. Styret vedtok imidlertid å utsette saken, og det ble fremmet ny sak 060-2007. Forut for sak 060-2007 ble det foretatt en avsjekk med de øvrige regionale helseforetak, og etter en felles avveining ble det konkludert med at det likevel ikke skulle tegnes styreansvarsforsikring, noe styret ble orientert om i sak 060-2007.

Ingen av de regionale helseforetakene har, etter det administrerende direktør er kjent med, styreansvarsforsikring i dag.

3. Administrerende direktørs vurderinger

3.1 Vurderinger

Administrerende direktør har kommet til at spørsmålet om det bør tegnes styreansvarsforsikring bør forelegges styret på nytt. Dette har blant annet sammenheng med at det virker å være en trend at ulike aktører har et økt fokus på styrets ansvar og rolle. I kjølvannet av den såkalte Asker og Bærum-saken har blant annet Statens helsetilsyn varslet økt fokus på styrenes rolle og ansvar. Videre synes det å være en tilsvarende dreining av fokus også fra andre instanser som politikere og politi.

Administrerende direktør erkjenner at helseforetakene er store og kompliserte virksomheter som er undergitt mange ulike regelverk og der risikoen for brudd på offentligrettslige regelverk og pålegg er mange.

Administrerende direktør vil understreke at styrene er fullt ut ansvarlig for virksomhetene de er satt til å lede, og forutsetter at disse oppfyller sitt ansvar på en god, forsvarlig og adekvat måte. Administrerende direktør ser likevel at det må erkjennes at feilvurderinger kan skje. På denne bakgrunn, og for å legge til rette for at de beste styrekandidatene også for fremtiden vil påta seg verv som styremedlem i helseforetak, tilrår administrerende direktør at det tegnes styreansvarsforsikring for hele helseforetaksgruppen. Slik forsikring dekker normalt både erstatningsansvar og saksomkostninger / bistand til styremedlemmer som havner i ansvarsposisjon, dog med unntak for situasjoner som skyldes forsett eller kriminelle handlinger.

Styreansvarsforsikringen vil i begrenset grad dekke ansvar overfor eier, da dekningsgraden her normalt er negativt avgrenset i forhold til krav som utspringer fra ansvarsbetingende handlinger eller unnlatelser som eier på forhånd hadde eller burde hatt kunnskap om, eller forhold som eier selv har vedtatt eller gitt sin tilslutning til. Samtidig er det vanskelig å se for seg at eier vil kreve styret ansvarlig for tilfeller som er omfattet av den negative avgrensningen.

Forsikringen omfatter både styreansvar og ledelsesansvar (herunder omfattes gjerne også administrerende direktør og enkelte andre medlemmer av ledelsen av samme forsikring). Forsikringspremien er ved innhenting av uforpliktende tilbud anslått til ca NOK 170 000 pr år for hele foretaksgruppen. Forsikringen vil dekke styremedlemmene ved Helse Sør-Øst RHF og

ved alle 11 helseforetakene, dvs om lag 130 – 140 styremedlemmer. I tillegg dekker den forsikringen som prisoverslaget er innhentet for også administrerende direktører og enkelte andre medlemmer av ledelsene.

3.2 Konklusjon

Administrerende direktør tilrår at det tegnes styreansvarsforsikring for helseforetaksgruppen Helse Sør-Øst.

Trykte vedlegg:

- Notat fra Helsedepartementet av 20.06.02 og notat fra advokatfirmaet Haavind Vislie av 21.12.01

Utrykte vedlegg:

- Ingen

Notat

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 04.02. 2014
Sakhandsamar: **Hilde Christiansen**
Saka gjeld: **Orientering om HMS området**

Administrerende direktør si orientering pkt 9

Styresak 0007/14

Styremøte 05.02. 2014

Kva saka omhandlar i korte trekk

Føretaksgruppa Helse Vest har over ein lang periode utvikla strategiar og tiltak på HMS området. Det er også etablert felles nasjonale indikatorar på HMS området. Helse Vest initierte HMS som eit delprosjekt under MOT prosjektet i 2005, (Medarbeidar – Organisasjon – Teknologi). Det er etablert eit rekkje felles tilnærmingar på HMS området. De kan nemnast:

- Felles mål formuleringar
- Felles strategiar
- Regionalt HMS råd
- Regionale samlingar for alle klinikk- og føretaks hovudverneomboda
- Felles rapportering av hendingar, nesten hendingar for å utvikle ein god HMS meldekultur

Bakgrunn for saken

Dette notatet er ein første orientering som underlag for ein første presentasjon av rapportering på HMS området i dette styremøtet.

Saksopplysningar

Det er etablert ei omfattande kunnskapsgrunnlag på HMS området som er kjelde til kva ein måler og rapporter per i dag, og kva som er mogleg som eventuelt forbetra fokus.

HMS er definert som Helse, miljø og sikkerheit og har sjølv sagt ein grenseflate mot pasientsikkerheit. For pasientsikkerheit viser vi til eiga styresak og eiga prosjekt.

Kva kan ein måla?

For HMS området er det mogleg å rapportera i tråd med nasjonale indikatorar:

1. HMS opplæring for verneombod og AMU
2. HMS opplæring for leiarar
3. Personskadefrekvens, tilsvarande million timefrekvens som er same standard som for andre bransjar
4. Arbeidsrelatert sjukefråvær
5. HMS hendingar
6. Brannvern opplæring
7. Tilbakemelding på HMS hendingar
8. HMS handlingsplanar

Kvar av desse indikatorane er detaljert formulerte. Føretaksgruppa Helse Vest har etablert system for å hente aktuell informasjon i ulike felles system.

Korleis er dette presentert for styret tidlegare?

I styrerapporteringa/verksemdsrapportane i helseføretaka har ein vald ut indikatorar og måling ut frå dialog med sitt respektive styre. I tillegg har føretaksgruppa Helse Vest samanstilt rapportering for opplæring for punkta 1, 2 og 6 ein gang per år som del av resultatnotatet for medarbeidarområdet.

Kvart kvartal er det samanstilt rapportering for heile føretaksgruppa Helse Vest for indikator 5 og 7. Begge desse indikatorane er ein samanstilling av mange del rapport områder. Styret er blitt orientert og fått innsikt i deler av materialet på HMS området, med hovudfokus på ein rapport del og kva strategiar som lagt til grunn.

Kva tiltak/arbeidsprosessar er i gangsett?

Føretaksgruppa Helse Vest har stor grad av operasjonell samordning gjennom ulike fora. Mellom anna HR direktørmøtet, HMS Rådet og felles samlingar for vernetenesta. Det er allereie satt i verk ein prosess for å finne frem til ein felles standard mal for presentasjon av HMS rapporteringa som er gjennomgåande lik for heile regionen. Denne ynskjer vi å forankre med konsern hovudverneombodet og konserntillitsvalde og til sist presentere på samling vernetenesta våren 2014. Sjølv sagt vil vi presentere rapportering til styret frem til dette, men vi meiner det er tener eit langsiktig mål at involvering bidrar til felles forståing formål og kva rapporteringa inneber, saman med føretaka, vernetenesta og tillitsvalde.

Kva fokus ynskjer styret å legge til grunn for god rapportering på HMS området?

Vi vil presentere eit utval av indikatorane i styremøtet. Ut frå dette er det viktig å få signal på kva fokus styret ynskjer, intervall og eventuelt eit årshjul for HMS rapporteringa som er lik for heile regionen.

Forslag til oppfølging

Administrerande direktør foreslår at det til neste styremøte blir lagt fram eiga sak for HMS området med gjennomgang og forslag til vidare oppfølging og rapportering.

Notat

Går til: Styremedlemmer
 Føretak: Helse Vest RHF
 Dato: 20.01.2014
 Frå: **Administrerende direktør**
 Sakhandsamar: **Linn Jonassen**
 Saka gjeld: **Oversikt over aktuelle høyringar per 20.01.2014**

Administrerende direktør si orientering pkt 3

Styresak 007/14

Styremøte 05.02. 2014

Dato for brev	Saka gjeld	Status
09.10.2013	Høring - Forslag til forskrift om å autorisere manuellterapeuter (fysioterapeuter med videreutdanning innen manuellterapi) i henhold til helsepersonelloven	Høyringsfrist 13.01.2014 Høyringsbrev sendt
08.10.2013	Høring - Forslag til endringer i blåreseptforskriften	Høyringsfrist 15.01.2014 Høyringsbrev ikkje sendt
11.10.2013	Høring - Forslag til en ny forskrift om bevilling for tobakkssalg	Høyringsfrist 24.01.2014
15.11.2013	Høring - Gjennomføring av forordning 198/2013 i norsk rett	Høyringsfrist 15.01.2013 Høyringsbrev ikkje sendt
03.12.2013	Høring - Endring i forskrift om medisinsk utstyr	Høyringsfrist 04.02.2014
06.12.2013	Høring - Gjennomgang av kunnskaps- og kompetansesentre på helse-, omsorgs- og velferdsområdet utenfor de regionale helseforetakene - Forslag til samfunnsoppdrag	Høyringsfrist 31.01.2014
11.12.2013	Høring - Forslag til forskrift om Norsk helsearkiv og helsearkivforskriften	Høyringsfrist 01.04.2014
20.12.2013	Høring - Revisjon av gjeldende nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen på temaet "Vold og seksuelle overgrep mot gravide"	Høyringsfrist 24.01.2014
03.01.2014	Høring - Standard luftambulansbase	Høyringsfrist 17.01.2014 Høyringsbrev ikkje sendt
08.01.2014	Høring - Legemiddelhandsøring for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp	Høyringsfrist 10.04.2014

Oversikt over tilsynssaker i Helse Vest perioden 10.11.13-10.01.14

Statens helsetilsyn og Fylkesmenn: Oversikt over status i tilsynssaker i perioden som er gjennomførte, eller som ikkje er avslutta

Systemrevisjonar

Helseføretak	Område og tema for tilsynet	Dato for tilsynsrapport	Har rapporten dokumentert avvik?	Frist for lukking av avvik	Status i saka	Sak avslutta dato
Helse Vest RHF	Brevtilsyn med rett til nødvendig helsehjelp innan BUP	Brev av 30.08.11	Det ligg ikkje føre rapport.		Helse Vest og Helsetilsynet har kommunisert i saka i form av brev og møte sidan 2011. Saka handlar ventetider og fristbrot i barne- og ungdomspsykiatrien. Fylkesmannen i Hordaland har i brev av 13.02.2013 informert Helse Vest RHF om det vil bli gjennomført eit landsomfattande tilsyn med psykisk helsevern til barn og unge. Fylkesmannen vil vurdere om tilsynet med Helse Vest kan avsluttast etter at det landsomfattande tilsynet er gjennomført.	
Helse Vest RHF	"Sørgje for-ansvaret" - Tilsynsmessig oppfølging av operasjonskapasiteten ved Haukeland Universitetssjukehus, Helse Bergen HF	Brev av 07.09.2012	Det ligg ikkje føre rapport.		Med bakgrunn i oppslag i media, og med erfaring frå tidlegare tilsyn, opplyser Fylkeslegen at dei er orientert om at operasjonskapasiteten er knapp både når det gjeld operasjonsstover og operasjonssjukepleiarar. Fylkeslegen meiner Helse Vest RHF må bidra saman med Helse Bergen på ein slik måte at innbyggjarane får eit nødvendig og forsvarleg tilbod innan både ortopedi og annan kirurgi. Svarfrist 01.10.2012. Helse Vest har svart Fylkesmannen i brev av 28.09.2012. I brev av 25.10.12 ber Fylkesmannen Helse Vest RHF om meir utfyllande opplysingar om kor mange pasientar som må vente lengre enn ønskeleg, og kor lenge dei må vente på behandling. I tillegg ber Fylkesmannen om å bli informert dersom behandlingsfristar ikkje kan haldast og kva for pasientar dette eventuelt gjeld. Helse Vest har svart Fylkesmannen i brev av 26.11.2012. I brev av 25.02.2013 ber Fylkesmannen i Hordaland om oppdaterte opplysningar og vurdering av operasjonskapasiteten ved Haukeland sjukehus. Helse Vest har i brev av 28.02.2013 bede Helse Bergen gje informasjon som visar verknad av aktuelle tiltak og vurdering av situasjonen per 01.04.2013, innan 08.04.2013. Helse Vest RHF har 15.04.2013 sendt brev til Fylkesmannen i Hordaland, med oppdaterte opplysningar og vurdering av operasjonskapasiteten ved HUS per 1. april 2013.	
Helse Førde	Tilsyn med AMK/legevaktsentralen sine varslingsrutinar ved alvorlege hendingar.				Fylkesmannen har bede om ulik informasjon og dokumentasjon vedrørande rutiner og prosedyrer for varsling av alvorlege hendingar, innan 29.11.13. Dokumentasjon vart sendt ut 02.12.13, og ytterlegare informasjon 16.12.13. Ventar på tilbakemelding.	
Helse Førde	Mangel på ambulansegarasje i Sogndal, slik at bilane vert utsette for frost.	Sak frå juni-12. Fylkesmannen i Møre og Romsdal er oppnemnt som settetilsyn.			Har sendt svar til Fylkesmannen den 17.07.12. Ventar på tilbakemelding.	

Helseføretak	Område og tema for tilsynet	Dato for tilsynsrapport	Har rapporten dokumentert avvik?	Frist for lukking av avvik	Status i saka	Sak avslutta dato
Helse Førde	Ureiningstilsyn - Kontroll med Internkontroll (Ytre miljø), Utslepp, avfallshandtering, risikovurdering, forskriftskrav, m.fl	22.11.2013	Det vart påvist 3 avvik, gjeld kjønnskap til ureiningsforskrifta, luftutslepp og handtering av farleg avfall. Avvik 3 er lukka Ein merknad til rutine for mottaks kontroll for brensel	22.12.2013	Fylkesmannen har bede om melding om retting av avvik, og evt. Tidfesta handlingsplan for tiltak, innan 22.12.13. Handlingsplan vart sendt til Fylkesmannen 20.12.13. Ventar på tilbakemelding	
Helse Førde	Ambulansetenesta i Balestrand, akuttmedisinsk beredskap, opna tilsynssak etter hending med forseinka ambulanse		Fylkesmannen har konkludert med at ambulansedekninga i Balestrand ikkje er forsvarleg.	10.01.2014	Fylkesmannen har bede om at Helse Førde utdjuper ein risikovurdering frå tidlegare i saka, innan 06.12.13. Utdjuping vart sendt til Fylkesmannen 06.12.13, og i svar frå 16.12.13, vurderer Fylkesmannen at ambulansedekninga i Balestrand ikkje er forsvarleg, og Helse Førde har blitt beden om å få på plass forsvarlege løysingar straks, og gjere greie for dette i eit nytt brev innan 10.01.14	
Helse Fonna HF	Klinikk for psykisk helsevern, barne og ungdomspsykiatrien BUP Stord. Tilsynet oppretta sak 25.03.2011 for å sikre at tenestene i barne- og ungdomspsykiatrien er forsvarlege, og at barn og unge får behandling innan dei individuelt fastsette tidsfristane.	Brev frå Helsetilsynet 25.03.11	Tilsynet har avdekket for lang ventetid for prioriterte pasientar og fristbrot ved BUP.	01.04.2014	Utstrekt korrespondanse og kontakt mellom Helsetilsynet og Helse Fonna. Fleire tiltak er sette i verk. Helse Fonna rapporterer månadleg til fylkesmannen på ventetider og fristbrot. Det blei gjennomført tilsyn ved BUP Stord/Kvinnherad 10.-12 april 2013 i samband med det landsomfattande tilsynet innan BUP. Det blei her avdekt 2 avvik. Rapport og tiltaksplan for lukking desse er sendt Fylkesmannen 10.06.13. På grunnlag av den tida som tilsynet med ventetider og fristbrot har pågått har Fylkesmannen i brev av 3.7.13 sendt saka til Statens helsetilsyn for avklaring av vidare oppfølging. Den 14.08.13 blei det sendt brev til HT med ytterligere beskrivelse om oppfølging etter tilsyn og vedlagt revidert handlingsplan for lukking av avvik. Fylkesmannen viser til brev av 14. august 2013 vedlagt revidert handlingsplan for retting av avvik. Opplysningane er tekne til orientering. Fylkesmannen ønskjer å vere orienterte om framdrift i dette arbeidet og ber om ein statusrapport pr 20. desember 2013. Både ved BUP Haugesund og BUP Stord har ein rekruttert inn i ledige stillingar og det er forventa ein stabil personalsituasjon framover. Det er innleigd psykiater ved BUP Stord. Dette vil fortsetje utover i 2013 og 2014. Pr. 2.1.14 er det ingen fristbrudd ved BUP Haugesund. Ved BUP Stord er det eit fristbrot.Pr. 18.12.13 sendt brev med redegjørelse for oppfølging etter tilsyn , vedlagt oppdatert handlingsplan for lukking av avvik.	
Helse Fonna	Tilsyn med Helse Fonna HF Haugesund sjukehus 14. og 15. okt.2013. Behandling av pasienter med hjerneslag	19.12.2013	Ingen avvik		Tilsynet avslutta	

Helseføretak	Område og tema for tilsynet	Dato for tilsynsrapport	Har rapporten dokumentert avvik?	Frist for lukking av avvik	Status i saka	Sak avslutta dato
Helse Fonna HF	Tilsyn med Helse Fonna HF, Stord sjukehus 21. og 22. november 2013 Behandling av pasienter med hjerneslag.	19.12.2013	Ingen avvik		Tilsynet avslutta	
Helse Bergen HF	Fylkesmannen i Hordaland: Tilsyn med Helse Bergen HF, Psykiatrisk divisjon, BUP, Avdeling poliklinikkar: Ytrebygda, Os og Samnanger	24.-26.04.2013	Det er påpeika eit avvik frå krav i helselovgevinga	Frist for plan for å lukke avvik er sett til 1. juni 2013	I brev av 03.07.2013 ber Fylkesmannen om statusrapport og informasjon om oppfølgingsaktivitetar. PBU har gitt tilsvar med beskriving av oppfølgingsiltaka. FM ber om å få oversendt ny halvårleg evalueringsrapport innan 15.07.14	
Helse Bergen HF	Tilsyn med håndtering av humane celler og vev.	Foreløpig rapport 26.11.2013	Det er peika på to avvik: skriftlege avtalar med ekstern leverandør ved innførsel av hornhinner, og manglande rutinar for oppfølging av blodprøver fra donorar ved rekvirering og svarrapportering av smittetester.	Ikkje opplyst		
Helse Bergen HF	Tilsyn med styringssystemet ved Kvinneklubben, jf. Forskrift om internkontroll i sosial og helsetenesta § 4.	16.04.2013 med oppfølging i korrigerert rapport dagsett 25.04.2013	Det er peika på 5 avvik: 1. Manglande medverknad frå fødande 2. Erfaringar og synspunkt frå tilsette blir ikkje i tilstrekkeleg grad teke omsyn til 3. Faglege retningslinjer blir ikkje alltid følgt 4. Svikt i enkeltsaker blir ikkje tilstrekkeleg følgt opp 5. Leiinga nyttar ikkje styringsdata i tilstrekkeleg grad for å ivareta pasienttryggleiken	Frist for tilbakemelding om plan for tiltak for å rette avvik er sett til 16.05.2013	tilbakemelding innen 10.12.2013,	
Helse Stavanger HF	Oppfølging av pasientar med behov for legemiddellassistert rehabilitering (LAR)	07.01.2014	Eit avvik: Ikkje alle pasientar i LAR, Helse Stavanger HF får forsvarleg helsehjelp.		Helse Stavanger skal sende plan for lukking av avvik innan 28.2.14	

Helseføretak	Område og tema for tilsynet	Dato for tilsynsrapport	Har rapporten dokumentert avvik?	Frist for lukking av avvik	Status i saka	Sak avslutta dato
Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesjukehus	Tilsyn med prioritering av søknadar og oppfølging av pasientar etter igangsett behandling i august 2011	29.09.11 (utkast til rapport)	Eitt avvik: HSR sikrar ikkje at alle revmatologiske pasientar ved HRS får forsvarleg kontroll og oppfølging ved poliklinikken.		I brev av 8.11.13 uttrykker FM bekymring for konsekvensane redusert bemanning får for pasientane, og ber derfor om ny rapport innan utgongen av februar 2014.	

Notat

Går til: Styremedlemmer
 Føretak: Helse Vest RHF
 Dato: 21.01.2014
 Frå: **Administrerende direktør**
 Sakhandsamar: **Ivar Eriksen**
 Saka gjeld: **Orientering om relevante lover, forskrifter og myndighetskrav i perioden 20.11.13 - 20.01.14**

**Administrerende direktør si orientering pkt 2
 Styresak 007/14**

Styremøte 05.02. 2014

Oversikt over aktuelle lover i perioden 20.11.13 – 20.01.14

Lov	Dato for kunngjering	Kva lova/endinga gjeld
Lov av 7. juni 2013 nr. 29 om endringar i lov om pasient- og brukarrettar mv. (styrking av pasientar, brukarar og pårørande sin stilling m.m.)	06.12.13	<p>Lovendingane blei vedtatt i juni 2013, men blei ikkje sette i verk før 1. januar 2014. Desse lovendingane sikrar at pasientar, brukarar og pårørande får informasjon om kva slags tiltak som vil bli sette i verk når uønska hendingar skjer. Målet med lovendingane er å førebyggje liknande hendingar, og at pasient/pårørande blir ivaretekne på ein god og omsorgsfull måte.</p> <p>Hovudendingane er gjort i pasient- og brukarrettslova, men det er også gjort endringar i spesialisthelsetenestelova og helse- og omsorgstenestelova. Endringane går ut på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at helse- og omsorgstenesta skal informere om retten til å ta kontakt med pasient- og brukarombodet og Fylkesmannen. • at plikta som helsepersonell har til å informere om Norsk Pasientskadeerstatning også skal gjelde på systemnivå, det vil sei hos helseinstitusjonar i spesialisthelsetenesta og hos kommunen i den kommunale helse- og omsorgstenesta. • at pårørande si rett til å be Fylkesmannen vurdere moglege lovbrøt og rett til informasjon blir gjort tydelegare. • at retten til å be Fylkesmannen vurdere moglege lovbrøt også skal gjelde systemfeil, ikkje berre individfeil.

Oversikt over aktuelle nye forskrifter og forskriftsendringar i perioden 20.11.13 – 20.01.14

Forskrift	Dato for kunngjering	Kva forskrifta/endinga gjeld
Forskrift av 22.11.13 om kvalitet og sikkerheit for humane organ berekna for	22.11.13	<p>Forskrift om humane organ til transplantasjon blei sett i verk den 1. januar 2014. Formålet med forskrifta er å fastsette kvalitets- og sikkerheitsstandardar for humane organ berekna for transplantasjon til menneske. Dette for å sikre at dette er helsemessig trygt.</p> <p>Forskrifta implementerer direktiv 2010/53/EU frå Europaparlamentet og Europarådet.</p>

transplantasjon		<p>I forskrifta er det mellom anna stilt krav om at donorsjukehus og transplantasjonsverksemd skal godkjennast av Helsedirektoratet og fristen for dette er sett til 1. juli 2014.</p> <p>Forskrifta slår fast kvalitets- og sikkerheitskrav knytt til levande donor og gjer grunnlag for etablering av eit samtykkebasert register for oppfølging av donor etter donasjon, og dessutan kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av donorkarakterisering og vurdering av donor. Forskrifta har og kvalitetskrav knytt til uttak og testing av organ, transport av organ og kompetansen til personalet.</p>
-----------------	--	--

Oversikt over andre myndigheitskrav frå Helse- og omsorgsdepartementet i perioden 20.11.13 – 20.01.14

Myndigheitskrav	Dato	Kva saka gjeld
Føretaksmøte i Helse Vest RHF	07.01.14	Det blei den 7. januar 2014 gjennomført føretaksmøte for val av nytt styre i Helse Vest RHF og fastsetting av styregodtgjering.
Føretaksmøte i Helse Vest RHF	07.01.14	Det blei den 7. januar 2014 gjennomført føretaksmøte for formidling av krav og rammer m.m. for 2014. Protokollen frå føretaksmøtet blir lagt fram for styret i eiga sak.
Oppdragsdokument 2014	07.01.14	Oppdragsdokumentet for 2014 lir lagt fram for styret i eiga sak.