

## PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE

**DATO:** 23. oktober 2014

**MØTESTAD:** Helse Vest RHF, Stavanger

**Styremøte var ope for publikum og presse**

---

### DELTAKARAR FRÅ STYRET

Terje Vareberg	Styreleiar
Lise Reinertsen	Nestleiar
Gunnar Berge	Medlem
Tone Berentsen Steinsvåg	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Reidun Nyborg Johansen	Medlem
Lise Karin Strømme	Medlem
Ohene Aboagye	Medlem
Aslaug Husa	Medlem
Raymond Kvammen	Varamedlem

### FORFALL FRÅ STYRET

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

### DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Herlof Nilssen, administrerande direktør  
Ivar Eriksen, eigardirektør  
Hilde Christiansen, personal- og organisasjonsdirektør (til kl. 1030)  
Baard-Christian Schem, fagdirektør  
Per Karlsen, økonomi og finansdirektør  
Bente Aae, kommunikasjonsdirektør  
Torunn Nilsen ref.

### SAKLISTE:

- Sak 095/14 Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 096/14 Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 03.09.2014
- Sak 097/14 Administrerande direktør si orientering
- Sak 098/14 Rapportering frå verksemda per august 2014
- Sak 099/14 Stifting av nasjonalt helseføretak for samordning innan eigedomsområdet «Sykehusbygg HF»
- Sak 100/14 Utviding av låneramma til Helse Vest IKT AS
- Sak 101/14 Høyring, Legar si spesialisering og rettleiar for akuttmottak
- Sak 102/14 Høyring, Stønad til helsetenester mottatt i eit anna EØS-land-gjennomføring av pasientrettighetsdirektivet
  
- Sak 103/14 Orientering om årsoppssummering for Nasjonal IKT 2013
- Sak 104/14 Orientering om pasienterfaringar ved norske sjukehus
- Sak 105/14 Orientering om rapportering på krav i føretaksmøte og oppdragsdokument per 2. tertial 2014
- Sak 106/14 Orientering om rapport på innkjøpsområdet
- Sak 107/14 Orientering om protokoll frå møte i revisjonsutvalet 22.05.2014

Sak 108/14 Eventuelt  
Skriv og meldingar

## Sak 095/14 Godkjenning av innkalling og dagsorden

### Oppsummering

Styreleiar ønskja velkommen til møtet og orienterte om at hovuddelen av møtet var ope for publikum og presse.

#### Forfall:

Tom Guldhav har meldt forfall til møtet. Raymond Kvammen møter som vara.

#### Til dagsorden:

Spørje om styret har kommentarar til endringane i dagsorden for møtet.

#### Nytt pkt på AD si orientering:

Styreleiar orienterte om at det var eit tilleggspunkt under AD si orientering, Pkt 7 - EBOLA og oppdrag til Helse Vest og at møtet ville bli lukka under denne saka med heimel i Helseføretakslova § 26a, 2. ledd nr. 4.

#### Til dagsorden:

Sak 09714 AD si orientering, Pkt 7 – EBOLA og Sak 101/14 Legar si spesialisering og rettleiar for akuttmottak, blei flytta fram til starten av møtet.

#### Dokument som er delt ut i møtet:

Følgjande dokument var delt ut i møtet:

- Tidsplan for styremøtet
- Til sak 101/14 Spekter sin høyringsuttale til «Forslag til ny spesialiststruktur for leger og veileder i akuttmottak»

#### Eventuelt:

Det var ikkje meldt saker til eventuelt.

#### Styret sitt kvarter:

Styreleiar orienterte om at etter styremøtet blir det styret sitt kvarter. Styret sitt kvarter er lukka for publikum og presse og administrasjonen deltek heller ikkje.

#### **Vedtak (samrøystes)**

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

## Sak 097/14 Administrerande direktør si orientering pkt 7. EBOLA og oppdrag til Helse Vest

Saka ble behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a, 2. ledd nr. 4.

### Oppsummering

Administrasjonen orienterte om status i arbeidet med å vurdere å sende team til Vest Afrika (Sierra Leone) etter oppdrag frå helse- og omsorgsdepartementet. Oppdragsbrev er per 23. oktober ikkje mottatt.

#### **Vedtak (samrøystes):**

Styret er svært positiv til at Helse Vest og Helse Bergen tar ansvaret for å sende helsepersonell knytta til behandling av EBOLA i Vest Afrika.

Dersom Helse Vest skal ta på seg oppdraget med å sende helsepersonell til Vest Afrika for å behandle EBOLA-sjuka, er det ein føresetnad at alle kjente forhold er avklart, alle kjente risiki er gjennomgått, kommandolinjer er avklarte og det må vere full kostnadsdekning for oppdraget i Vest Afrika så lenge prosjektet varer.

Styret viser vidare til dialog med Helse- og omsorgsdepartementet/Helsedirektoratet og til epost frå Helsedirektoratet dagsett 23.10.2014 kl. 14.50, vedkommande dei økonomiske forhold, og oppfattar at dei økonomiske forhold er tilstrekkeleg avklara gjennom eposten.

Basert på dette meiner styret at Helse Vest og Helse Bergen kan arbeide vidare saman med Helsedirektoratet og HOD med klargjering av oppdraget.

## **Sak 101/14 Høyring, Legar si spesialisering og rettleiar for akuttmottak**

### **Oppsummering**

Helsedirektoratet har sendt på høyring endeleg forslag til «legers spesialitetsstruktur og veileder akuttmottak». Høyringsfristen var satt til 10. oktober 2014. Vi har fått ny frist for vår høyring til etter styremøte 23. oktober 2014.

Grunnlaget for høyringa er omfattande:

- Høyringsbrev
- Høyringsutkast
- Konsekvensutgreiing
- Nasjonale rettleiar for organisering og drift av somatiske akuttmottak
- SISAM – rapport om spesialiststruktur og innhald i samfunns- og allmenntillegmedisin

Helsedirektoratet har med utgangspunkt i utvalde helseføretak gjennomført ei avgrensa konsekvensvurdering. I vår region er det gjennomført møte mellom Helsedirektoratet ved hjelp av eksternt konsulentfirma som har hatt oppdraget. Gjennomgangen blei gjort ved Helse Bergen og Helse Fonna. Føretaksgruppa Helse Vest har i prosjektmøta peika på utfordringar som er nemnt i høyringsuttalen. Arbeidet blei delt opp i ulike grupper som ein i innspurten av arbeidet har forsøkt å samla alle delområda til ein heilskap. Arbeidet som Helsedirektoratet har gjennomført, har i liten grad tatt opp i seg innspel som er gitt undervegs, og det er såleis få endringar frå det første forslaget som Helsedirektoratet la fram sommaren 2013.

I høyringsbrevet ba Helsedirektoratet både om ein generell høyringsuttale samt at dei stilte ein del konkrete spørsmål. Desse spørsmåla blei sendt til HF-a. Svara er samanstillt i eit eige vedlegg, og er eit godt grunnlag for denne høyringsuttalen. Det vert med dette lagt fram ein felles høyringsuttale for heileføretaksgruppa. Denne tek i hovudsak utgangspunkt i spesialistutdanninga i spesialisthelsetenesta.

Helseføretaka har gitt høyringsdokumenta mykje merksemd, utan at vi med det grunnlaget som ligg føre klarer å ha den fulle oversikt over konsekvensane av forslaga. For fleire av forslaga til endringar, meiner vi det ikkje er etablert eit godt nok kunnskapsgrunnlag som er tilstrekkeleg faktabasert. Forslaga vil, slik vi vurderer det, i første omgang føre til ein sterkare sentralisering/funksjonsfordeling av oppgåver frå små sjukehus til mellomstore sjukehus, og deretter truleg ein ytterlegare sentralisering/funksjonsfordeling frå mellomstore sjukehus til store sjukehus. Dersom dette er rett, er det viktig at dei økonomiske, organisatoriske og politiske konsekvensane blir sett i samanheng med arbeidet med den nasjonale helse- og sjukehusplanen.

Spekter sin høyringsuttale var delt ut i møtet.

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret gir støtte til forslaget om omgjeriing av greinspesialitet til hovudspesialitet for utdanning av legespesialistar, men vil understreke at omgjeriing frå grein- til hovudspesialitetar vil få konsekvensar for spesialiststrukturen på Vestlandet. Styret legg til grunn at det bør vere felles kunnskapsgrunnlag for organisatoriske og økonomiske konsekvensar før forslag til vedtak blir fatta. Styret vil tilrå å vente med endeleg vedtak, og sjå dette i samanheng med nasjonal helse- og sjukehusplan.
2. Styret ser det ikkje som hensiktsmessig at turnustenenesta blir ein del av spesialiseringa.
3. Styret ser positivt på at universiteta vil vere meir delaktige i den framtidige spesialiseringa for legespesialistar. Styret er av den oppfatning at hovudansvaret for dei faglege undervisningsoppgåvene blir lagt til spesialisthelsetenesta som ei særskild regional

oppgåve. Ny organisering og arbeidsdeling av rolla til universiteta må greiast meir ut med omsyn til kostnader, ansvar og nytte.

#### **Stemmeforklaring:**

Dei tilsettvalde sine styremedlemmer Lise Strømme, Reidun Johansen, Tom Guldhav og Aslaug Husa, viste til høyringar gitt av dei tilsette sine organisasjonar nasjonalt.

#### **Styreseminar om finansieringsmodell HOD-RHF, RHF-HF**

Finansieringsmodell for RHF-a og HF-a, samt hovudpunkta i forslag til statsbudsjett blei gjennomgått.

Styret ønskja auka fokus på «Den gyldne regel», med høgare aktivitetsvekst innan psykiatri og rusbehandling enn innan somatikken.

Styret peika særleg på utfordringane innan psykisk helsevern både i forhold til auka aktivitet og auka produktivitet, samt å få ned ventetida. Tydelig korleis vi handterer eigar sin bestilling i budsjettet. Føringsane om auka aktivitetsvekst innan TSB og psykisk helsevern må gå tydeleg fram av budsjett og styringsdokument for 2015.

#### **Styreseminar om innspel til internrevisjonen sitt arbeid i 2015 -2016**

Styret ønskja ein god balanse mellom omfattande prosjekt om eit større antal mindre og meir spissa prosjekt. I omfattande prosjekt bør det vurderast fasar i arbeidet med delrapportar undervegs. Styret ønskja at prosjekt med på tema knytt til pasientbehandling og brukaroppleving av tenesta blir prioriterte.

#### **Styret hadde følgjande innspel til tema for revisjonsprosjekt i 2015 - 2016:**

- HF-a si oppfølging av styringsdokument og vedtak i RHF-styret. Er krava i styringsdokument og styrevedtak kjent på alle leiarnivå i verksemdene.
- Helseføretaka si oppfølging av krav til satsing på hjelpepleiar/helsefagarbeidarar/ og eigne lærlingar.
- Oppfølging av avtaler med private leverandørar. Leverer dei i samsvar med bestillinga?
- Kartlegging av system og kultur for læring på tvers i føretaksgruppa og system for å fange opp beste praksis frå andre regionar.
- Kor langt har ein kome i Helse Vest i arbeidet med implementering av nye retningslinjer for fødsel, svangerskap og barsleomsorg?  
Tilsynssaker som har vore indikerer at dette er eit viktig område å sjå på særleg i Helse Bergen og Helse Stavanger.

### **096/14 Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 03.09. 2014**

#### **Vedtak (samrøystes)**

Styret godkjente og undertekna protokollen frå styremøte 03.09. 2014.

#### **Sak 097/14 Administrerande direktør si orientering**

1. **Rapportering tilsynssaker**  
Administrasjonen viste til utsendt notat.
2. **Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav i perioden**  
Administrasjonen viste til utsendt notat.
3. **Oversikt over aktuelle høyringar**  
Administrasjonen viste til utsendt notat.
4. **Orientering om Statsbudsjettet 2015**  
Hovudpunkta i forslag til statsbudsjett 2015 blei gjennomgått i styreseminaret.

**5. Publikasjonen Helse i Vest**

Administrasjonen orienterte om publikasjonen Helse i Vest. Publikasjonen erstatter helseføretaka sine publikasjonar og vil bli gitt ut ein gang i året i fulldistribusjon til alle husstandar på Vestlandet.

**6. Evaluering og læringspunkt etter handtering av vaskeristreiken**

Oppsummering og læringspunkt etter vaskeristreiken blei gjennomgått.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok meldingane til orientering.

## **Sak 098/14 Rapportering frå verksemda per august 2014**

### **Oppsummering**

Ventetidsutviklinga per august 2014 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 77 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 83 dagar.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er i hovudsak høgare enn per august 2013, både for innlagde døgnpasientar, dagbehandling, poliklinisk behandling, og for talet genererte DRG-poeng. Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern syner høgare poliklinisk aktivitetsnivå innan BUP og psykisk helsevern for vaksne samanlikna med same tid i 2013. Det er og generert fleire utskrivne døgnpasientar innan psykisk helsevern for vaksne. Talet på liggjedøgn hittil er lågare enn førre år, både innan PHV og BUP.

Prosentdelen fristbrot for behandla låg på 5 % i august 2014, og har dermed stege i sommar. Innan somatikken er korridorpatientar framleis ei utfordring, og det gjennomsnittlege talet pasientar på korridor har samla sett halde seg stabilt dei seinaste månedane. Innan psykisk helsevern har talet korridorpatientar vore stabilt dei fire seinaste månedane i Helse Stavanger, og gjekk litt ned i Helse Bergen seinaste periode. Det samla talet på langtidsventande (1 år+) i regionen har vore stabilt på eit lågt nivå dei seinaste månadane. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar var 86 % innan somatikken og 76 % innan psykisk helsevern i august 2014.

Det er ein nedgang med 0,2 % i det samla sjukefråværet i august 2014 i forhold til juli 2014. Samanlikna med august 2013 har det samla sjukefråværet gått ned med 0,1 %. Sjukemeldt fråvær har gått ned med 0,5 % frå juli til august 2014, og samanlikna med same periode i 2013 har sjukemeldt fråvær gått ned med 0,2 %. Per august 2014 har 66,64 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 67,85 % av einingane har eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %. Den korrigerte gjennomsnittlege stillingsprosenten for august 2014 er på 90,56 %.

Det er ein nedgang med 418 brutto månadsverk frå august 2014 til september 2014 samla for føretaksgruppa. Netto månadsverk har gått opp med 370 månadsverk i same perioden samla for føretaksgruppa. Nedgangen i brutto månadsverk skuldast at ferievikarane avsluttar arbeidsforholdet medio august.

I august 2014 var det rapportert 114 tilsetteskadar. 38 av disse var vald og 38 var truslar. Totalt er det rapportert 1 426 tilsetteskadar hittil i år per august.

Det økonomiske resultatet i august var kr 74,8 mill. som var kr 24 mill. betre enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 605,8 mill. som er kr 216,7 mill. betre enn budsjettert. Samla rapporterer føretaka ei resultatprognose som er over budsjett. Investeringane per august er på kr 1,11 mrd. Dette utgjer omlag 57 % av budsjettert investeringsnivå i 2014. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok rapporteringa frå verksemda per august 2014 til etterretning.

## **Sak 099/14 Stifting av nasjonalt helseføretak for samordning innan eigeomsområdet «Sykehusbygg HF»**

Styresaka er felles for alle 4 helseregionar, og er difor ikkje skriven på nynorsk.

Det er gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

## Oppsummering

I protokoll frå foretaksmøtet 07.01. 2014 ble etableringen av nasjonalt helseforetak for samordning innen eiendomsområdet omtalt slik:

*«Foretaksmøtet viste til protokoll fra foretaksmøtet i januar 2013 og omtale i Prop. 1 S (2013-2014) vedrørende utredning av muligheter for å ta ut gevinster av bedre samordning på tvers av regionene for arbeidet med sykehusbygg, IKT og innkjøp.*

*Departementet ønsker bedre samordning av eiendomsvirksomheten innenfor spesialisthelsetjenesten og ba om at de regionale helseforetakene under ledelse av Helse Midt-Norge RHF, etablerer et felles eid helseforetak for samordning innenfor eiendomsområdet i løpet av 2014. Det felles eide helseforetaket skal ha ansvar for oppgaver innen analyse, systematisering og formidling av kompetanse og erfaringer, samt rådgivning og byggherrefunksjoner ved gjennomføring av investeringsprosjekter. Helseforetaket skal ha en desentralisert organisasjonsmodell med hovedkontor i Trondheim.*

*Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene etablere et felles eid helseforetak for samordning av eiendomsområdet i løpet av 2014.»*

Foreliggende sak omhandler stiftelsen av helseforetaket.

Helseforetakslovens § 9 krever at styret i regionale helseforetak selv treffer vedtak om å opprette helseforetak. Som følge av at kompetansen ikke kan delegeres fremmer de fire administrerende direktører likelydende styresak med felles tilrådning i de fire regionale helseforetakene.

## Vedtak (samrøystes)

Styret for Helse Vest RHF vedtar å stifte Sykehusbygg HF i henhold til vedlagte stiftelsesdokument, som omfatter styresammensetning, vedtekter og valg av revisor. Vedlagte foretaksavtale godkjennes. Det regionale helseforetakets administrerende direktør gis fullmakt til å signere dokumentene på vegne av styret for Helse Vest RHF.

Styret slutter seg til at Helse Vest RHF skal ha en eierandel og finansieringsandel på 25 % av Sykehusbygg HF.

Som ledd i stiftelsen skal hver eier (de fire regionale helseforetak) skyte inn et innskudd på 1,25 millioner kroner.

Opprettelsen av Sykehusbygg HF skjer i samarbeid med de øvrige regionale helseforetakene og i henhold til likelydende styrevedtak. Helseforetaket vil formelt være stiftet på det tidspunkt hvor samtlige av de fire likelydende styrevedtak er fattet.

## Sak 100/14 Utviding av låneramma til Helse Vest IKT AS

### Oppsummering

Styret i Helse Vest behandla i møte den 10/4-2013 sak 041/13 B Langsiktig finansiering av Helse Vest IKT. Det blei fatta følgjande vedtak:

1. Styret godkjenner at det blir inngått ny avtale med Helse Vest IKT om å auke langsiktig låneramme med kr 50 mill. til totalt kr 523 mill.
2. Dei økonomiske vilkåra skal være i samsvar med dei vilkår Helse Vest har på konsernkonto.
3. Tilbakebetaling av lånet skal minimum skje i takt med innbetalingane som knytte seg til investeringane.

Helse Vest IKT har allereie nytta kr 518 mill. av den samla låneramma. I tillegg har det vore naudsynt å overføre totalt kr 60 mill. i a-konto frå RHFet til Helse Vest IKT for å sikre framdrifta i aktuelle investeringsprosjekt. Desse a-konto utbetalingane må dekkast innafor ny låneramme.

Helse Vest IKT har med basis i likviditetssituasjonen samt framdrifta på investeringsprosjekta vurdert at dei har behov for å få auke langsiktig låneramme med kr 60 mill. Det blir her vist til styret i Helse Vest IKT sitt vedtak under sak 028/14 B:

1. *Styret ba om at administrasjonen, med grunnlag til styresak 071/13 B Budsjett for Helse Vest IKT for 2014 og i vedlagt likviditetsprognose, utarbeider og oversender til Helse Vest RHF søknad om lån på 60 mill. kr.*

Samla langsiktig låneramme til Helse Vest IKT vil etter dette utgjere kr 583 mill.

Likviditetsbehovet oppstår som følgje av at det er Helse Vest IKT som har dei likviditetsmessige utbetalingane til investeringar som blir gjort på vegne av helseføretaka. Dersom IKT-aktivitetane ikkje hadde vore organisert under Helse Vest IKT AS, hadde utbetalingane blitt føretatt direkte i helseføretaka, og det er desse som då hadde fått tilsvarende høgare belastning på driftskredittramma.

Tilbakebetaling av lån vil skje i tråd med dei inntektene som Helse Vest IKT skal fakturere helseføretaka når investeringane er ferdigstilte.

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret godkjenner at det blir inngått ny avtale med Helse Vest IKT om å auke langsiktig låneramme med kr 60 mill. til totalt kr 583 mill.
2. Dei økonomiske vilkåra skal vere i samsvar med dei vilkår Helse Vest har på konsernkonto.
3. Tilbakebetaling av lånet skal minimum skje i takt med innbetalingane som knytte seg til investeringane.

## **Sak 102/14 Høyring , Stønad til helsetenester mottatt i eit anna EØS-land – gjennomføring av pasientrettighetsdirektivet**

### **Oppsummering**

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høyring forslag til endringar i forskrift om stønad til helsetenester i EØS-land, for gjennomføring av pasientrettighetsdirektivet.

Høyringa er avgrensa til forslag til endringar i forskrift om stønad til helsetenester i EØS-land, slik at denne blir utvida til å omfatte sjukehusbehandling. Dagens refusjonsordning blir med dette justert for å implementere pasientrettighetsdirektivet.

Førre regjering gjekk inn for førehandsgodkjenning, men Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i denne høyringa, ikkje å stille eit slikt krav. Departementet grunnjev dette med at eit krav om førehandsgodkjenning inneberer ei avgrensing i valfridomen til pasientane og vil vere ressurskrevjande å administrere. Det blir vist til at det i Sverige, som har hatt ei ordning utan førehandsgodkjenning sidan 2005, er det få pasientar som har valt å reise ut av landet for å få behandling. Det blir og vist til at pasientar i Noreg i liten grad nyttar seg av retten til fritt å velje sjukehus i eige land.

Departementet meiner det ikkje er føremålstenleg å etablere ei slik ordning for det antatt låge talet på pasientar som vil nytte seg av denne ordninga, men viser til at dei vil følgje utviklinga over tid. Dersom det oppstår store pasientstraumar til andre EØS-land som fører til at det blir vanskeleg å oppretthalde eit godt helsetilbod i Noreg, vil departementet på nytt vurdere behovet for førehandsgodkjenning.

Helse Vest RHF støttar ikkje forslaget om ikkje å krevje førehandsgodkjenning av planlagt sjukehusbehandling i andre EØS-land.

Høyringsuttale er sendt med atterhald om styret si godkjenning.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret slutta seg til det framlagte forslag til uttale frå Helse Vest RHF i denne høyringssaka.

#### **Stemmeforklaring:**

Dei tilsettvalde sine styremedlemmer Lise Strømme, Reidun Johansen, Tom Guldhav og Aslaug Husa, viste til høyringar gitt av dei tilsette sine organisasjonar nasjonalt.

### **Sak 103/14 Orientering om årsoppsummering for Nasjonal IKT**

Styresaka er felles for alle 4 helseregionar, og er difor ikkje skriven på nynorsk.

#### **Oppsummering**

Nasjonale IKT HF oversender herved en kortversjon (fullversjon kan leses her:

<http://nasjonalikt.no/no/dokumenter/arsoppsummeringer/>) av Nasjonal IKTs årsoppsummering for 2013 til styrene for de regionale helseforetakene til orientering.

Formålet med årsoppsummeringen er å gi et overblikk over arbeidet i regi av Nasjonal IKT. Oppsummeringen beskriver hva Nasjonal IKT har arbeidet med, hvordan arbeidet har foregått foregår, hvordan samarbeidsformen fungerer og hvem Nasjonal IKT samhandler med. I tillegg gir den viktige innspill i forhold til prioritering i 2014. Årsoppsummeringen er av natur bakoverskuende og beskriver således en annen styringsstruktur enn den som ble etablert ved opprettelsen av Nasjonal IKT HF som eget helse foretak 1.1.2014.

Dette er den siste årsoppsummeringen for «Styringsgruppen for Nasjonal IKT». Fra og med 2014 vil Nasjonal IKT HF oppsummere året gjennom årlig melding, på tilsvarende måte som øvrige felleseide helseforetak.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret for Helse Vest RHF tok Nasjonal IKT si årsoppsummering for 2013 til orientering.

### **Sak 104/14 Orientering om pasienterfaringar ved norske sjukehus**

#### **Oppsummering**

Pasientane gir uttrykk for gode erfaringar med sjukehusa på mange områder. Indikatoren for pasienttryggleiken får best skår og i 2013. Pasientane gir også god skår når det gjeld ivaretaking av pårørande, for legetenesta, og erfaringar med pleiepersonalet.

Undersøkinga viser at det framleis er forbedringspotensial særlig på indikatoren som speglar i kva grad pasientane er budd på tida etter utskrivninga, på samhandlinga med andre helsetenester og når det gjeld ventetid før sjukehusopphaldet. I pasienterfaringundersøkinga for 2013 skårar Helse Midt-Noreg noko høgare enn dei tre andre helseregionane på sju av dei ti samansette indikatorane. Hovudbiletet i Helse Vest er at det ikkje har vore nokon signifikant endring i resultatata på dei ti indikatorane frå 2011 til 2013, korkje positive eller negative.

Helseføretaka er i styringsdokumentet for 2014 bedt om å nytte resultatata frå undersøkinga til aktiv oppfølging i tenesta.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok saka til orientering.

### **Sak 105/14 Orientering om rapportering på krav i føretaksmøte og oppdragsprotokoll per 2. tertial 2014**

#### **Oppsummering**

Helse Vest RHF har med innspel frå helseføretaka utarbeidd ein tertialvis rapport på krava som er stilte i oppdragsdokumentet og i føretaksprotokollen. Rapporten synleggjer at Helse Vest i hovudsak rapporterer god framdrift per 2. tertial 2014.

Mellom anna er det eit mål om høgare vekst innan psykisk helsevern og rusbehandling enn somatik. Det er i 2014 gjennomført ny anskaffing innanfor tverrfagleg rusbehandling. Dei nye avtalene med private ideelle leverandørar medfører ei auke i døgnkapasiteten med totalt 48 plassar.



Eit anna mål er å redusere ventetider. Vestlandspasienten.no er no lansert i alle helseføretaka. Her kan pasientane, som dei første i landet, kommunisere med sjukehusa via meldingar heile døgnet, og får ein betre oversikt over timane dei har på sjukehuset.

Fristbrot er framleis ei utfordring, særleg i samband med ferieavvikling.

Styret peika særleg på målet om høgare vekst innan psykisk helsevern og rusbehandling enn somatikk. I Styringsdokument og budsjett for 2015, må det leggjast til rette for å oppnå dette.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok saka til orientering.

## **Sak 106/14 Orientering om rapport på innkjøpsområdet**

### **Oppsummering**

Offentleg sektor i Noreg er store innkjøparar. Nærings- og fiskeridepartementet (fagansvarleg departement for offentlege innkjøp) har berekna det samla innkjøpsvolumet for driftskjøp for offentlig sektor til å vera ca. 408 milliardar kroner per år. Specialisthelsetenesta står for om lag 10% av dette volumet, tilsvarande ca. 40 milliardar kroner, medan føretaksgruppa Helse Vest sin del av dette igjen er ca. 14%, eller ca. 5,5 milliardar kroner.

Denne saken gjer greie for dei viktigaste aktivitetane innan innkjøpsområdet i regionen. I tillegg er det ei kort orientering om to nasjonale prosjekt innan innkjøpsområdet som er sett i gang etter oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet (Føretaksprotokoll 2014).

Lov og forskrift om offentlege anskaffingar gjeld for Helse Vest si innkjøpsverksemd. Alle anbod skal kunngjerast i den nasjonal kunngjeringsdatabasen Doffin og i den europeiske databasen TED (gjeld kjøp med kontraktsverdi over 1,6 mill. kroner).

Styret peika på at det er viktig å ha stor merksemd på etisk handel med særleg fokus på å unngå barnarbeid og sosial dumping. Orientering om korleis Helse Vest arbeidar med dette bør inngå i seinare rapportering på innkjøpsområdet.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok saka til orientering.

## **Sak 107/14 Orientering om protokoll frå møte i revisjonsutvalet 22.05. 2014**

### **Oppsummering**

Revisjonsutvalet i Helse Vest RHF hadde møte i Stavanger 22. mai 2014.

Styret blir orientert om revisjonsutvalet sitt fortløpande arbeid gjennom protokollane. Denne protokollen vart godkjent av utvalet 30. september.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok protokollen frå møte i revisjonsutvalet 22.05.2014 til orientering.

## **Sak 108/14 Eventuelt**

Det var ingen saker til eventuelt.

## Skriv og meldingar

### Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 010714 – Rapportering pr. mai 2014
- Kopi av brev frå Fylkesmannen i Hordaland til Helse Bergen HF, dagsett 260814 – Avslutting av tilsyn med psykisk helsevern for barn og unge, avd poliklinikkar
- Kopi av brev frå HOD til Sykehusaksjonen Nordfjord, dagsett 030914 – Bygging av ambulansestasjon ved Nordfjord sjukehus
- Kopi av frå HOD til Sykehusaksjonen Nordfjord, dagsett 011014 – Ambulanseleilighet ved Nordfjord sjukehus
- Kopi av e-post frå Leder av Brukerrådet ved Ryfylke DPS til HOD, dagsett 040914 - Nedleggelse av døgnsengelasser ved Ryfylke DPS avdeling Strand
- E-post frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 150914 – Svar på henvendelse vedrørende nedleggelse av døgnsengelasser ved Ryfylke DPS avdeling Strand
- Brev frå Vardesenteret til Helse Vest RHF, dagsett 150914 – Vardesenteret ved Haukeland universitetssjukehus
- Brev frå Helse Vest RHF til Fylkesmannen i Rogaland, dagsett 250914 – Vedørende tilsynssak Helse Vest RHF, Curato røntgen
- E-post frå Øystein Bogen til Helse Vest RHF, dagsett 160914 – Klage på ressursbruk
- E-post frå Helse Vest RHF til Øystein Bogen, dagsett 220914 – Svar på klage på ressursbruk
- Brev frå Sunnhordaland museum til Helse Vest RHF, dagsett 180914 – Søknad om støtte til film om Valen sjukehus sine 100 år
- Referat frå RBU møte 270814
- UOFF – Kopi av brev frå Fylkesmannen i Rogaland til Jæren DPS, dagsett 030314 – Avgjørelse i tilsynssak – Pliktbrudd
- UOFF – Kopi av brev frå Jæren DPS til Fylkesmannen i Rogaland, dagsett 030914 – Svar på avgjørelse i tilsynssak

Styret viste til brev frå Sunnhordaland museum til Helse Vest RHF, dagsett 180914, med søknad om støtte til film om Valen sjukehus sine 100 år, og ba om at styret blei orienterte om tilbakemelding til Sunnhordland museum.

## Styret sitt kvarter

Administrasjonen deltok ikkje på styret sitt kvarter.

Ref. Torunn Nilsen  
23. 10. 2014

---

Terje Vareberg	Styreleiar
----------------	------------

---

Lise Reinertsen	Nestleiar
-----------------	-----------

---

Ohene Aboagye	Medlem
---------------	--------

---

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

---

Tone Berentsen Steinsvåg	Medlem
--------------------------	--------

---

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

Sett:

---

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

---

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

---

Reidun Nyborg Johansen	Medlem
------------------------	--------

---

Aslaug Husa	Medlem
-------------	--------

---

Raymond Kvammen	Medlem
-----------------	--------

