

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

DATO: 08.12. 2014

MØTESTAD: Stavanger DPS, 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
Tom Guldhav	Medlem
Ohene Aboagye	Medlem
Aslaug Husa	Medlem
Lise Karin Strømme	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 ref.

SAKLISTE:

- Sak 123/14 Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 124/14 Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 23. oktober 2014
- Sak 125/14 Protokoll frå styremøte i Helse vest RHF 4. og 5. november 2014
- Sak 126/14 Administrerande direktør si orientering
- Sak 127/14 Rapportering frå verksemda per oktober 2014
- Sak 128/14 Inntektsfordeling og resultatkrav 2015
- Sak 129/14 Innspel til Statsbudsjettet for 2016
- Sak 130/14 Internt lån til Helse Bergen HF - finansiering av egedomskjøp
- Sak 131/14 HelseOmsorg21 - Nasjonal forskings- og innovasjonsstrategi for helse- og omsorg
- Sak 132/14 Program for pasienttryggleik i Helse Vest - status per november 2014
- Sak 133/14 Regional plan for tverrfagleg spesialisert rusbehandling 2015 - 2019

- Sak 134/14 Biobankarbeidet i Helse Vest – rapport frå regionalt utgreiingsprosjekt biobank og retning på det vidare arbeidet
- Sak 135/14 Utbyggingsprosjekt ved Haraldsplass Diakonale Sjukehus AS
- Sak 136/14 Planlegging av utbygging av Haugesund sjukehus
- Sak 137/14 Miljøleiing i spesialisthelsetenesta. Statusrapport 2011 - 2014 frå det nasjonale miljø- og klimaprojektet
- Sak 138/14 Helse2020 – status og framdrift
- Sak 139/14 Risikovurdering i Helse Vest per 2. tertial 2014
- Sak 140/14 Idefaserapport - regionale protonsentre
- Sak 141/14 Utgreiing om felles nasjonal innkjøpseining i dei 4 helseregionane
- Sak 142/14 Rekruttering og kompetanse i føretaksgruppa 2015 - 2030
- Sak 143/14 Internrevisjonsrapport om anskaffing og vedlikehald av medisinsk-teknisk utstyr

Saker til orientering:

- Sak 144/14 Kommenterar til rapporten om Internrevisjonsrapport om anskaffing og vedlikehald av medisinsk-teknisk utstyr
- Sak 145/14 Omdømmemåling 2014
- Sak 146/14 Orientering om Riksrevisjonen sin kontroll av statlege selskap
- Sak 147/14 Eventuelt
Skriv og meldingar
Styret sitt kvarter

Lukka del:

Sak 148/14 – 149/14, blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26 a, 2.ledd nr. 5.

- Sak 148/14 Styret si eigenevaluering 2014
- Sak 149/14 Vurdering av administrerande direktør og regulering av lønn
- Sak 150/14 Regulering av lønn for leiar av internrevisjonen i Helse Vest
- Sak 123/14 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Fellesmøte mellom RHF-styret og helse Stavanger HF, blei gjennomført med følgjande program:

- Omvising på Stavanger DPS, ved DPS-leiar Kristin Klemp
- Orientering om psykisk helsevern i Helse Stavanger HF – kvalitet, resultat og fagleg utvikling, ved divisjonsdirektør Inger Kari Nerheim
- Orientering om rutinar og arbeidsprosessar for å oppdage og varsle om vald, mishandling, seksuelt misbruk eller manglande omsorg mot barn og unge, ved avdelingssjef Kari Gjeraldstveit og BUP-leiar Lars C. Moe
- Sjukehusutbygginga – status og framdrift, ved prosjektdirektør Kari Gro Johanson

Sak 123/14 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering

Styreleiar ønskja velkommen til møtet og orienterte om at hovuddelen av møtet var ope for publikum og presse. Sak 148/14, 149/14 og 150/14 blir behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26 a, 2.ledd nr. 5.

Forfall:

Det var ikkje forfall til møtet.

Dokument som var delt ut i møtet:

Følgjande dokument var delt ut i møtet:

- Tidsplan for styremøtet

Eventuelt:

Følgjande saker blei meldt til eventuelt:

- Endring i styret sin årsplan for 2015 (LR)

Vedtak (samrøystes)

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

Sak 124/14 Protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 23. oktober 2014

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 23. oktober 2014.

Sak 125/14 Protokoll frå styremøte i Helse vest RHF 4. og 5. november 2014

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 4. og 5. november 2014.

Sak 126/14 Administrerande direktør si orientering

- 1. Rapportering tilsynssaker**
Administrasjonen viste til utsendt notat.
- 2. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav**
Administrasjonen viste til utsendt notat.
- 3. Oversikt over aktuelle høyringar**
Forslag til høyringsuttale til Norheimutvalet – NOU 2014:12 – «Åpent og rettferdig – prioriteringar i helsetjenesten», blir lagt fram for styret i februarmøtet. Høyringsuttalen blir utarbeidd i samarbeid med HF-a og blir felles for føretaksgruppa Helse Vest.
- 4. Tilskotsforvaltning i Helse Vest – Private ideelle institusjonar**
Administrasjonen oppsummerte frå revisjonsrapporten frå Ernst og Young, som har vurdert om det er tilfredstillande internkontroll og rutinar for å oppdage avvik ved tilskotsforvaltning

hos private ideelle institusjonar i Helse Vest.

Det er gjort nokre internkontrollfunn mellom anna i forhold til fullmaktar, aleinetilgangar, varslingsordningar og etiske retningslinjer.

Rapporten vil bli følgt opp i ettertid i samsvar med oppfølgingsregime som går fram av rapporten.

5. Omgrupperingsproposisjonen – ISF oppgjer og endra pensjonskostnad

Administrasjonen orienterte om handtering av endringar i pensjonskostnadar for rekneskapsåret 2014. Endringane vil bli gjennomgått i føretaksmøte i Helse Vest RHF 17. desember og med helseføretaka i føretaksmøte 18. desember 2014.

6. Avtalelojalitet til nasjonale rammeavtaler for helsepersonell

Administrasjonen orienterte om bekymringsmelding til HOD frå 2 leverandørar av helsepersonellvikarar, avtalelojalitet, leveransar og oppfølging av saka i Helse Vest. HINAS følgjer opp saka vidare på vegne av dei 4 helseregionane.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 127/14 Rapportering frå verksemda per oktober 2014

Oppsummering

Ventetidsutviklinga per oktober 2014 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 72 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 67 dagar.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er høgare enn per oktober 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 4 % i oktober 2014. Innan somatikken er korridorpatientar framleis ei utfordring, men det gjennomsnittlege talet pasientar på korridor heldt seg stabilt den seinaste månaden. Innan psykisk helsevern har talet korridorpatientar 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 83 % innan somatikken og 82 % innan psykisk helsevern i oktober 2014.

Per oktober 2014 var det samla sjukefråværet på 6,3 % og sjukemeldt fråvær på 5,2 %.

Både sjukemeldt fråvær og samla sjukefråvær var lågare enn per oktober 2013. Per oktober 2014 har 64,64 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 66,29 % av einingane har eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %.

Det er ein auke med 164 brutto månadsverk frå oktober 2014 til november 2014 samla for føretaksgruppa. Netto månadsverk har gått opp med 71 månadsverk i same perioden samla for føretaksgruppa.

Ved utgangen av oktober 2014 er den korrigerte gjennomsnittlege stillingsprosenten 90,62 %. Dett er ein nedgang på 0,03 % frå September. Føretaksgruppa Helse Vest nådde målkravet i april 2013, og har sidan hatt ein høgare gjennomsnittleg stillingsprosent enn målkravet som vart satt i mai 2011.

Det økonomiske resultatet i oktober var minus kr 6,1 mill. som var kr 30,2 mill. svakare enn budsjettet. Akkumulert resultat er kr 670,9 mill. som er kr 235,6 mill. betre enn budsjettet. Samla rapporterer føretaka ein resultatprognose som er over budsjett. Samla investeringar per oktober er på kr 1,43 mrd. Dette utgjør omlag 73 % av budsjettet investeringsnivå i 2014. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande.

I forhold til handlingsplan for korridorpatientar, ønska styret tilbakemelding på neste styremøte på kva tiltak som er sett i verk i HF-a og effekten av tiltaka.

I Helse Stavanger blir det planlagt å tilrettelegge lokalar med om lag 30 senger, for å dekke opp for korridorpatientar.

Styremedlem Lise Strømme, peika på at korleis desse sengeplassane skal bemannast og må avklarast før iverksetting.

Styret var uroa over det økonomiske resultatet i Helse Stavanger HF og forventar at Helse Stavanger set in tiltak for å unngå for høg styringsfart inn i 2015 og sikre handlingsrom for kommande investeringar.

Administrasjonen orienterte om medarbeidarundersøking for alle tilsette i føretaksgruppa Helse Vest.

Undersøkinga viser svært høg jobbtilfredsheit hos alle yrkesgrupper – samla 88 %.

Styret forventar at det blir set i verk konkrete tiltak for å skjerme tilsette for vald og skadar, særleg i akuttmottak og innan psykisk helsevern.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per oktober 2014 til etterretning.

Sak 128/14 Inntektsfordeling og resultatkrav 2015

Oppsummering

Styret i Helse Vest behandla i møte den 18/6-2014 sak 068/14 B Førebels inntektsfordeling 2015 og førebels resultatkrav 2015. Førebels inntektsfordeling blei vedtatt allereie før sommaren for å gi helseføretaka eit best mogleg grunnlag for arbeidet med budsjett- og omstillingsprosessane. St.prp. nr.1 (2014 – 2015) forslag til statsbudsjett 2015 blei lagt fram den 8. oktober 2014. Regjeringa har i ettertid kommen fram til ein budsjettavtale i Stortinget. Konsekvensen av denne er innarbeida i denne saka. Administrerande direktør legg hermed fram forslag til endeleg inntektsfordeling 2015 og resultatkrav 2015 med basis i forslag til statsbudsjett og budsjettavtale i Stortinget. Helseføretaka skal i løpet av desember vedta sine budsjett for 2015. Sak om konsernbudsjett 2015 vil bli lagt fram for styret i februarmøtet 2015.

Statsbudsjettet med tilleggsproposisjon vil bli behandla av Stortinget i desember d.å. og oppdragsdokumentet 2015 frå Helse- og omsorgsdepartementet er venta å bli oversendt til dei regionale helseføretaka tidleg i januar 2015. Det må derfor takast atterhald for budsjettmessige konsekvensar som måtte komme som følgje av bestillinga frå HOD og eventuelle endringar i statsbudsjettet under Stortinget sin endelege behandling.

Vedtak (samrøystes)

1. Fordeling av inntektsramme 2015 for helseføretaka blir vedtatt. Detaljert bestilling for dei enkelte helseføretaka blir lagt i styringsdokument for 2015.

Inntektsramma 2015 fordelt pr. helseføretak

INNETKTSFORDELING 2015	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest RHF	SUM
SUM, ISF	1 636 551	777 622	2 690 127	551 585	-	5 655 885
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	1 593 365	388 797	3 756 681	6 993 565
Øymerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	3 279	7 126	35 644	19 494		65 543
SUM, inntekt 2014 fordelt frå RHF	5 797 354	3 071 529	9 367 314	2 508 663	3 756 681	24 501 542

- Administrerende direktør får fullmakt til å foreta endringar og eventuelle korrigeringar innanfor den samla ramma. Administrerende direktør får og fullmakt til å fordele på helseføretaka og private ideelle, budsjettpostar som står med samlebeløp i Helse Vest RHF.
- Resultatkrav for 2015 blir som følgjer

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukhus- 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

- Endelegje investeringsrammer for helseføretaka blir fastlagt i budsjett 2015 i styremøte i februar 2015.

Sak 129/14 Innspel til Statsbudsjettet for 2016

Oppsummering

Dei regionale helseføretaka blir kvart år bedt om å gi innspel til komande statsbudsjett. I 2014 er det bedt om innspel til statsbudsjettet for 2016.

Det er i samarbeid mellom dei regionale helseføretaka gjort ei vurdering av aktivitetsbehovet i 2016 som underlag for innspel til statsbudsjettet for 2016.

Det er stipulert behov for ein vekst på 1,9 % for somatikk, 2,3 % for psykisk helsevern for vaksne, 1,6 % for psykisk helsevern for barn unge, og 2,1 % for rusområdet (TSB). Det inneber vekst knytt til både framskriving av folketalet (demografi) og andre endringar (realvekst).

Innspelet går fram av vedlagte forslag til brev til Helse- og omsorgsdepartementet.

Vedtak (samrøystes)

Styret gir innspel til statsbudsjettet for 2016 i tråd med vedlagte forslag til brev til Helse- og omsorgsdepartementet.

Sak 130/14 Internt lån til Helse Bergen HF - finansiering av eigedomskjøp

Oppsummering

Helse Bergen søker om å få tildelt internt lån i 2014 på kr 56. mill. Dei er tildelt ei låneramme på kr 28 mill. i 2014 til kjøp av bygg i Haukelandsbakken. Dei hadde planlagt å dekke kjøpet over 2 år, men kan no overta

eigendommen og ønskjer derfor å finansiere kjøpet innafor årets budsjett.

Vedtak (samrøystes)

Helse Vest aukar tildelinga av internt lån frå kr 28 mill. til kr 56 mill. til finansiering av egedomskjøp i Haukelandsbakken 45.

Sak 131/14 HelseOmsorg21 - Nasjonal forskings- og innovasjonsstrategi for helse- og omsorg

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet tok våren 2013 initiativ til HelseOmsorg21. Målet med utgreiinga var å bidra til ein kunnskapsbasert helse- og omsorgsteneste kjenneteikna av kvalitet, pasienttryggleik og effektive tenester.

Utgreiinga skallegge til rette for ein målretta, heilskapleg og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon innafor helse- og omsorg.

Parallelt med utarbeiding av den nasjonale strategien – HelseOmsorg21, er det etablert eit permanent dialogforum – Toppleiarforum med 15 medlemmer med forankring i tenestene, forskning, næringsliv, forvaltning og brukarorganisasjonar. Norges forskingsråd har bidratt med sekretariat.

For spesialisthelsetenesta vil dokumentet kunne nyttast i det vidare strategiarbeidet samt som bakgrunnsdokument for utøving av tenestene, inkludert forskning og innovasjon og til vidare utvikling av brukarmedvirkningsperspektivet. Nasjonalt vil det i løpet av dei kommande åra, etter nærare vurdering i dei respektive departement, komme styringssignal med bakgrunn i utgreiinga.

Vedtak (samrøystes)

Styret legg til grunn at HelseOmsorg21 blir nytta i det vidare arbeidet med forskings- og innovasjonsstrategi i Helse Vest.

Sak 132/14 Program for pasienttryggleik i Helse Vest - status per november 2014

Oppsummering

Program for pasienttryggleik er ei vidareføring av Kvalitetssatsinga i Helse Vest og av den nasjonale Pasienttryggleikskampanjen, og har som mål at talet på skadar som kan unngåast, skal halverast innan 5 år. Programmet skal sjå til at tiltak som er starta i pasienttryggleikskampanjen blir implementerte i alle relevante avdelingar i føretaka, og nye tiltak skal planleggjast implementerast. Saka gjer greie for status i programmet for 2014, og det blir føreslått å harmonisere programperioden og målsetjinga for Program for pasienttryggleik i Helse Vest med det nasjonale pasienttryggleiksprogrammet si målsetjing og programperiode.

Styret gav tilbakemelding på at dette arbeidet utviklar seg godt. Nytt kurve system (KULE) vil også få effekt. Innan psykisk helsevern må det arbeidast for å finne fram til gode indikatorar. Pilot innan barne- og ungdomspsykiatri vil bli starta i løpet av våren 2015.

Styret ønska ein gjennomgang av produktivitet innan psykisk helsevern hos private og i helseføretaka i eit seinare møte.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok saka til orientering.
2. Programperioden og målsetting for Program for pasienttryggleik i Helse Vest blir harmonisert med det nasjonale pasienttryggleiksprogrammet. Dette inneber at:
 - Programperioden blir utvida til 31.12. 2018.
 - Målsettinga for programmet blir at andelen utskrivningar med pasientskade skal vere under 9,7% innan utgangen av 2018.

Sak 133/14 Regional plan for tverrfagleg spesialisert rusbehandling 2015 - 2019

Oppsummering

Vedlagt saka er eit forslag til revidert regional plan for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) 2015 - 2019.

Planen inneheld ei kort oppsummering av nasjonale og regionale føringar på feltet, kunnskapsgrunnlaget, overordna mål og strategiar og ei presentasjon av tenestetilbodet i regionen. Vidare er ulike utfordringar i rusfeltet presenterte knytt til fasane i eit forløp: førebygging/tidleg hjelp, tilvising, behandling og oppfølging. Samhandling med kommunane er også omtalt og utviklinga innan kvalitet og forskning innan rusfeltet. Planen vert avslutta med forslag til tiltak for vidare utvikling av rusfeltet i regionen.

Hovudmålet innan TSB i Helse Vest RHF er å kunne gi eit kvalitativt godt og heilskapleg behandlingstilbod til rusmiddelavhengige.

I planen foreslår ein fem overordna strategiar for utviklinga av tenestetilbodet i regionen:

1. Brukarmedverknads- og meistringsperspektivet må liggje til grunn i møte med rusmiddelavhengige.
2. I samarbeid med kommunane må det leggjast vekt på tidleg hjelp.
3. Tenestetilbodet må vere differensiert og ha ei bredde som er tilpassa ulike behov.
4. Tenestene må vere fleksible og møte personar med rusmiddelproblem på nye arenaer når det er tenleg.
5. Tenestetilbodet må vere heilskapleg og støtta med nødvendig samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetenesta og andre viktige partar gjennom forløpet.

Planarbeidet har vore ein omfattande prosess med representantar frå alle helseføretak, private leverandørar innan TSB, regionalt brukarutval og tilsette sin representant.

I saka blir og høyringssvara frå helseføretak og private ideelle leverandørar omtala. Helse Vest RHF har motteke fem høyringssvar som i hovudsak er positive til forslaget til plan. Høyringssvara ligg ved saka.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF legg regional plan for tverrfagleg spesialisert rusbehandling til grunn for vidare utvikling av tenestar innan rusbehandling i helseføretak og hos private leverandørar.

Sak 134/14 Biobankarbeidet i Helse Vest – rapport frå regionalt utgreiingsprosjekt biobank og retning på det vidare arbeidet

Oppsummering

Helse og omsorgsdepartementet har gjeve klare signal, mellom anna gjennom styringsdokumenta om at det

er viktig å vidareutvikle det norske biobankarbeidet. Det har vore gjennomført eit regionalt utgreiingsarbeid som har gjeve oversikt over dei om lag 580 biobankane i regionen, kartlagt behov for lagring i framtida og rådgjeving på feltet. Oppfølging av utgreiinga kan oppsummerast i følgjande punkt:

1. Anskaffing og implementering av sporingssystem biobank
2. Infrastruktur for biobankar
3. Etablering av regional eining for rådgjeving på biobankfeltet

Arbeid med punkt 1 og 2 er i gangsett. Det gjenstår etablering av ei regional rådgjevingseining. Dette trengs for å kunne understøtte verksemda knytt til sporing- og informasjonssystemet, til dei lokale biobankane, og for å gje generell rettleiing på eit komplisert område. Etablering av ei regional rådgjevingseining vil krevje økonomisk dekning i Helse Vest budsjettet.

Saka består av saksførelegg med rapporten som vedlegg. Saksførelegget skal gje lesaren tilstrekkeleg innsyn i sakskomplekset. Dersom ein ønskjer å lese delar av biobankrapporten vil avsnitta 1, 5, 6 og 7 (s1 og s7-14) vere naturleg å prioritere.

Etablering av rådgivingsteneste og framdrift for realisering, med oversikt over kostnadar for prosjektet per år, kjem styret tilbake til i behandlinga av budsjettet for 2015. Kostnadane må vere avklarte før styret vedtek budsjettet for 2015, i februar 2015.

Vedtak (samrøystes)

Styret ber om at den regionale planen blir lagt til grunn for det vidare arbeidet med biobankar i regionen.

Sak 135/14 Utbyggingsprosjekt ved Haraldsplass Diakonale Sjukehus AS

Oppsummering

Dagens bygningsmasse ved Haraldsplass Diakonale Sykehus er ikkje tilfredsstillande, og det har sidan 2004 vore arbeid med ein utbyggingsplan for sjukehuset (Nye Haraldsplass). Det ligg no føre ein konseptrapport for nytt sengebygg. Konseptrapporten har vore gjenstand for ekstern kvalitetssikring (KSK).

Det er semje om at det er behov for ei opprusting av bygningsmassen på HDS, ikkje minst sengepostane. Det vil også vere tenleg med nye lokale for akuttmottaket, samt at bygningsmassen elles krev renovering.

Bygging av eit nytt sengebygg med akuttmottak og Sunniva senter står fram som ei god løysing, og det er ikkje avdekka forhold som gjev grunnlag for merknader til at Haraldsplass Diakonale Sykehus tek arbeidet med prosjektet Nye Haraldsplass vidare til forprosjektfase.

I samband med forprosjektet bør det bli gjort ei ytterlegare kvalifisering av HDS si evne til å finansiere utbygginga, og dei forhold som er omtala i rapport frå ekstern kvalitetssikrar, og som ikkje allereie er svart opp bør vurderast i forprosjektet.

Helse Vest RHF vil ta stilling til endeleg avtale om tilskot frå Helse Vest når forprosjektet ligg føre.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret har ikkje merknader til at Haraldsplass Diakonale Sykehus tek arbeidet med prosjektet Nye Haraldsplass vidare til forprosjektfase.
2. Styret legg til grunn ei samla kostnadsramme for nytt sengebygg på kr 528 mill.
3. Styret legg vidare til grunn at det i samband med forprosjektet blir gjort ei ytterlegare kvalifisering

av HDS si evne til å finansiere utbygginga og at dei forhold i KSK-rapporten som ikkje allereie er svart opp blir vurdert i forprosjektet.

4. Styret gir administrerande direktør fullmakt til å inngå avtale om kapitaltilskot i tråd med føresetnadene i saka.

Sak 136/14 Planlegging av utbygging av Haugesund sjukehus

Oppsummering

Haugesund sjukehus har mangel på areal for å møte framtidig behov for tenester, mykje av arealet har dårlig bygningsteknisk tilstand og det er eit stort vedlikehaldsetterslep, spesielt innan somatikken. Større deler av dagens areal treng rehabilitering for å vere funksjonelle. Det er vurdert behov for ei større utbygging av sjukehuset for å løyse utfordringane.

Planlegginga starta i 2013, og det ligg no føre ein idéfaserapport. Det er her vurdert ulike utbyggingsløyisingar. I styret si behandling av rapporten blei det utover null-alternativet tilrådd ei vidare utgreiing av to alternative utbyggingsløyisingar i ein konseptfase. Begge alternativane er slik at dei kan utviklast og utbyggast i trinn ut frå helseføretaket sin økonomiske evne.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF godkjenner at planlegging av utbygging av Haugesund sjukehus blir vidareført til konseptfase.
2. I konseptfasen må Helse Fonna ytterlegare dokumentere:
 - i kva grad utbyggingsalternativa er eigna til å løysa dei utfordringane føretaket står overfor på kort og lengre sikt,
 - korleis utbyggingsalternativa vil kunne understøtte ei effektiv drift og god tenesteyting for sjukehuset som heilskap,
 - korleis ei utbygging kan fasast inn over tid i tråd med behov og finansiell evne og
 - gjere grundigare berekningar på kost-nytte analyse og gevinstrealiseringspotensiale knytt til prosjektet, og såleis ta ned risikoen knytt til berekning av økonomisk og finansiell berekraft.

Sak 137/14 Miljøleing i spesialisthelsetenesta. Statusrapport 2011 - 2014 frå det nasjonale miljø- og klimaprojektet

Det er gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) formidla gjennom føretaksprotokollane til RHF-a for 2008 det første styringspålegget om å ta eit samordna grep om miljø- og klimapolitikken i sektoren. Helse Vest RHF blei bedt om å leia eit nasjonalt arbeid for å kartleggja etablerte miljøtiltak i sektoren med overføringsverdi og å utgreia moglege nye klimatiltak innanfor spesialisthelsetenesta. Allereie same året vart det avlevert ein kartleggingsrapport til HOD som omtala kva miljø- og klimatiltak som var igangsette i helseføretaka. Bortsett frå at 3 helseføretak var miljøsertifiserte etter ISO 14001-standarden for delar av verksemda, var det generelt lite som den gong var iverksett av miljø- og klimatiltak i sektoren.

I føretaksprotokollane for 2009 vart miljøbodskapen vidareført med pålegg om å organisera arbeidet som eit samarbeidsprosjekt mellom RHF-a og mellom anna vurderer om helseføretaka bør miljøsertifiserast. Det vart organisert eit samarbeidsprosjekt mellom RHF-a leia av Helse Vest RHF og med RHF/AD-møtet som

styringsgruppe. I 2010 avleverte samarbeidsprosjektet rapport til HOD med tilråding om at alle HF-a og RHF-a blir miljøsertifiserte etter den internasjonale miljøstandarden ISO14001.

I styringspålegget frå HOD for 2011 vart dei 4 RHF-a mellom anna bedne om å sørge for at alle helseføretaka etablerte miljøleing og miljøstyringssystem etter ISO-14001 standarden og at styringssystema var sertifiserte innan utgangen av 2014. Å innfri dette kravet har sidan vore ei hovudmålsetting for det nasjonale miljø- og klimaprojektet og har sjølvstøtt prega aktivitetane både i helseføretaka og i det nasjonale miljø- og klimaprojektet (samarbeidsprosjektet).

Vedlagde statusrapport omhandlar arbeidet som er utført i regi av det nasjonale samarbeidsprosjektet for miljø- og klimasaker i spesialisthelsetenesta i perioden 2011 – 2014 og korleis dette arbeidet knyter seg opp mot dei nasjonale miljø- og klimamåla.

Styret ønska ein orientering om «passivhus» og moglegheit for å søke om midlar til miljøtiltak/energiøkonomisering, før neste store byggeprosjekt i Helse Vest.

Styret blei orientert om at Helse Vest RHF er miljøsertifisert frå og med i dag.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok utgreiinga om arbeidet i samarbeidsprosjektet til orientering og sluttar seg til tilrådingane som er gitt i statusrapporten for det vidare arbeidet med miljø- og klimautfordringane i sektoren.

Sak 138/14 Helse2020 – status og framdrift

Oppsummering

Oversikten over status og framdrift innan dei ulike tiltaka i Helse2020 syner at det langsiktige arbeidet med leveransar som skal sikre måloppnåing framleis er i god rute og i stort framstår i tråd med det som er planlagt.

Ei lang rekkje felles regionale prosjekt er gjennomført også siste året. Gode døme er Program for pasienttryggleik og Alle møter med Vestlandspasienten. Begge desse er også døme på at samhandlinga med nasjonalt nivå er aukande.

Vi opplever også at dei enkelte helseføretaka legg Helse2020 til grunn i sine lokale strategiplanar og operasjonaliseringa av desse.

Nokre av prosjekta og tiltaka har ikkje kome i gang til den tid og slik det i utgangspunktet var planlagt. Dette er ikkje unaturleg i ein så omfattande plan.

Berre eit av dei 35 tiltaksområda var merka med raudt ved rapporteringa i desember 2013. Dette gjaldt samla plan for laboratorieverksemnda. Dette arbeidet er no i ein oppstartfase, men vi har valt å halde det på raudt til vi ser at tiltaket er kome godt i gang.

Styret hadde følgjande kommentarar:

Styret ønska at statusrapport for arbeidet med Samhandlingsreforma blei lagt inn i årsplanen for 2015.

Styret ønska i samband med dette også ei vurdering av om det bør lagast ein plan for kompetanseoverføring til kommunane. Ein slik plan må lagast i samhandling med kommunane.

Styret viste til brev frå Regionalt brukarutval (under skriv og meldingar), og peika på at arbeidet med å unngå

fristbrot og redusere ventetider må ha høg prioritet. Styresak om differensierte ventetider kjem til styremøtet i februar 2015.

Ved neste revisjon av Helse2020 – Helse2030, ønskja styret å ha HMS som eit oppfølgingspunkt i tillegg til pasienttryggleik.

Styret gav gode tilbakemeldingar på oppfølgingsmatrisa til Helse2020. Oppfølginga gjev styret eit godt bilete av status på dei ulike satsingsområda i Helse2020.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest RHF tok saka om status og framdrift i Helse2020 til orientering.

Sak 139/14 Risikovurdering i Helse Vest per 2. tertial 2014

Oppsummering

Risikovurderingane ved 2. tertial viser noko ulik effekt av tiltaka som blei skissert ved 1. tertial, men hovudinntrykket er ein dreining i rett retning. 4 av 6 helseføretak har rapportert risikobilete for sine styrer ved 2. tertial, som viser at dei har etablert naudsynnte tiltak ved uønska høg risiko. Helse Vest forventar å sjå enda større effekt av tiltaka ved utgangen av 3. tertial i årleg melding.

Styret gav gode tilbakemeldingar på risikovurderinga i Helse Vest. Oversikta gjev styret eit godt oversiktsbilete av risikostyring og oppfølging i helseføretaka.

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 140/14 Idefaserapport - regionale protonsentre

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) ba i føretaksmøtet 27. september 2013, Helse Vest om å lede arbeidet med å gjennomføre idefase for etablering av regionale protonsentre lokalisert i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø. Denne rapporten bygger på rapport «Planlegging av norsk senter for partikkelterapi» som ble levert HOD juni 2013. HOD vedtok på bakgrunn av rapporten alternativ 1b., mindre regionale anlegg.

Prosjektet har hatt som oppgåve å gjennomføre det planleggingsoppdrag HOD har gitt i nemnte føretaksmøte, og planen vil vere ein del av underlaget for HOD sitt vidare arbeid med saka.

Styret peika på at det må sikrast effektiv drift av protonsentret i Helse Bergen, gjerne døgndrift med vedlikehald på natt. Driftsmodellen må vere ein integrert del av beslutninga, og organisasjonsutviklingsprosjekt skal inngå i forhold til alle store investeringar i Helse Vest.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret slutta seg til idefaserapport for regionale sentre for protonterapi og legg til grunn at rapporten gir eit godt grunnlag for å vidareføre arbeidet til konseptfase.
2. Styret anbefalar at det i konseptfasen blir etablert eit prosjekt per region, samtidig som det nasjonale

- prosjektarbeidet blir vidareført for å handtere nødvendig faglig samordning.
3. Den enkelte helseregion fastsetter sjølv tidspunkt for oppstart av regional konseptfase.

Sak 141/14 Utgreiing om felles nasjonal innkjøpseining i dei 4 helseregionane

Det er gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Denne saken er skrevet på bokmål fordi den er en *felles styresak* for alle de regionale helseforetak.

Helse- og omsorgsdepartementet ba i foretaksmøtet 7. januar 2014 de regionale helseforetakene om å komme med forslag om hvordan en utvidet nasjonal innkjøpsorganisasjon kan etableres. Frist for arbeidet ble satt til 1. september, senere endret av departementet til 1. november 2014.

De regionale helseforetakene har organisert arbeidet i et prosjekt ledet av Helse Sørøst RHF.

Prosjektet anbefaler et framtidig målbilde som innebærer at det opprettes en nasjonal innkjøpsfunksjon.

Saken ble lagt fram for RHF-direktørene (AD-møtet) i møte 20. oktober 2014. AD-møtet tok rapporten til etterretning, men understreket behovet for stegvis framrykking mot det nasjonale målbildet og at det vil ta lenger tid en to år å gjennomføre etableringen av en nasjonal innkjøpsfunksjon.

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til rapporten «*Utredning av utvidet nasjonal innkjøpsfunksjon*».

Sak 142/14 Rekruttering og kompetanse i føretaksgruppa 2015 - 2030

Det er gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Oppsummering

Saka byggjer på tiltak og føringar i Helse2020, Styresak 055 B/10 og 76/13 B *Rekruttering og kompetanse i føretaksgruppa Helse Vest*. I vedlegg til Styresak 006/14 er det avgjersle på at oppfølgingssak skal leverast desember 2014.

Uttrekk frå protokoll i Styresak 076/13 B:

«Føretaksgruppa står ovanfor store utfordringar dei kommande åra. Analysar av alderssamansetninga i helseføretaka viser at tal på medarbeidarar som er 50 år og eldre utgjer om lag 33 prosent av det totale tal på tilsette, (om lag 8 544 medarbeidarar). Av desse er om lag 9,5 prosent legar, 26 prosent sjukepleiarar, 13,3 prosent helsefagarbeidar/hjelpepleiar og 2,3 prosent jordmødrer.

Føretaksgruppa har starta arbeidet med å etablere handlingsplanar med tiltak som tar omsyn til aldersutviklinga blant dei tilsette ein har, og tiltak for rekruttering på kort og lang sikt; tiltak for å behalde og gi gode lærings- og utviklingsløp. Dette er krevjande prosessar der samhandling mellom leiinga, tillitsvalde, vernetenesta, fylkeskommunar, fagskular, høgskular og universitet vil stå sentralt.

Det er heilt avgjerande at helseføretaka har etablert planar for strategisk kompetansestyring som tar omsyn til utfordringane dei står overfor kvar for seg, men og etablerer samarbeid på tvers av helseføretaka. For legestillingar er det for mange spesialitetar heilt avgjerande at føretaka samarbeider godt og bidrar til at dei saman lukkast for utdanning av gode spesialistar.

Helseføretaka må vere tydelege overfor høgskular og universitet for å sikre rett dimensjonering og utvikling av innhaldet i utdanninga. Døme på dette er at det må vere rett satsing på grunnutdanning av sjukepleiarar og eit balansert tilbod for vidare utdanning. Dei vidareutdanningane helseføretaka har behov for må vere klart for høgskulane og universiteta, for å sikre at utdanningstilbodet støttar opp om helseføretaka sine behov på kort og lang sikt.

Handlingsplanar for helseføretaka skal styrebehandlast i HF-styra før RHF-styret får presentert ei styresak med ein samla handlingsplan for føretaksgruppa innan utgangen av 2014.

Styret la vekt på at i arbeidet med kompetanse og rekruttering i føretaksgruppa, må ein og ha fokus på korleis ein nyttar og utviklar den kompetansen vi allereie har i føretaka.»

Styret peika på at følgjande område må ha høgt fokus i det vidare arbeidet med rekruttering og kompetanse i Helse Vest:

Det må vere ei klar forventning at tilsette jobbar i 100 % stilling.

Oppgåvene i sjukehusa er i stadig utvikling og potensialet i god ansvars- og oppgåvedeling må nyttast til beste for pasientane.

Styret var uroa over at dokumentasjonen viser at sjukepleiergruppa i Helse Stavanger HF har lågare stillingsprosent enn i dei andre HF-a og ønskja at dette blei følgt opp vidare.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok saka til orientering.
2. Styret legg til grunn at saka og analyserapporten vil inngå som grunnlag for arbeidet med Helse2020 og Helse2030.

Sak 143/14 Internrevisjonsrapport om anskaffing og vedlikehald av medisinsk-teknisk utstyr

Oppsummering

Internrevisjonen har gjort ei undersøking av medisinsk-teknisk utstyr (MTU) i Helse Vest. Undersøkinga har omfatta dei fire helseføretaka i helseregionen samt Helse Vest RHF.

Formålet med internrevisjonen var å sjå korleis helseføretaka arbeider for at det medisinsk-tekniske utstyret (MTU) blir anskaffa, halde ved like og avhenda på eit trygt, kostnadseffektivt og formålstenleg vis.

Hovudkonklusjonen i rapporten er at føretaka ser ut til å ha tilfredstillande system og kontroll over det medisinsk-tekniske utstyret sitt. Rutinane for anskaffing og drift synest å vere tilfredsstillande, sett i føretaksperspektiv. Føretaka har i liten grad samarbeidd om anskaffing eller drift av utstyr; det same gjeld utvikling av felles rutinar for opplæring og vedlikehald. RHF-et si involvering har hovudsakleg skjedd innan tilrettelegging og utvikling av felles systemløyisingar.

Internrevisjonen gir følgjande 5 tilrådingar:

- Fortsette innsatsen med å overhalde anskaffingsregelverket, og søke verkemidlar for å effektivisere anskaffingane.
- Følgje opp krav til (og eigne planar for) gjennomføring av opplæring. I samband med den nye modulen i Kompetanseportalen bør ein nytte høvet til å vurdere samordningstiltak på tvers av føretaka.
- Oppfylle forskriftskrava om risikovurdering, gjennomføring og dokumentasjon av førebyggjande vedlikehald.
- Gjennom systematisk samarbeid mellom føretaka betre systematikken på m.a. utarbeiding av felles

rutinar for registrering av utstyr, opplæring og drift/vedlikehald, spesielt i lys av føreståande innføring av nytt FDV-system.

- RHF-et og HF-a bør vurdere kost/nytte ved større grad av samordning av ressursane (både utstyr og personell) innan MTU-området i Helse Vest.

Vedtak (samrøystes)

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

Sak 144/14 Kommenterar til rapporten om Internrevisjonsrapport om anskaffing og vedlikehald av medisinsk-teknisk utstyr

Oppsummering

Det blir vist til eigen rapport frå Internrevisjonen om anskaffing og vedlikehald medisinsk teknisk utstyr (MTU). Det blir i saka gitt kommenterar til korleis dei tilrådingane som blir gitt i rapporten kan følgjast opp.

Tilrådingane i rapporten vil bli følgt opp som det går fram av saka.

Styret vil få framlagt ei styresak om standardisering på innkjøpsområdet i regionen på eit av dei første styremøta over nyttår. Anskaffing av medisinsk teknisk utstyr (MTU), vil bli innarbeidd som ein eigen kategori.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 145/14 Omdømmemåling 2014

Oppsummering

Innbyggerane på Vestlandet gir Helse Vest spesielt gode tilbakemeldingar når det gjeld resultatmåla knytt til tilfredshet med det samla sjukehusstilbodet der dei bur, tiltru til at dei får behandlinga dei treng og inntrykket av det nærmaste sjukehuset. Som resultat i 2012 og 2013 viste, viser også denne målinga at innbyggerane sitt inntrykk av det nærmaste sjukehuset er betre enn vurderinga av kva omdømme eller rykte dei trur sjukehuset har.

Innbyggerane opplevde ikkje i særskilt grad at sjukehusa på Vestlandet lever opp til visjonen om å fremme helse og livskvalitet. Ei årsak kan vere at det er ein differanse i assosiasjonen ein har til sjukehus og visjonen. Innbyggerane på Vestlandet har eit relativt dårlig inntrykk av ventetider.

Resultata kan brytast ned på føretaksnivå og må gjennomgåande reknast som ganske gode. Det er ein tendens til at dei største føretaka gjer det best, mens dei minste scorar jamt over noko dårlegare.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 146/14 Orientering om Riksrevisjonen sin kontroll av statlege selskap

Oppsummering

Riksrevisjonen overleverte den 11. november 2014 sin rapport om kontroll med forvaltninga av statlege selskap for 2013. Riksrevisjonen har på fleire punkt funne grunnlag for merknader til statsrådets forvaltning av staten interesser under Helse- og omsorgsdepartementet.

Styret peika på Riksrevisjonen sine kommentarar knytt til måten adgangskontroll og innsyn. I Helse Vest gjennomgår alle tilsette kurs i IKT tryggleik. Det er etablert IKT løysingar som sikras tilgangskontroll og logg. Styret ønska at det blei synleggjort kva for barrierar som er etablert og korleis feil blir dokumentert. Dette kan vere eit aktuelt område for internrevisjonen å sjå nærare på.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 147/14 Eventuelt

Endring i styret sin årsplan for 2015 (LR)

Det var semje om følgjande endringar i årsplan for 2015:

- Synfaring og fellesmøte med HF i samband med styremøta i juni og desember går ut.
- Styremøtet i september blei flytta til 21. september.

Oppdatert årsplan for 2015 blir sendt ut til neste styremøte.

Njål Idsø sitt siste styremøte som leiar av RBU (TV)

Njål Idsø deltok på siste styremøte som leiar av regionalt brukarutval. Styret takka for innsatsen og samarbeidet.

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 011014 – Rapportering pr. august 2014
- Brev frå LHL til Helse Vest RHF, dagsett 231014 – Vedrørende framlegg til endring i ambulansesituasjonen i Sogn og Fjordane
- E-post frå Helse Vest RHF til LHL Sogn og Fjordane, dagsett 271014 – Bekreftelse på mottatt brev
- Brev frå KAP til Helse Vest RHF, dagsett 271014 – Oppfordring: Vurder Paradis som tomt for nytt sykehus
- E-post frå Helse Vest RHF til KAP, dagsett 291014 – Bekreftelse på mottatt brev
- Brev frå Sjukehusaksjonen Nordfjord til Helse Vest RHF, dagsett 301014 – Vedrørende ambulansestasjon ved NSH
- E-post frå Helse Vest RHF til Sjukehusaksjonen Nordfjord, dagsett 301014 – Bekreftelse på mottatt brev
- Brev frå Helse Vest RHF til Sjukehusaksjonen Nordfjord, dagsett 061114 – Svar på henvendelse vedrørende ambulansestasjon ved Nordfjord sjukehus
- Brev frå Haugaland Vekst regionråd til Helse Vest RHF, dagsett 101114 – Behov for nytt ambulanshelikopter til Haugesundregionen
- E-post frå Helse Vest RHF til Haugaland Vekst regionråd, dagsett 121114 – Bekreftelse på mottatt brev
- Kopi av brev frå HLF Sogn og Fjordane til Helse Førde HF, dagsett 151114 – Hørselsomsorgen må

styrkes

- Brev frå Fylkesmannen i Rogaland til Helse Vest RHF, dagsett 051114 – Tilsyn – kjøp av radiologitjenester
- Kopi av brev frå Fylkesmannen i Hordaland til Helse Fonna HF, dagsett 231014 – Oversending av rapport – tilsyn med Helse Fonna HF 18.-19. september 2014
- Brev frå Regionalt brukarutval til Helse Vest, dagsett 261114 – Innspel vedrørende ventetider og fristbrot
- Møtereferat Regionalt brukarutval i Helse Vest, dagsett 041114
- U.OFF.: Kopi av brev frå Fylkesmannen i Rogaland til Curato Røntgen Stavanger, dagsett 181014 – Tilsynssak – Påvist pliktbrudd

Lukka del:

Sak 148/14 – 149/14, blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26 a, 2.ledd nr. 5.

Sak 148/14 Styret si eigenevaluering 2014

Oppsummering

Det er eit krav i protokoll frå føretaksmøtet at styret for Helse Vest RHF og styra for helseføretaka evaluerer eiga verksemd årleg. Oppsummeringa av evalueringa skal vidareformidlast til eigar. Dette kravet er og formidla gjennom rettleiaren for styrearbeid i RHF-et.

Styret si eigenevaluering var gjennomført på elektronisk skjema. Resultatfil frå spørjeundersøkinga var sendt ut til styremedlemmene og blei gjennomgått og kommentert i møtet.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret si eigenevaluering og vurdering av administrerande direktør i Helse Vest RHF, var gjennomført i ein elektronisk spørjeundersøking, som blei lagt til grunn for drøftingane i styret.
2. Styret si eigenevaluering og vurdering av AD må gjennomførast i alle HF-a og AS innan desember 2014. HF-a må nytte utarbeidd mal for HF-a.
3. Oppsummering blir oversendt Helse- og omsorgsdepartementet.

Sak 149/14 Vurdering av administrerande direktør og regulering av lønn

Oppsummering

Etter helseføretakslova § 29 skal styret føre tilsyn med administrerande direktør. Ein del av denne oppgåva vil vere å evaluere det arbeidet administrerande direktør gjer og hans utøving av rolla som dagleg leiar for det regionale helseføretaket.

Det høyrer til styret å fastsette lønn til administrerande direktør, jf. Helseføretakslova § 36.

Vurdering av administrerande direktør var gjennomført på elektronisk skjema og det blei gitt utfyllande kommentarar i møtet. Styreleiar informerer administrerande direktør om tilbakemeldingane frå styret i etterkant av styremøtet.

Vedtak (samrøystes)

Administrerande direktør si lønn blir regulert opp med 3,3 % med verknad frå 1. januar 2014.

Sak 150/14 Regulering av lønn for leiar av internrevisjonen i Helse Vest

Oppsummering

I styremøte 06.03.13. – sak 034/13 B vedtok styret revidert instruks for revisjonsutval og internrevisjon i Helse Vest. Sjølv om ein har hatt krav på seg frå eigar (HOD) om å ha ein ordning med revisjonsutval og internrevisjon sidan 2006, var det først i 2013 at kravet blei tatt inn i lova.

I helseføretakslova § 21a er tilsettingsmynde til å tilsette internrevisor lagt til styret. Dette er gjort av prinsipielle årsaker, for å sikre eit skilje mellom internrevisjon og administrasjon. Med same grunngjeving er ansvaret for lønnsfastsetjing i revidert instruks lagt til styret.

Av punkt 2.2 i instruks for internrevisjonen går det fram at:

«Styret tilset, seier opp og fastset godtgjersle for leiar for internrevisjonen i samråd med revisjonsutvalet».

Revisjonsutvalet si innstilling til regulering av lønn for leiar av internrevisjonen blei lagt fram i styremøtet.

Vedtak (samrøystes)

Leiar av internrevisjonen i Helse Vest si lønn blir regulert opp med 3,3 % med verknad frå 1. mai 2014.

Styret sitt kvarter

Administrasjonen deltok ikkje på styret sitt kvarter.

