

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: BODØ, HELSE NORD RHF
MØTETIDSPUNKT: 7. APRIL 2015 kl. 1030 – 1400

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Terje Vareberg	Styreleiar
Lise Reinertsen	Nestleiar
Gunnar Berge	Medlem
Tone Berentsen Steinsvåg	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Ohene Aboagye	Medlem
Bente Pilskog	Medlem
Reidun Nyborg Johansen	Varamedlem
Arvid Storegjerde	Varamedlem

FORFALL FRÅ STYRET

Lise Karin Strømme	Medlem
Tom Guldhav	Medlem

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Herlof Nilssen, administrerande direktør
Ivar Eriksen, eigardirektør (deltok på video)
Hilde Christiansen, personal- og organisasjonsdirektør (deltok på video)
Baard-Christian Schem, fagdirektør (deltok på video)
Per Karlsen, økonomi og finansdirektør (deltok på video)
Bente Aae, kommunikasjonsdirektør (deltok på video)
Tommy Lothe, revisor
Torunn Nilsen, styresekretær

SAKLISTE

Sak 033/15	Godkjenning av innkalling og dagsorden
Sak 034/15	Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 03.03.2015
Sak 035/15	Administrerande direktør si orientering
Sak 036/15	Rapportering frå verksemda per februar 2015
Sak 037/15	Årsoppgjer 2014
Sak 038/15	Stifting av Helse Vest Innkjøp HF
Sak 039/15	Status for gjennomføring av modellen «Framtidas lokalsjukehus» ved Nordfjord sjukehus
Sak 040/15	Retningslinjer for brukarmedverknad i helseforskning
Sak 041/15	Sal av tomt ved Karmøy DPS, Helse Fonna HF

Saker til orientering:

Sak 042/15	Eventuelt Skriv og meldingar
------------	---------------------------------

Sak 033/15 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering

Styreleiar orienterte om at styremøtet var ope for publikum og presse ved deltaking i Bodø/videostudio hos Helse Vest RHF.

Forfall:

Tom Guldhav og Lise Karin Strømme hadde meldt forfall til møtet. Reidun Nyborg Johansen og Arvid Storegjerde deltok som vara.

Dokument som var delt ut i møtet:

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

- Tidsplan for styremøtet

Til dagsorden:

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

- **Kvifor blir ikkje Kadcyła® (Trastuzumabemtansin) nytta i spesialisthelsetenesta**

Eventuelt:

Det var ikkje meldt om saker til eventuelt

Vedtak (samrøystes)

Det var ingen merknadar til innkalling og dagsorden.

Sak 034/15 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 03.03. 2015

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 3. mars 2015.

Sak 035/15 Administrerande direktør si orientering

1. **Rapportering tilsynssaker .**

Administrasjonen viste til utsendt notat.

Styret ba om at administrasjonen la inn ei innleiing i notatet, der ein peika på om det var saker styret burde vere særleg merksame på.

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

Administrasjonen viste til utsendt notat.

3. **Oversikt over aktuelle høyringar**

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4. **Status og erfaringar i arbeidet med Samhandlingsreforma**

Målet med samhandlingsreforma er å skape ei helseteneste med god kvalitet og som er berekraftig i framtida.

Dei viktigaste utfordringane blei i St. melding 47 (2008-2009)

Samhandlingsreforma, presentert som:

- pasientane sine behov for koordinerte tenester blir ikkje møtt godt nok
- tenestene er prega av for liten innsats for å redusere og førebyggje sjukdom
- demografisk utvikling og endring i sjukdomsbilete gir utfordringar som vil kunne truge samfunnet si bereevne

Reforma kvilar såleis både på eit pasientperspektiv og eit samfunnsøkonomisk perspektiv.

Det er både ei samhandlingsreform og ei folkehelsereform.

Det må leggjast meir vekt på:

- førebygging av sjukdom og sjukdomsutvikling
- tidleg hjelp/intervensjon
- koordinerte og heilskapelege tenester
- gode pasientforløp med rask og god diagnostikk og behandling/rehabilitering

Fleire pasientar må få tilbod i kommunane og presset på spesialisthelsetenesta må bli redusert.

Samhandlingsstatistikk både frå 2012-2013 og frå 2013-2014 viser på eit overordna nivå ei utvikling i helse- og omsorgstenestene som understøttar måla i samhandlingsreforma.

Spesialisthelsetenesta er engasjert i ei mengde utviklingstiltak i saman med kommunane. Reforma har så langt likevel ikkje medført noko synleg skifte i bruk av spesialisthelsetenester. Etablering av kommunale døgnplasser for augeblikkeleg hjelp har ikkje hatt merkbar innverknad på innleggingar i sjukehusa. Samstundes har også spesialisthelsetenesta ein veg å gå for å innrette tenestene i tråd med intensjonane i reforma.

Ei meir heilskapleg helseteneste med vekt på å gi hjelp tidleg og nært, vil vere i tråd med helseministeren sitt ønskje om å skapa «pasientens helseteneste».

Måla i samhandlingsreforma vil framleis ligge fast. I 2015 som er det 4. året i reforma vil det likevel nasjonalt bli gjort ei vurdering av om det er grunnlag for å justere noko på kursen og verkemidla.

5. **Kvifor blir ikkje Kadcyła® (Trastuzumabemtansin) nytta i spesialisthelsetenesta**

Trastuzumabemtansin (Kadcyła®) er eit legemiddel som i denne samanheng blir nytta til behandling av HER2- positiv, inoperabel lokalavansert eller metastatisk brystkreft. Anslagsvis vil 100 pasientar vere aktuelle for behandling kvart år i Norge.

Statens legemiddelverk og Roche Norge sendte denne behandlingsmetoden inn til vurdering i det nasjonale systemet for innføring av nye metodar i

spesialisthelsetenesta. Bestillarforum RHF (fagdirektørane i dei fire RHF-a og to representantar frå Helsedirektoratet, med Legemiddelverket og Kunnskapsenteret som observatørar) vurderte saka og ga den 26.09.2013. Statens legemiddelverk i oppdrag å utføre ein hurtigmetodevurdering. Saka kom opp i Beslutningsforum 20.10.2014. (sak 20/2014.). Det blei fatta følgjande avgjerd:

«Beslutningen som er fattet av Beslutningsforum for nye metoder er resultat av en lang prosess og en grundig vurdering av de menneskelige konsekvenser som følger både av beslutning om innføring så vel som beslutning om ikke å innføre en behandlingsmetode.

Traztuzumabemtansin (Kadcyla) innføres ikke til behandling for pasienter med behandling av HER2-positiv, inoperabel lokalavansert eller metastatisk brystkreft.»

Det er eit grunnprinsipp i norsk helseteneste at tilgang til offentlege helsetenester generelt, og ved alvorlig sykdom spesielt, ikkje skal vere avhengig av betalingsevne.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 036/15 Rapportering frå verksemda per februar 2015

Oppsummering

Ventetidsutviklinga per februar 2015 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 67 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 66 dagar.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er noko høgare enn per februar 2014, både for innlagde døgnpasientar, dagbehandling, poliklinisk behandling og for talet genererte DRG-poeng. Den polikliniske aktiviteten har sterkest prosentvis vekst. Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern syner høgare poliklinisk aktivitetsnivå innan BUP og psykisk helsevern for vaksne samanlikna med same tid i 2014. Det er generert færre utskrivne døgnpasientar og talet liggjedøgn er og lågare enn førre år, både innan PHV og BUP.

Prosentdelen fristbrot for behandla låg på 3 % i februar 2015. Innan somatikken er korridorpatientar framleis ei utfordring, og det gjennomsnittlege talet pasientar på korridor steig noko den seinaste månaden. Innan psykisk helsevern har talet korridorpatientar samla sett vore rimeleg stabilt og høvesvis lågt dei seinaste månedane. Det samla talet på langtidsventande (1 år+) i regionen held seg stadig på eit historisk lågt nivå. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar var 84 % innan somatikken og 82 % innan psykisk helsevern i februar 2015.

Det økonomiske resultatet i februar er kr 54,2 mill. som er kr 3,3 mill. betre enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 76,3 mill. som er kr 18,7 mill. svakare enn budsjettert. Føretaka melder ein prognose for året som er i tråd med budsjett. Administrerande direktør følgjer utviklinga tett og vil i første rekke arbeide med å konkretisere tiltaksrapporteringa frå Helse Stavanger.

Helse Vest sitt investeringsbudsjett for 2015 blei vedtatt i samband med behandlinga av sak 005/15 Konsernbudsjett 2015 i februarmøtet. Samla investeringsbudsjett er fastsett til 1,77

mrđ. Samla investeringar per februar er på kr 259,2 mill. Dette utgjør omlag 15 % av budsjettert investeringsnivå i 2015. Driftskredittramma vil ved  rets slutt vere kr 1,95 mrd. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande.

Styret  nskja at rapporteringa blir meir tiltaksorientert , med fokus på kva tiltak som blir sett i verk i HF-a og effekten av tiltaka.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret tok rapporteringa fr  verksemda per 28. februar 2015 til etterretning.
2. Helse Stavanger må arbeide vidare med å konkretisere tiltaka, og gjennom dette sikre effekten av tiltaka og redusere risikoen i budsjettet.

Sak 037/15  rsoppgj r 2014

Oppsummering

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 2 709 166 120 kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 2 660 729 983 kroner.

I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei reversert nedskriving på eigardel i helseføretaka på netto 2 217 149 463 kroner, som er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt overskot, justert for feil i tidlegare års rekneskap, slik at den svarer til eigenkapitalen deira. Den reverserte nedskrivinga er ført tilbake i konsernrekneskapen slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger. Resultatet for Helse Vest RHF utan denne reverserte nedskrivinga er kr 443 580 520.

Driftsresultat før av- og nedskrivingar i føretaksgruppa viser eit overskot på 3 709 496 328 kroner. Ordinære avskrivingar utgjør 1 067 162 973 kroner og nedskriving av driftsmidlar utgjør 3 503 235. Nedskrivingsbel pet gjeld nedskriving av bygningsdelar ved ombygging og nedskriving av nokre mindre bygg på Valen som ikkje er i bruk og som er planlagt rivne.

Resultatkrav frå Helse- og omsorgsdepartementet var i utgangspunktet balanse i rekneskapen, men som følgje av konsekvensar for pensjonen ved at pensjonsreform vedkommande uf redel og lengre levetider for personar fødd i 1954 eller seinare blei tekne inn i rekneskapen for 2014, blei resultatkravet justert til kr 1 913 400 000 for føretaksgruppa samla i 2014. Styret hadde i utgangspunktet stilt krav om eit overskot på 309 732 000 kroner for føretaksgruppa samla. Dette blei justert til 2 257 732 000 av årsaka nemnd ovanfor. Årsaken til avviket mellom endra resultatkrav frå Helse- og omsorgsdepartementet og styret har skuld i berekningsm ten. Departementet har sett resultatkravet bygd på inntektsmodellen mellom helseregionane, mens styret har sett resultatkravet bygd på dei reelle endringane av pensjonskostnaden som følgje av reforma.

Resultat i føretaka (millionar kroner):	2014	2013
Helse Bergen HF	1 056,5	237,5
Helse Stavanger HF	553,0	61,7
Helse Fonna HF	366,3	34,6
Helse Førde HF	241,3	0,5
Sjukehusapoteka Vest HF	30,5	14,9
Helse Vest IKT AS	14,7	-4,9
Helse Vest RHF	443,6	305,3

Tilknytte selskap	3,2	-3,0
Sum rekneskapsresultat	2 709,1	647,8

Resultatet frå føretaksgruppa er 451,4 millionar kroner betre enn resultatkravet som styret har stilt krav om.

Før vedtak i sak 037/14 Årsoppgjer 2014, blei det gjennomført møte mellom revisor og styret. Møtet var lukka for andre enn styret og revisor jf. revisorlova § 2-3

Protokoll frå revisjonsutvalet si behandling av Årsoppgjer 2014, blei framlagt i møtet.

Styret gjekk igjennom og oppdaterte styrets beretning.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret godkjente styrets beretning med dei endringar som kom fram i møtet og årsrekneskap for Helse Vest RHF og Helse Vest føretaksgruppe med dei merknader og kommentarar som kom fram i møtet. Årets overskot i Helse Vest RHF, kr 2 660 729 983 blir ført mot annan eigenkapital med kr 2 655 894 870 mens kr 4 835 113 blir ført til fond for vurderingsforskjellar. I resultatet ligg tilbakeføring av tidlegare kostnadsført underskot i dotterføretak med kr 2 217 149 463,04. Årets overskott i Helse Vest føretaksgruppe kr 2 709 166 120 blir ført mot annan eigenkapital med kr 2 703 006 447 mens kr 6 519 673 blir ført til fond for vurderingsforskjellar.
2. Styret godkjente erklæring om fastsetting av lønn og anna godtgjersle til leiande tilsette, inkludert retningsliner for fastsetting av lønn og godtgjersle for 2015. Jf. note 6 i årsrekneskapen.
3. Styret gav administrerande direktør fullmakt til å føreta mindre, redaksjonelle justeringar i styrets beretning og årsrekneskapen.
4. Styret legg vedlagte årsrekneskap med kontantstraumanalyse og noter fram for føretaksmøtet til godkjenning.

Sak 038/15 Stifting av Helse Vest Innkjøp HF

Det er gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod knytt til sak 026/15 og sak 027/15.

Oppsummering

Styret i Helse Vest RHF fatta i sak 26/2015 vedtak om å etablere Helse Vest Innkjøp HF.

Denne saka gjeld stifting av Helse Vest Innkjøp HF. Helseføretakslova § 9 krev at styret i det regionale helseføretaket sjølv treff vedtak om å opprette eit helseføretak.

Vedlagt denne saka er stiftelsesprotokoll , inkludert vedtekter og styreoppnemning.

Styret ønska ein oppdatert orientering når det nye styret er etablert og arbeidsprosessar og styringsstruktur er konkretisert.

Styret ønska og at det blei gjort ei vurdering av nivået på styrehonorar.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret for Helse Vest RHF vedtar å stifte Helse Vest Innkjøp HF i samsvar med framlagde stiftelsesprotokoll.
2. Styret for Helse Vest Innkjøp HF blir samansett slik :

Styreleiar Per Karlsen, økonomi- og finansdirektør Helse Vest RHF
Nestleiar Eivind Hansen, økonomi- og finansdirektør Helse Bergen HF
Styremedlem Berit Haaland, klinikkdirektør, Helse Fonna HF
Styremedlem Bjørn Munthe, økonomi- og finansdirektør Helse Stavanger HF
Styremedlem Jannicke Daae Tønjum, administrerende direktør, Sjukehusapoteka Vest
Styremedlem NN representant frå dei tilsette
Styremedlem NN representant frå dei tilsette

Varamedlem Vidar Atle John Vie, viseadministrerende direktør, Helse Førde HF (fast møtande)

I tillegg kjem varamedlemmar for representantane for dei tilsette.

3. Helse Vest Innkjøp HF skal vere 100 % eigd av Helse Vest RHF.
4. Som ledd i skipinga av Helse Vest Innkjøp HF skyt Helse Vest RHF inn eigenkapital på 5 millionar kroner.
5. Som revisor for føretaket blir Ernst & Young AS valt, organisasjonsnummer 974 824 779.
6. Helse Vest Innkjøp HF har forretningsadresse i Bergen kommune.

Sak 039/15 Status for gjennomføring av modellen «Framtidas lokalsjukehus» ved Nordfjord sjukehus

Oppsummering

«Utviklingsprosjektet ved Nordfjord sjukehus – Framtidas lokalsjukehus» utforma ein modell for desentraliserte spesialisthelsetenester på lokalsjukehusnivå, for å ivareta innbyggjarane sine behov for trygge og nære tenester. Prosjektet blei gjennomført på oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Lokalsjukehusmodellen som blei utvikla, har eit indremedisinsk døgntilbod, inkludert akuttberedskap med anestesilege, skadepoliklinikk med beredskaps- og stabiliseringsfunksjon, eit breitt dagbehandlingstilbod, utvida og nye polikliniske tenester, psykisk helsevern og rusbehandling, ei «God start-eining» for svangerskaps- og barseltilbod, og støttetjenester. I tillegg er det inkludert eit dagkirurgisk tilbod.

Styra i Helse Førde og i Helse Vest behandla saker om Nordfjord sjukehus i januar og februar 2014. Styret i Helse Vest ønska å få ei orienteringssak om gjennomføringa av «Framtidas lokalsjukehus» ved Nordfjord sjukehus etter eit år.

Lokalsjukehusmodellen som følgjer av utviklingsprosjektet sine framlegg og vedtaka i styra, er i stor grad realisert, og nokre tiltak er framleis under etablering. Nordfjord sjukehus har i dag

viktige lokalsjukehusfunksjonar for innbyggerane, og fleire pasientgrupper får eit lokalt tilbod som dei ikkje hadde tidlegare.

Nordfjord sjukehus og Nordfjord psykiatrisenter har i dag nye tenester i tillegg til dei tilboda som er vidareførte. Innanfor mange fagområde er kompetansen styrka. Ombyggingar er utført og nytt utstyr er anskaffa, og sjukehuset framstår som moderne og funksjonelt. Utviklingsprosjektet har også på fleire område gitt drivkraft til utvikling av tenestene i heile Helse Førde. Ein har fått større grad av felles fagutvikling mellom sentralsjukehuset og dei to lokalsjukehusa, der fagmiljøa på sentralsjukehuset støtter fagpersonane på lokalsjukehusa. Dette er viktig for å oppretthalde og utvikle kvalitet og pasienttryggleik.

Statusrapporten blir oversendt til Helse- og omsorgsdepartementet til orientering.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 40/15 Retningslinjer for brukarmedverknad i helseforskning

Oppsummering

Styresaka føreslår retningslinjer og tiltak som skal bidra til auka brukarmedverknad i forkinga sine ulike fasar. Det er viktig at det blir forska på tema som er relevante for brukarane for å kunne oppnå det overordna målet om auka relevans og betre kvalitet i forkinga. Dei som forkinga gjeld bør også kunne medverke i forskingsprosessen.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest vedtok rapporten *Brukermedvirkning i helseforskning i Norge* som retningsgjevande for auka brukarmedverknad i dei ulike fasane i forkinga.
2. Styret vedtok *Retningslinjer og tiltak* for brukarmedverknad i helseforskning i Noreg, som tilrådd i saksframlegget.
3. Styret ba administrerande direktør om å følgje opp at helseføretaka set i verk dei ulike tiltaka, og at desse blir vurdert i budsjettprosessane framover.

Sak 041/15 Sal av tomt ved Karmøy DPS, Helse Fonna HF

Oppsummering

Helse Fonna HF ønskjer å selje gnr 68, bnr. 350 i Karmøy kommune. I samband med at Helse Fonna HF skulle bygga eit distriktpsikiatrisk senter på Karmøy blei det kjøpt to separate tomter ved Eide frå Karmøy kommune. Karmøy distriktpsikiatriske senter (KDPS) blei etablert og resultatet synar at den eine tomta var tilstrekkeleg stor.

Føretaket har ikkje behov, eller planar for tomta og tilrår at den blir seld.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret slutta seg til sal av tomt gnr 68, bnr 350, Eide, i Karmøy kommune.
2. Styret føreset at eigedomen blir lagt ut for sal på den opne marknaden dersom Karmøy kommune ikkje krev eigedomen tilbakeskjøtt.
3. Det blir gjennomført føretaksmøte i Helse Fonna HF for endeleg godkjenning av sal av eigedomen.

Sak 042/15 Eventuelt

Administrerende direktør i Helse Bergen HF

Styret blei orientert om at administrerende direktør i Helse Bergen HF har gitt melding om at han går av med pensjon i september 2015. Prosess med tilsetting av ny administrerende direktør er starta.

Pakkeforløp kreft (OJH)

Styret ønskja jamnleg tilbakemelding på status i arbeidet med pakkeforløp kreft, anten i rapportering frå verksemda, eller som eit fast punkt under administrerende direktør si orientering.

Kultur for å lære av kvarandre (TV)

Styret ønskja fokus på kultur for å lære av kvarandre, både mellom helseføretak og mellom regionane. I utgangspunktet er det mykje god samhandling og erfaringsoverføring i regionen. Gode eksempel vi kan lære av på område der nokon har lukkast/komen langt kan gjerne presenterast i styremøta.

Helseatlas (TV)

Styret ønska ei orientering om status i arbeidet med Helseatlas i eit av dei første styremøta.

Skriv og meldingar

- Brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 090315 - Rapportering pr. januar 2015
- Brev frå HOD til Helse Vest RHF, dagsett 130315 – Invitasjon til Helsekonferansen 2015
- Kopi av brev frå HOD til Helse Stavanger HF, dagsett 111214 – Rutinemessig bagasjejennomgang i psykiatrisk institusjon
- Brev frå HDIR til Helse Vest RHF, dagsett 050315 – Nasjonale mål og prioriteringer på helse- og omsorgsområdet for 2015
- Kopi av brev frå Helse Stavanger HF til Fylkesmannen i Rogaland, dagsett 270214 – Oversending av rapport etter tilsyn med Helse Stavanger HF, LAR 2013
- Kopi av brev frå Fylkesmannen i Rogaland til Stavanger HF, dagsett 120315 – Avslutning av tilsyn med LAR Helse Stavanger
- Kopi av brev frå HOD til Sjukehusaksjonen Nordfjord, dagsett 130315 – Nordfjord sjukehus
- Brev frå Helsetilsynet til Helse Vest RHF, dagsett 050315 - Tilsynsmelding 2014
- Brev frå Helsetilsynet til Helse Vest RHF, dagsett 190315 – Oppsummering landsomfattende tilsyn – kommunens oppfølging av barn som bor i fosterhjem
- Brev frå Helsetilsynet til Helse Vest RHF, dagsett 190315 – Oppsummering landsomfattende tilsyn – psykisk helsevern – poliklinikker

- Brev frå Helsetilsynet til Helse Vest RHF, dagsett 190315 – Oppsummering landsomfattende tilsyn – kommunenes arbeid med kvalifiseringsprogrammet i Nav
- Møtoreferat frå RBU, dagsett 280115

Styret sitt kvarter

Administrasjonen deltok ikkje på styret sitt kvarter.

Torunn Nilsen

07.04. 2015

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

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

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

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

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

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

Bente Sissel Pilskog	Medlem
----------------------	--------

Reidun Nyborg Johansen	Varamedlem
------------------------	------------

Arthur Storegjerde	Varamedlem
--------------------	------------

Sett:

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

Sett:

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