

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: Helse Vest RHF, Stavanger
MØTETIDSPUNKT: 4. februar 2015 kl. 0830 – 1600

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
Ohene Aboagye	Medlem
Aslaug Husa	Medlem
Lise Karin Strømme	Medlem
Arthur Norevik	Varamedlem

FORFALL FRÅ STYRET

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

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Herlof Nilssen, administrerande direktør
Ivar Eriksen, eigardirektør
Hilde Christiansen, personal- og organisasjonsdirektør
Baard-Christian Schem, fagdirektør
Per Karlsen, økonomi og finansdirektør
Bente Aae, kommunikasjonsdirektør
Torunn Nilsen, styresekretær

SAKLISTE

- Sak 001/15 Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 002/15 Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 8. desember 2014
- Sak 003/15 Administrerande direktør si orientering
- Sak 004/15 Rapportering frå verksemda per desember 2014
- Sak 005/15 Konsernbudsjett 2015, med investeringsbudsjett og likviditetsbudsjett samt justering av inntektsramma til helseføretaka
- Sak 006/15 Budsjett 2015 for Helse Vest RHF - administrasjonen
- Sak 007/15 Oppdragsdokument til Helse Vest RHF 2015
- Sak 008/15 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 7. januar 2015
- Sak 009/15 Felles risikostyringsmål for helseføretaka i 2015
- Sak 010/15 Risikobilde for Helse Bergen HF og Helse Vest IKT AS per 2. tertial 2014
- Sak 011/15 Høyrying - NOU 2014:12 – «Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten»
- Sak 012/15 Differensierte ventetider

Sak 013/15 Igangsetting av forprosjekt « Bygg Aust» Helse Førde HF

Saker til orientering:

Sak 014/15 Meld St 11 2014-2015 «Kvalitet og pasientsikkerhet 2013»
Sak 015/15 Innovasjonssatsinga i Helse Vest
Sak 016/15 Protokoll frå møte i revisjonsutvalet 30.09. 2014
Sak 017/15 Eventuelt
Skriv og meldingar

Sak 001/15 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 hadde meldt forfall til møtet. Arthur Norevik møtte som vara.

Dokument som var delt ut i møtet:

Styreleiar orienterte om at følgjande dokument var delt ut i møtet:

- Tidsplan for styremøtet
- Notat til AD si orientering pkt 4 – Oppdatert årsplan for 2015
- Notat til AD si orientering pkt 5 – Kunngjering om val av syremedlemmer valt av og blant dei tilsette
- E-post frå Regionalt brukarutval, med kommentarar til sak 012/15 Differensierte ventetider

Til dagsorden:

Styreleiar orienterte om at det var eit nytt punkt på AD si orientering:

- AD si orientering pkt 8 – Fritt behandlingsval

Eventuelt:

Det blei ikkje meldt om saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

Sak 002/15 Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 8. desember 2014

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 8. desember 2014.

Sak 003/15 Administrerande direktør si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Administrasjonen viste til utsendt notat.

2. **Orientering om relevante lover, forskrifter og myndighetskrav**
Administrasjonen viste til utsendt notat.
3. **Oversikt over aktuelle høyringar**
Administrasjonen viste til utsendt notat.
4. **Endringar i styret sin årsplan for 2015**
Med bakgrunn i gjennomgang på styremøte i desember 2014 og e-post korrespondanse med styret, er styret sin årsplan for 2015 oppdatert som følgjer:
 - Styremøte i september er flytta til **21. september**
 - Synfaring og fellesmøte med styret i Helse Bergen HF, er flytta frå 18. juni til **10. november**
 - Synfaring og fellesmøte med styret i Helse Stavanger HF, er flytta frå 10. desember til **6. mai**
 - Fellesmøte med Regionalt brukarutval er flytta frå 10. november til **15. oktober**
 - Det er lagt inn ein styremiddag for RHF-styret i Bergen **17. juni**
 - Synfaring og fellesmøte med styret i Helse Fonna HF går ut
 - Styremøte i april er flytta til **7. april kl. 10.30 – 14.30 i Bodø**
 - Det er lagt inn felles styreseminar for alle RHF-styra **7. april kl. 1500 – 8. april kl. 1345, i Bodø**
 - Det er lagt inn studietur til AHus og sjukehuset i Østfold **6. – 7. mai**, med avreise etter styremøtet 6. mai
5. **Kunngjering om val av styremedlemmer valt av og blant dei tilsette**
For val av styremedlemmer av og blant dei tilsette til styret i Helse Vest RHF har det kome inn ei liste. Lista er ei fellesliste på vegne av dei tillitsvalde i Fagforbundet, Den norske legeforening (Dnlf) og Norsk Sykepleierforbund (NSF). Lista var i samsvar med forskrifta og var motteke innan fristen. Valet er gjennomført i samsvar med gjeldande forskrift § 10 siste ledd: «Dersom det bare fremkommer ett forslag til liste, er de som er foreslått på denne listen valgt i den rekkefølge de er foreslått. Dog gjelder § 9 åttende ledd tilsvarende»

Valresultat:

1. Lise Karin Strømme, Helse Bergen, jordmor, konserntillitsvald i Helse Vest
2. Bent Pilskog, Helse Bergen, hjelpepleiar, konserntillitsvald i Helse Vest
3. Tom Guldhav, Helse Førde, overlege

Varamedlemmer:

4. Reidun Johansen, Helse Stavanger, oversjukepleiar
5. Arvid Storegjerde, Helse Fonna, spesialhjelpepleiar, klinikktillitsvald
6. Tove Elise Johansen, Helse Fonna, funksjonsleiar
7. Janne Kristine Bethuelsen, Helse Stavanger, overlege
8. Rolf Unneland, Helse Bergen, driftsleiar, føretakstillitsvald

Funksjonstida er to år, i samsvar med forskrifta § 12. Ny periode startar i mars 2015, med styremøte og felles styreseminar for føretaksgruppa.

Styremedlemmene som er valde av og blant dei tilsette, er likeverdige styremedlemmer på linje med dei som er oppnemnde av eigar i føretaksmøte. Dei har og dei same rettane og ansvar.

Valresultatet er kunngjort på Helse Vest RHF sine nettsider saman med kunngjering om klagerett

6. Program for styreseminar 3. – 4. mars

Programmet for styreseminaret 4. mars blei gjennomgått og godkjent.

7. Variasjon i kvalitet på tenestene og utnytting av kapasitet ved operasjonsstover i Helse Vest

Administrasjonen orienterte om:

Riksrevisjonen sin rapport – «undersøkelse av effektivitet i sykehus»

Riksrevisjonen sin pågåande undersøking av ressursutnytting og arbeidsplanlegging ved utvalde sengepostar

Krav og forventningar frå eigar i mellom anna i føretaksprotokoll og sjukehusstalen

Prosjekt og tiltak som allereie er starta i regionen

Ulike årsakar til varierende utnytting av operasjonsstover i Helse Vest

Arbeidet med «Helse Atlas» og Samhandlingsbarometeret der data frå helseføretak, kommunar og fastlegar blir samanlikna. Det blir jobba med automatisk datafangst.

Styret var uroa over om kapasiteten på operasjonssjukepleiarar, både i forhold til antal i bestillinga (Vedlegg 1 til Oppdragsdokumentet - Utdanning av helsepersonell – dimensjonering) og i forhold til turnover.

8. Fritt behandlingsval

Fritt sjukehusval og fritt sjukehusval blir slått i saman som ein rettighet.

Pasienten sine rettar blir uendra.

Retten til fritt behandlingsval gjeld alle pasientar.

Utfordringar knytt til pasientar med uavklarte tilstandar er tenkt ivaretatt i det vidare arbeidet med forskrift.

Retten til fritt behandlingsval gjeld så lenge pasienten har eit behov for den aktuelle hjelpa.

Pasientar kan velje at tilvising blir sendt til private og offentlege, som har vurderingskompetanse.

Pasientar kan etter å ha fått tilvising vurdert og blitt tildelt rett til nødvendig helsehjelp, velje verksemder som ikkje har vurderingskompetanse, men som anten har avtale med RHF eller er godkjent etter forskrift om fritt behandlingsval.

Når forskriftene til lova er klare, ønska styret å få teikna eit flyt diagram som viser pasientane sine valmoglegheit og konsekvensar av ulike val.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 004/15 Rapportering frå verksemda per desember 2014

Oppsummering

Ventetidsutviklinga per desember 2014 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 63 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 71 dagar.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er høgare enn per desember 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 2 % i desember 2014. Innan somatikken er korridorpasientar framleis ei utfordring, men det gjennomsnittlege talet pasientar på korridor heldt seg stabilt den seinaste månaden. Innan psykisk helsevern har talet korridorpasientar samla sett vore stabilt dei seinaste månedane. Det samla talet på langtidsventande (1 år+) i regionen var framleis på eit historisk lågt nivå seinaste månad. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar var 84 % innan somatikken og 78 % innan psykisk helsevern i november 2014.

Per desember 2014 var det samla sjukefråværet på 6,7 % og sjukemeldt fråvær på 5,5 %. Samla sjukefråvær og sjukemeldt sjukefråvær var lågare enn per desember 2013. Per desember 2014 har 63,36 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 64,54 % av einingane har eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %.

Det er per desember 3 072 fast tilsette medarbeidarar som har registrert profilen sin i deltidskartlegginga. Totalt er det 2 956 fleire tilsette i 100 % stilling per desember 2014 samanlikna med desember 2010. Ved utgangen av desember 2014 er den korrigererte gjennomsnittlege stillingsprosenten 90,69 %. Dette er ein oppgang på 0,05 % frå november 2014.

Foreløpig økonomisk resultat per desember blir presentert i styremøte. Det økonomiske resultatet i november er kr 21,4 mill. som er kr 5,7 mill. svakare enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 692,3 mill. som er kr 229,9 mill. betre enn budsjettert. Samla rapporterer føretaka ein resultatprognose som er over budsjett. Samla investeringar per november er på kr 1,63 mrd. Dette utgjer omlag 83 % av budsjettert investeringsnivå i 2014. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande.

I perioden 1. oktober til 31. desember er det registrert 1 970 oppslag som omhandlar Helse Vest og dei underliggjande føretaka og institusjonane. Mediedekninga for Helse Vest RHF er litt større denne perioden enn den førre, med 286 registrerte oppslag, mot 252 ved førre måling, men dette er framleis lågt samanlikna med året elles. Vinklinga av det regionale helseføretaket i media er meir nøytral i 4. kvartal, kor 68 prosent er nøytral. Delen positiv mediedekning er 20 prosent, den negative 12 prosent. Omdømmeindikatoren i oktober er den høgaste i 2014, på 2,0, men totalt sett har medieomtalen berre liten påverknad på omdømmet i perioden.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok rapporteringa frå verksemda per desember 2015 til etterretning.

2. Styret er uroa over den samla utviklinga i Helse Stavanger og ber om at Helse Stavanger gjennomgår situasjonen og presenterer tiltak og effekt av tiltaka i styremøte den 6. mai 2015

Sak 005/15 Konsernbudsjett 2015, med investeringsbudsjett og likviditetsbudsjett samt justering av inntektsramma til helseføretaka

Oppsummering

Styret i Helse Vest behandla i møtet den 8. desember 2014 sak 128/14 B Inntektsfordeling 2015 og resultatkrav 2015. Det vart fastsett følgjande inntektsramme og resultatkrav for 2015:

Inntektsramme

INNETKTSFORDELING 2015	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	1 635 294	777 025	2 688 059	551 161	-	5 651 539
SUM, basisramme fordelt etter modell	3 338 383	1 802 389	5 007 763	1 533 276	0	11 681 811
Kvalitetsbasert finansiering	30 488	18 323	40 415	15 512		104 738
SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)	788 654	466 068	1 593 366	388 797	3 756 329	6 993 213
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	3 279	7 126	35 644	19 494		65 543
SUM, inntekt 2014 fordelt frå RHF	5 796 097	3 070 932	9 365 246	2 508 240	3 756 329	24 496 844

Resultatkrav

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2015	80 000	46 000	200 000	5 000	13 000	1 000	0	345 000

Helseføretaka har med basis i inntektsramma 2015 behandla og vedtatt sine budsjett for 2015 i dei respektive styra. Helse Vest RHF legg med basis i desse vedtaka fram sak om konsernbudsjett 2015 samt investeringsbudsjett og likviditetsbudsjett.

Denne saka tek opp i seg endringar i inntektsramma som følgjer av oppdragsdokumentet frå eigar og som ikkje var innarbeidd i sak om inntektsfordeling 2015. I tillegg er det gjort ein mindre korreksjon i tildeling av midlar til Ø-hjelp enn det som blei tildelt under sak 128/14 B.

Styret peika på at ein bør vurdere om det er mogleg å auke reserven i RHF-et ved å redusere noko på andre postar.

Styret blei orienterte om at det kan komme ein søknad frå Helse Bergen HF om internt lån, for å unngå å utsette utsetje planlagde investeringar.

Vedtak (samrøystes)

1. Konsernbudsjett 2015 for føretaksgruppa Helse Vest blei vedtatt med følgjande resultatbudsjett for føretaka (i heile tusen):

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteka vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2015	80 000	46 000	200 000	5 000	13 000	1 000	0	345 000

2. Inntektsramma for 2015 som blei vedtatt under sak 128/14 B blir justert i tråd med endringane som følgjer av tabellen under (i heile tusen):

Endringar i inntektsramma for 2015 (heile tusen kroner)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
Inntektsramme 2015 sak 0128/14 B	5 796 097	3 070 932	9 365 246	2 508 240	3 756 329	24 496 844
Justeringar av inntektsramme frå staten:						
Omlagging arbeidsgiveravgift		-19		-70	26	-63
Kvalitetsbasert finansiering	-40	-24	-53	-21		-138
Raskere tilbake					8 410	8 410
Tilskot til turnusteneneste i sjukehus for legar og fysioterapeutar					6 450	6 450
Partikkelterapi					-11 925	-11 925
Klinisk multisenterstudie					2 000	2 000
Legemiddelberedskap					1 000	1 000
Langvarig smerte			4 000			4 000
Forsøksordning tannhelseteneneste			3 000			3 000
Helseregister					5 500	5 500
Forskning og nasjonale kompetansenester			-17		1 532	1 515
						0
Endringar i inntektsfordelinga til HF-a:						
For lite avsatt til øyeblikkelig hjelp	647	377	872	252	-2 148	0
						0
Sum endringar	607	334	7 802	161	10 845	19 749
Oppdatert inntektsramme 2015	5 796 705	3 071 266	9 373 048	2 508 400	3 767 174	24 516 593

3. Investeringsbudsjettet for 2015 blir fastsett som følgjer:

Samandrag investeringar (Budsjett 2015)

Beløp i heile tusen kroner	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	Apoteka	HV IKT	RHF	TOTAL
Bygg - tilgjengelig ramme	75 000	50 000	802 000	35 400	5 600			968 000
Medisinteknisk utstyr	124 000	30 000	165 000	23 000	3 850			345 850
IKT				1 700		260 000		261 700
Anna	181 000	10 000	113 000	16 300	1 180			321 480
Tilpassing investeringsnivå ift. finansieringsgrunnlag			-132 000					-132 000
Sum investeringar 2015	380 000	90 000	948 000	76 400	10 630	260 000	0	1 765 030

Helse Bergen må tilpasse det samla investeringsnivået i tråd med det finansielle grunnlaget. Det kan bli aktuelt å justere investeringsbudsjettet i helseføretaka etter at resultatet for 2014 er fastsett. Dette må i så fall skje innafør gjeldande investeringsregime og behandlast av styret i dei respektive føretaka.

- Administrerande direktør ber om fullmakt til å inngå avtale med Helse Stavanger om internt lån på inntil kr 25 mill. når søknad frå føretaket ligg føre.
- Administrerande direktør kan foreta mindre nødvendige omdisponeringar av budsjettpostane innafør den totale budsjettamma.
- Styret ber helseføretaka om å avdekke alle risikoområde for å nå resultatkravet og sørge for at det er sett i verk tiltak med tilstrekkeleg omfang, med god kvalitet og at tiltaka er fordelt ned på lågaste nivå med ansvarleg leiar.

Sak 006/15 Budsjett 2015 for Helse Vest RHF - administrasjonen

Oppsummering

Forslaget til administrasjonsbudsjettet for 2015 syner ei auka ramme i høve til kostnadsramma som blei vedtatt under styresak 128/14 Inntektsfordeling og

resultatkrav 2015. Auken skjer hovudsakleg som følgje av tekniske budsjettjusteringar som er gjort i løpet av 2014.

Vedtak (samrøystes)

Styret vedtok budsjett 2015 for administrasjonen til Helse Vest RHF.

Sak 007/15 Oppdragsdokument til Helse Vest RHF 2015

Oppsummering

Tysdag 7. januar 2015 presenterte helse- og omsorgsminister Bent Høie sine styringsbodskap, politiske mål og forventningar til helseregionane. Styringskrav og forventningar blei presentert i føretaksmøte, oppdragsdokument og Statsråden sin «sjukehusstale».

I «sjukehusstalen» peikar Statsråden mellom anna på at:

Det overordna målet er å skape pasienten sin helseteneste.

Når pasientane kjem inn i sjukehuset, blir dei stort sett teke godt vare på, men:

- Det er for mange som ventar for lenge.
- Det er for stor variasjon i kvalitet, effektivitet og ventetid – både mellom sjukehus og internt i sjukehusa.

Dei 6 satsingsområda frå 2014 skal vidareførast:

- Ta i bruk mangfaldet ved å innføre fritt behandlingsval. Ventetida skal ned. Kvaliteten skal opp.
- Lage opptrappingsplan for rusfeltet og bygge ut det psykiske helsetilbodet i kommunane.
- Sørge for raskare diagnose og redusert ventetid for kreftpasientar.
- Legge fram ein nasjonal helse- og sjukehusplan som gjer oss i stand til å planlegge ein helseteneste med kapasitet og kompetanse til å møte framtidens behov.
- Skape betre kvalitet og pasienttryggleik gjennom endring i leing, system og kultur.
- Satse på IKT og kommunikasjon.

Styret ønska at rapportering på dei overordna måla i sjukehusstalen blei innarbeidd i månadleg rapportering til styret.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok oppdragsdokumentet for 2015 til etterretning.

Sak 008/15 Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 7. januar 2015

Oppsummering

Tysdag 7. januar 2015 presenterte helse- og omsorgsminister Bent Høie sine styringsbodskap, politiske mål og forventningar til helseregionane. Styringskrav og forventningar blei presentert i føretaksmøte, oppdragsdokument og Statsråden sin «sjukehusstale».

Tysdag 7. januar kl. 13.00, blei det halde føretaksmøte i dei regionale helseføretaka i Plenumssalen R4, Møllergata 17, Oslo.

Signert versjon vil bli sendt ut til styret så snart den ligg føre.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok protokollen frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF 7. januar 2015 til etterretning.

Sak 009/15 Felles risikostyringsmål for helseføretaka i 2015

Oppsummering

Styresaka føreslår tre felles styringsmål med delmål for sjukehusføretaka for 2015. Styringsmåla er definerte med utgangspunkt i Program for pasienttryggleik i Helse Vest, rusbehandling og psykisk helsevern og i krav i protokoll frå føretaksmøte HV 7. januar 2015 om redusert venting og auka effektivitet.

Styret peika på at HMS og fokus på tryggleik for dei tilsette må vere tett integrert i arbeidet med pasienttryggleik.

Styret ønskja at styringsmåla blei supplert med eit HMS mål knytt til tryggleik for tilsette. Styret kjem tilbake til dette etter forankring i føretaka.

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til dei tre felles styringsmåla med delmål for risikostyring i Helse Vest for 2015

Sak 010/15 Risikobilde for Helse Bergen HF og Helse Vest IKT AS per 2. tertial 2014

Oppsummering

Vurderingane ved 2. tertial viser at risikohandteringa går i rett retning. Helse Bergen og Helse Vest IKT AS har rapportert risikobilete for sine styrer i desember 2014, som viser at dei har etablert naudsynte tiltak ved uønskt høg risiko. Helse Vest forventar å sjå enda større effekt av tiltaka ved utgangen av 3. tertial i årleg melding.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok saka til orientering og legg til grunn at helseføretaka aktivt følgjer opp arbeidet med risikovurderingane.
2. Styret legg til grunn at helseføretaka spesielt følgjer opp og rapporterer til styra tiltak knytt til risikoelement som fell i raud sone, fram til risikoen er redusert.

Sak 011/15 Høyring - NOU 2014:12 – «Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten»

Oppsummering

Det blei i 2013 sett ned eit utval for å gjere ei ny vurdering av prioritering i helsetenesta, både prinsipp, kriterier og verkemiddel for prioritering.

Utvalet sin rapport er sendt på høyring som NOU 2014:12 Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten.

Utvalet har tatt utgangspunkt i sentrale verdiar og mål for helsetenesta og meiner at det er behov å forbetre dagens system.

Utvalet løfter fram 4 prinsipp for god prioritering:

1. Prioritering bør søke målet «flest mulig gode leveår for alle, rettferdig fordelt»
2. Prioritering bør følge av klare kriterier
3. Prioritering bør gjerast systematisk, opent og med brukarmedverknad
4. Prioritering bør gjennomførast med eit heilskapleg sett av effektive verkemidlar

Med dette som bakgrunn foreslår utvalet at dagens kriterier, alvorlegheit, nytte og kost-nytte, blir erstatta med følgjande overordna kriterier:

- Helsegevinstkriteriet: Eit tiltaks prioritet aukar med forventa helsegevinst (og annen relevant velferdsgevinst) frå tiltaket
- Ressurskriteriet: Eit tiltaks prioritet aukar desto mindre ressursar det legg beslag på
- Helsetapskriteriet: Eit tiltaks prioritet aukar med forventa helsetap over livsløpet hos den eller dei som får helsegevinst

Styret hadde følgjande innspel til høyringsuttalen:

Innleiinga må omformulerast.

- Korleis prioritering innafor områda TSB og psykisk helsevern skal gjennomførast bør belysast. Kriteriene er utfordrande for rusområdet og psykisk helsevern fordi effekt av behandling ikkje er dokumentert på same måte som i somatikken.
- Det må definerast kva vi meiner med «pasientnære ordningar» (side 7).
- Klageadgang for pasientar som ikkje får prioritet bør omtalast.
- Styret peika på at sjølv om prioriteringar kan vere problematiske i forhold til enkeltpasientar vil det resultatet bli meir rett prioritering på overordna nivå.

Vedtak (samrøystes)

Styret gir høyringsuttale i samsvar med forslag tatt inn i saksførelegget, med dei innspela som kom fram i møtet.

Sak 012/15 Differensierte ventetider

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har gjennom fleire år stilt krav til dei regionale helseføretaka om at gjennomsnittlig ventetid for alle pasientar som startar helsehjelp skal vere under 65 dagar.

Det er store forskjellar innan og mellom dei fire hovudgruppene: Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), Barne- og ungdomspsykiatri (BUP), Vaksenpsykiatri (VOP) og somatikk kva gjeld konsekvensar av å vente. Det er derfor naturleg å differensiere krava til ventetid mellom desse områda, men slik at Helse Vest i sum oppfyller eller ligg under HOD sitt krav. Ein slik differensiering er også grunna i «Den gylne regel», der departementet krev at det skal vere ein større vekst innanfor TSB, BUP og VOP, enn innanfor somatikk.

Differensieringa av krav til ventetider må ta utgangspunkt i medisinske vurderingar, eigar sine prioriteringar, dagens situasjon, og kva slags ventetider det med målretta innsats vil vere realistisk å oppnå. Samla sett vil Helse Vest tilrå følgjande krav til ventetider:

- BUP: 40 dagar
- TSB: 40 dagar
- VOP: 45 dagar
- Somatikk: 65 dagar

Kravet gjeld gjennomsnittstall for kvar kalendermånad.

Leiar for regionalt brukarutval viste til brev til styret, dagsett 26, november 2014 og e-post med kommentarar til sak 012/15. RBU er uroa over ventetidsutviklinga, og ber styret og administrasjonen i Helse Vest om å sette i verk ytterlegare tiltak ovanfor helseføretaka for å få ned ventetider og få bukt med fristbrot og korridorpatientar.

Styret presiserte at arbeidet med å redusere ventetider, ikkje må gå ut over kvaliteten på behandlinga av pasientane.

Vedtak (samrøystes)

1. Krav til ventetider for avvikla (behandla) pasientar skal i styringsdokumenta for 2015 vere:

- BUP: 40 dagar
- TSB: 40 dagar
- VOP: 45 dagar
- Somatikk: 65 dagar

Kravet gjeld gjennomsnittstal for kvar kalendermånad.

2. I arbeidet med å redusere ventetid, skal kortarte ventetid for psykisk helsevern for barn og unge ha høg prioritet.

3. Helse Vest vil i oppfølginga av dei private ideelle sjukehusa og dei private kommersielle leverandørane stille dei same krava.

4. Det blir gjort ein ny vurdering av kva slags krav som skal stillast til ventetider i forbindelse med utforming av styringsdokumenta for 2016.

Sak 013/15 Igangsetting av forprosjekt «Bygg Aust» Helse Førde HF

Oppsummering

Helse Førde har planlagt eit avlastingsbygg for framtidige utvidingar ved Førde sentralsjukehus. Tiltaket er ein del av utviklingsplanen/arealplanen til Helse Førde. I tillegg har kommunane i indre Sunnfjord og Ytre Sogn gått inn for å legge eit framtidig lokalmedisinsk senter med funksjonar som legevakt, legevaktsentral, døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp og overgrepsmottak ved Førde sentralsjukehus. Både behovet for avlastning og det lokalmedisinske senteret er søkt lagt i same byggløysing.

Konseptfasen er gjennomført med utgangspunkt i idèfaserapporten og med føringar frå gjeldande vedtak og overordna planar for utvikling av verksemda. Avlastningsbygget er i samband med arealplanen for sjukehuset vurdert som naudsynt for å kunne gjennomføre planlagde omstillingar og ombyggingar.

Samhandling med kommunane er i tråd med føresetnadene i samhandlingsreforma og helseføretaket sin strategi.

Det er utarbeidd fire alternativ i konseptfasen. Det minste og billegaste til 139 mill. kr. kan gjennomførast utan låneopptak, og vert tilrådd. Dette prosjektet har størst sannsynlegheit for god framdrift.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret slutta seg til at det vert sett i gang eit forprosjekt for «Bygg aust» basert på alternativ 1.
2. Det blir lagt til grunn ei investeringsramme på 139 mill. kr.
3. Helse Førde må i forprosjektet vise korleis ein skal dekke inn kostnadsauken som følgjer av prosjektet, og leigeavtalen med kommunane må vere godkjend.

Sak 014/15 Meld St 11 2014-2015 «Kvalitet og pasientsikkerhet 2013»

Oppsummering

Regjeringa la i desember 2014 fram den første årlege meldinga om kvalitet og pasienttryggleik, Meld. St. 11 (2014-2015) Kvalitet og pasientsikkerhet 2013. Stortingsmeldinga gir ei overordna skildring av status og utfordringar for kvalitet og pasienttryggleik i helse- og omsorgstenesta i 2013.

Styret peika på at samhandlingsrutinar og kommunikasjon mellom primærhelseteneste og spesialisthelseteneste er avgjerande for kvaliteten på tenestene. Styret vil komme tilbake til dette i samband med styresak om status i arbeidet med samhandlingsreforma i mai 2015.

Styret peika også på at HMS og tryggleik for dei tilsette må vere tett integrert i arbeidet med pasienttryggleik.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok saka til orientering.

Sak 015/15 Innovasjonssatsinga i Helse Vest

Oppsummering

Innovasjonsnettverket i regionen har no laga ein eigen innovasjonsrapport som syner eit tverrsnitt av resultatane så langt.

Gitt den økonomiske satsinga i innovasjonsnettverka og ein innovativ del av prosjektporteføljen, utgjer dette dei to siste åra ei satsing i storleik 150 MNOK, eller om lag 70-80 MNOK årleg satsing på innovasjon.

I dei komande åra vil det bli arbeidd vidare med realisering av gevinstar i organisasjonen som følgje av desse satsingane. Vi forventar auka nytteeffekt i verksemdene både når det gjeld kvalitet i tenestene og effektivitet i rutinar og prosessar.

Regjeringa vurderer innovasjon som eit viktig virkemiddel for å nå helsepolitiske og næringspolitiske mål. Forskings- og innovasjonsstrategien for helse- og omsorgssektoren, HelseOmsorg21, som blei lagt fram i 2014, tar også fram kunnskap, innovasjon og næringsutvikling som viktige ledd for å betre folkehelsa i Norge.

I Helse Vest har det vore ein betydeleg innovasjonsaktivitet, både lokalt i føretaka og regionalt, samt aktiv deltaking i nasjonale initiativ.

Styret ønska å få til eit nært samarbeid med næringslivet og kompetansmiljø for å stimulere til ytterlegare satsing på innovasjon og teknologi i regionen.

Helse Vest IKT vil i samarbeid med Helse Vest RHF arrangere ein «scenariodag» med fokus på innovasjon, til hausten. Styret vil få tilbod om å delta.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok saka om innovasjon i Helse Vest til orientering.

Sak 016/15 Protokoll frå møte i revisjonsutvalet 30.09.2014

Oppsummering

Revisjonsutvalet i Helse Vest RHF hadde møte i Stavanger 30. september 2014.

Styret blir orientert om revisjonsutvalet sitt fortløpande arbeid gjennom protokollane. Denne protokollen vart godkjent av utvalet 4. desember.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok protokollen frå møte i revisjonsutvalet 30.09.2014 til orientering.

Sak 017/15 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 031114 – Rapportering pr. september 2014
- Kopi av brev frå Fylkesmannen i Hordaland til Helse Bergen HF, dagsett 191214 – Tilsynet med BUP Voss er avslutta
- Kopi av brev frå Fylkesmannen i Hordaland til Helse Bergen HF, dagsett 020115 – Oversending av rapport frå tilsyn 25.- 26. november 2014 – samhandling om utskrivning av pasientar frå spesialisthelsetenesta til kommunen
- Kopi av brev frå ordførarane i Sogn og Fjordane til Helse Førde HF, dagsett 021214 – Fråsegn om barne- og ungdomspsykiatrien

Følgjande skriv og meldingar var delt ut i møtet:

- E-post frå Regionalt brukarutval, med kommentarar til sak 012/15 Differensierte ventetider

Styret sitt kvarter

Administrasjonen deltok ikkje på styret sitt kvarter.

Ref. Torunn Nilsen

04.02. 2015

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
Arthur Norevik	Varamedlem