

## PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

**STAD:** RADISSON BLU HOTEL NORGE, BERGEN  
**MØTETIDSPUNKT:** 18. JUNI 2015 kl. 0830 – 1600

### DELTAKARAR FRÅ STYRET

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

### FORFALL FRÅ STYRET

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

### DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

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

---

## Sak 056/15 Godkjenning av innkalling og dagsorden

### Oppsummering

Styreleiar orienterte om at hovuddelen av styremøtet var ope for publikum og presse.  
Sak 058/15 pkt. 5 blei handsama i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a andre ledd nr. 3  
Sak 058/15 pkt. 7 blei handsama i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a andre ledd nr. 4  
Sak 070/15 blei handsama i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a andre ledd nr. 4

### Forfall:

Lise Karin Strømme hadde meldt forfall til møtet. Reidun Nyborg Johansen møtte som vara.

### Dokument som er delt ut i møtet:

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

- Tidsplan for styremøtet
- Fag og inspirasjonsbok – «Helse – Medarbeider – Sjukehus»
- Folder – «Verneombodet ditt»
- Oppslag – «Helse, Miljø og Sikkerheit – ein sjølvsgd del av arbeidsdagen»
- Årsrapport 2014
- Notat til AD si orientering pkt. 6 – Årleg serie av møte i 2015

- Styresak 071/15 Framskrivingsprosjektet, et datagrunnlag til bruk i nasjonal Helse- og sykehusplan  
Til skriv og meldingar:
- E-post frå HINAS til dei regionale helseføretaka, dagsett 050615 – Ønske om samkjøring
- E-post frå Helse Sør-øst til HINAS, dagsett 100615 – Kontaktperson
- E-post frå HINAS til dei regionale helseføretaka, dagsett 100615 – Utkast til brev
- E-post frå Helse Vest RHF til HINAS, dagsett 100615 – Kontaktperson
- Brev frå HINAS til Konstali Helsenor AS, dagsett 100615 – Henvendelser angående hevet rammeavtale
- Innspel til styret i Helse Vest frå Haugaland Vekst regionråd som omfatter 10 kommuner i Haugesundregionen - innspill til kommende styrebehandling i Helse Vest om abulanshelikopter i Helse Fonna.

### **Til dagsorden:**

Styreleiar orienterte om endringar i dagsorden fordi skulle delta på styremøte i Helse Bergen same dag.

Styreleiar orienterte om at det var 2 nye pkt. på AD si orientering:

**Pkt. 6 Årleg serie av møte i 2015**

**Pkt. 7 Brev frå Konstali Helsenor AS v/Svein Konstali**

### **Eventuelt:**

Følgjande saker blei meldt til eventuelt:

Rapportering – Pakkeforløp kreft

Rapportering – Ebola innsatsen i Sierra Leone

Styremøte i oktober 2015

### **Vedtak (samrøystes)**

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

### **Sak 057/15 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 06.05. 2015**

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 6. mai 2015.

### **Sak 064/15 Forprosjekt Bygg Aust i Helse Førde HF**

### **Oppsummering**

Helse Førde har planlagt eit avlastingsbygg, Bygg aust, 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 augeblikkeleg hjelp og overgrepsmottak ved Førde sentralsjukehus. Både behovet for avlastning og det lokalmedisinske senteret er søkt lagt i same byggløysing.

Avlastningsbygget er i samband med arealplanen for sjukehuset vurdert som naudsynt for å kunne gjennomføre planlagde omstillingar og ombyggingar.

Helse Vest behandla i møte 04.02.15 konseptrapporten for prosjektet. Det ligg no føre eit forprosjekt. Forprosjektet inneber nokre mindre endringar i høve til konseptrapporten. Arealet er auka noko. Det same gjeld kostnadsramma.

Det er inngått avtale med kommunane om leige.

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret godkjende at utbyggingsprosjektet, Bygg aust, i Helse Førde blir detaljprosjektert med sikte på igangsetting av bygging innan ei kostnadsramme på 142 mill. kr.
2. Helse Førde har ansvar for at prosjektet blir realisert i tråd med mål og rammer for prosjektet og må sikre dette gjennom god organisering og styring av prosjektet.

## **Sak 065/15 Val av styremedlemmer til styra i helseføretaka – oppnemning av arbeidsutval og prosess**

### **Oppsummering**

Nye styre i helseføretaka i Helse Vest skal vere oppnemnde innan utgangen av februar 2016. Det er dei eigaroppnemnde representantane som skal oppnemnast i denne omgang.

Helseføretaka forvaltar viktige samfunnsoppgåver og store ressursar på vegne av fellesskapet og er store verksemder i samfunnet vårt. Det er viktig at dei eigaroppnemnde styremedlemmene i helseføretaka har kompetanse som kan reflektere oppgåvene i styret og utfordringane helseføretaka har. Det er vidare viktig at det blir ein grundig og god prosess fram mot val av dei ulike styra.

Formålet med denne saka er:

- Eit framlegg om at styret oppnemnar eit arbeidsutval for å utarbeide forslag til nye styremedlemmer i HF-styra
- Gi føringar for korleis prosessen fram til val av nye styre skal vere

Første møte i utvalet blir i slutten av august 2015.

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret i Helse Vest RHF oppnemnde følgjande personar til å utgjere arbeidsutval med oppgåve å utarbeide forslag til nye styremedlemmer i styra i underliggende helseføretak:  
Terje Vareberg  
Lise Reinertsen  
Tone Berentsen  
Tom Guldhav
2. Arbeidsutvalet blei oppnemnd for ein periode på 2 år.
3. Prosess og dei føringar som skal leggst vekt på ved val av representantar skal leggst fram i sak til styret i Helse Vest RHF hausten 2015
4. Forslag frå arbeidsutvalet blir lagt fram for behandling i styret februar 2016

## Sak 058/15 Administrerende direktør si orientering

### Lukka del

Sak 058/15 pkt. 5 blei handsama i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a andre ledd nr. 3  
Sak 058/15 pkt. 7 blei handsama i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a andre ledd nr. 4

### 5. Søksmål frå Stiftelsen Bergensklinikkene - pensjonskostnadar

Styret fekk i lukka møte jf. helseføretakslova § 26 a nr 3, ein kort munnleg orientering om stevning frå Stiftelsen Bergensklinikkene dagsett 13. mai 2015, og vidare handtering av saka. Søksmålet er knytt til dekning av pensjonskostnadar på 15,6 mill. + løypande forplikting til framtidige utbetalingar.

### 7. Brev frå Konstali Helsenor AS v/Svein Konstali

Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen, var ikkje til stades under denne orienteringa.

Styret fekk i lukka møte, jf. helseføretakslova § 26 a nr 4, ein kort munnleg orientering om saka av administrerende direktør. Styret tok dette til orientering.

### Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

## Sak 058/15 Administrerende direktør si orientering

### Ope del

#### 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

Administrasjonen viste til utsendt notat.

#### 4. Føretaksmøte i Helse Vest RHF 01.06. 2015

Styreleiar og administrerende direktør oppsummerte frå føretaksmøte 1. juni, felles tertialoppfølgingsmøte 16. juni, samt styreleiar/AD-møte 15. juni.

#### 6. Årleg serie av møte i 2015

Helse Vest gjennomfører ein årleg serie av møte som omfattar Helse- og omsorgskomiteen, stortingsbenkane, fylkesutvala og ei rekke redaksjonar. Helse- og omsorgsdepartementet er med i møta med stortingsrepresentantane. I tillegg møter vi næringsforeningane med noko lengre mellomrom.

På agendaen for desse kontaktmøta står presentasjon av status og resultat, satsingsområde og utfordringar regionen står framfor. Møta følgjast også opp i etterkant. Faste deltakarar frå Helse Vest er administrerende direktør og kommunikasjonsdirektør, og elles møter oftast styreleiar, samt at andre frå styre og administrasjon kan vere med. Dei administrerende

direktørane i helseføretaka er også tidvis inviterte med, mellom anna til møta med stortingsbenkane.

Møta er nyttige for å halde den gode dialogen med viktige kontaktar, skape forståing for oppgåvene våre, kunnskap om satsingsområda, gjera resultata våre kjende og fange aktuelle saker. Møta med media er også ein god anledning til å gå lengre inn i nokre, aktuelle områder, enn ein elles får høve til.

Hittil i 2015 har det vore møter med stortingsbenkane for Rogaland og Hordaland/ Sogn og Fjordane, fylkesutvalet i Hordaland og redaksjonane NRK Sogn og Fjordane, Firda, Stavanger Aftenblad og Bergens Tidende.

Til hausten blir det avtalt møter med fylkesutvala i Rogaland og Sogn og Fjordane, NRK Hordaland, NRK Rogaland, Haugesunds Avis, Aftenposten og næringsforeningane i Stavanger og Bergen.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok meldingane til orientering.

## **Sak 059/15 Rapportering frå verksemda per april 2015**

### **Oppsummering**

Ventetidsutviklinga per april 2015 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 68 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 67 dagar.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er høgare enn per april 2014, 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 2014. Det er generert like mange utskrivne døgnpasientar innan BUP som i 2014, medan døgnbehandling innan psykisk helsevern for vaksne har generert noko fleire utskrivne. Det totale talet liggjedøgn er lågare enn førre år, både innan PHV og BUP.

Prosentdelen fristbrot for behandla låg på 3 % i april 2015. Innan somatikken er korridorpatientar framleis ei utfordring, men det gjennomsnittlege talet pasientar på korridor gjekk ned den siste månaden. Innan psykisk helsevern har talet korridorpatientar samla sett vore rimeleg stabilt og lågt dei seinaste månedane. Det samla talet på langtidsventande (1 år+) i regionen held seg stadig på eit lågt nivå. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar var 83 % innan somatikken og 81 % innan psykisk helsevern i april 2015.

Per april 2015 var det samla sjukefråværet på 6,4 % og sjukemeldt fråvær på 5,4 %. Per april 2014 var det samla sjukefråværet på 6,1 % og sjukemeldt fråvær på 5,1 %. Sjukemeldt fråvær var marginalt høgare for april 2015 enn for april 2014. Per april 2015 hadde 64,9 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 65,1 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %.

For april 2015 var det 3 109 fast tilsette medarbeidarar som har registrert profilen sin i heiltidsmodulen. Totalt er det 3 166 fleire tilsette i 100 % stilling per april 2015 samanlikna med desember 2010. Ved utgangen av april 2015 er den korrigererte gjennomsnittlege stillingsprosenten 90,72 %. Det er om lag same nivå som for mars 2015.

Det økonomiske resultatet i april er kr 30,8 mill. som er kr 1,6 mill. lågare enn budsjettet. Akkumulert resultat er kr 168,5 mill. som er kr 35,1 mill. svakare enn budsjettet. Føretaka leverer ei samla prognose som er kr 4,2 mill. høgare enn resultatkravet.

Samla investeringar per april er på kr 584,5 mill. Dette utgjer omlag 33,8 % av budsjettet investeringsnivå i 2015. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande.

Styret merka seg at gjennomsnittleg ventetid for Helse Fonna og Helse Bergen for behandla pasientar har vore under 65 dagar dei siste 4 siste månadane.

Styret merka seg spesielt at følgjande område må følgjast tett gjennom sommaren:

- Ventetid, fristbrot, korridorpatientar og bruk av tvang innan psykisk helsevern i Helse Stavanger
- Korridorpatientar i Helse Stavanger og Helse Fonna
- Talet på tilsette/månadsverk i Helse Bergen og Helse Stavanger og inngangsfart inn i 2016
- Økonomisk resultat

Økonomisk resultat per mai samla for konsernet:

	Mai			Hittil pr. Mai		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	-847	1 036	-1 883	767	5 397	-4 630
Helse Bergen HF	16 259	17 786	-1 527	54 852	91 239	-36 387
Helse Fonna HF	8 076	3 834	4 243	20 002	19 169	833
Helse Førde HF	-2 948	417	-3 365	6 993	2 083	4 910
Helse Stavanger HF	-1 720	6 442	-8 162	-9 168	32 453	-41 621
Kjøp av helsetenester	38 253	19 217	19 036	146 665	103 132	43 534
Administrasjon morselskap	-1 307	-577	-730	5 371	-1 423	6 794
Helse Vest IKT AS	1 764	1 858	-94	545	1 639	-1 094
<b>Til saman</b>	<b>57 531</b>	<b>50 012</b>	<b>7 519</b>	<b>226 027</b>	<b>253 688</b>	<b>-27 661</b>

I løpet av hausten ønska styret å få framlagt eit datagrunnlag som viser kven som venter og kor lenge dei har venta, spreing/variasjon i ventetid og kor mange tilviste pasientar som blir avvist i spesialisthelsetenesta.

Styret ønska eit tilsvarande datagrunnlag for fristbrot, med oversikt over kor mange dagar fristbrot varer for ulike grupper.

Styret peika på at å unngå fristbrot må ha høgaste prioritet i perioden fram mot 1. november.

Styret ba om å få utsendt rapportering frå verksemda for juni og juli i midten av august når rapporten blir sendt til Helse- og omsorgsdepartementet.

I rapporten/i saman med rapporten ønska styret ein kort tilbakemelding på effekten av tiltaksplanen i Helse Stavanger HF.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 30. april 2015 til etterretning.

## Sak 060/15 Førebels inntektsfordeling og resultatkrav

### Oppsummering

Helse Vest hadde i 2014 eit samla positivt resultat på kr 761 mill. korrigert for pensjon. Dette er det høgaste resultatet nokon sinne. Målt mot HOD sitt krav var resultatet på kr 795 mill.

Akkumulert resultat for føretaksgruppa er per april kr 168,5 mill. som er kr 35,1 mill. svakare enn budsjettert. Sjølv om nokre føretak leverer under det som er budsjett per april, opprettheld dei prognosen og samla leverer føretaka ei prognose som er kr 4,2 mill. høgare enn resultatkravet. Det er ein risiko knytt til endeleg resultat for enkelte helseføretak. Det er difor viktig at føretaka held trykk på omstillingsprosessane for å sikre at dei styrer verksemda i tråd med resultatkravet. Det er spesielt viktig med tanke på at føretaksgruppa skal kunne gjennomføre planlagde investeringar.

For å bidra til ein god budsjettprosess ser administrerande direktør det som viktig og nødvendig å klarlegge neste års økonomiske rammer og resultatkrav for det enkelte helseføretak på eit tidlegast mogleg tidspunkt.

I og med at statsbudsjettet for 2016 blir lagt fram først i oktober 2015, vil det være usikkerheit rundt førebels inntektsramme. Dette gjeld mellom anna føresetnader om aktivitet, økonomi og finansielle forhold. Endeleg inntektsramme blir lagt fram i styremøte i desember der forhold frå statsbudsjettet blir innarbeidd.

### Vedtak (samrøystes)

1. Fordeling av førebels inntektsramme for 2016 blir som følgjer:

<b>FØREBELS INNTEKTSFORDELING 2016</b>	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Helse Vest		SUM
					RHF		
Innsatsstyrt finansiering (inkl. dyre medisinar)	1 625 675	772 055	2 830 212	534 422			5 762 363
ISF-pasientar behandla i andre regionar	101 208	34 485	64 382	45 954			246 029
ISF-pasientar behandla for andre regionar	-32 899	-4 682	-111 595	-13 248			-162 425
<b>SUM, ISF</b>	<b>1 693 984</b>	<b>801 858</b>	<b>2 782 998</b>	<b>567 127</b>	-		<b>5 845 968</b>
<b>SUM, basisramme fordelt etter modell</b>	<b>3 422 922</b>	<b>1 844 078</b>	<b>5 147 944</b>	<b>1 586 742</b>	<b>0</b>		<b>12 001 686</b>
Kvalitetsbasert finansiering	31 301	18 811	41 492	15 925			107 529
<b>SUM, basisramme fordelt utanfor modell *)</b>	<b>787 417</b>	<b>458 198</b>	<b>1 572 657</b>	<b>385 742</b>	<b>3 975 183</b>		<b>7 179 196</b>
Øyremerkte midlar i bestillinga frå HOD (skal rapporterast på):	3 371	7 306	43 821	19 968			74 465
<b>SUM, inntekt 2015 fordelt frå RHF</b>	<b>5 938 995</b>	<b>3 130 251</b>	<b>9 588 912</b>	<b>2 575 504</b>	<b>3 975 183</b>		<b>25 208 844</b>

2. Førebels resultatkrav for 2016 blir sett som følgjer:

	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehus- apoteke vest	Helse Vest IKT	Helse Vest RHF	TOTAL
Resultatkrav 2016	90 000	40 000	210 000	2 000	14 000	1 000	0	357 000

3. Helseføretaka blir bedne om å nytte rammebudsjettering som teknikk for budsjetteringa for 2016. Budsjettet skal bygga på inntektsføresetnader og resultatkrav som følgjer av denne saka. Dei økonomiske rammene må bli budsjettert ned til lågaste nivå i organisasjonen og føresetnadene for rammebudsjettering må bli klargjort i alle ledd i føretaket slik at kostnadene blir tilpassa den inntektsramma og resultatkravet HF-et skal nå. Helseføretaka må klargjera dei økonomiske utfordringane og nødvendige tiltak før

styret i føretaket vedtar budsjettet, slik at ein oppnår nødvendig effekt allereie ved inngangen av 2016.

### **Sak 061/15 Langtidsbudsjett 2016 - 2020**

Det er gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

#### **Oppsummering**

Styret i Helse Vest behandla i møte den 18.06.2014 sak 069/14 B Langtidsbudsjett 2015-2019. Det blei i denne saka fatta vedtak om at rullering av nytt langtidsbudsjett skal gjerast våren 2015 med sikte på å behandle langtidsbudsjettet for føretaksgruppa før sommaren 2015.

Helse Vest har i eige brev datert 18.12.2014 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding av langtidsbudsjett 2016-2020. Som ein del av årets budsjettprosess blir langtidsbudsjettet behandla av styret i Helse Vest før sommaren. Alle helseføretaka har behandla sine langtidsbudsjett i sine respektive styre før denne saka blir behandla i Helse Vest styret. Langtidsbudsjettet for føretaksgruppa er derfor basert på helseføretaka sine langtidsbudsjett.

Administrerande direktør meiner at ein har klart å fange opp dei viktigaste føringane. Arbeidet med langtidsbudsjettet er ein årleg prosess der budsjettet blir behandla før sommaren. Det vil bli arbeidd kontinuerleg med å utvikle langtidsbudsjettet.

Styret merka seg følgjande hovudutfordringer i langtidsbudsjettperioden:

Det er høge ambisjonar og behov for investeringar i dei kommande åra.

- Alle helseføretaka har planlagd utbyggingsprosjekt
- Helse Stavanger har planlagd nytt sjukehusbygg

Det er heilt avgjerande at føretaka klarer å skape seg eit økonomisk og finansielt handlingsrom til å handtere investeringsplanane.

Det er difor viktig å ta ut gevinstar på fleire nivå som:

- Effektivisering i dagleg drift og OU-prosjekt
- Gevinstuttak knytt til innføring av ny teknologi/IKT i Helse Vest
- Gevinstuttak som følgje av nye og betre tilrettelagt bygg/infrastruktur
- Det er og viktig at det er dei «riktige» investeringane ein prioriterer - kvalitet, teknologi, økonomi

Auka risiko

- Behovet for forbetring av drifta vil auke i takt med høge investeringsnivå samtidig som rammeføresetnadane blir strammare
- Behovet for spesialisthelsetenester vil auke som følgje av demografiske forhold, dette vil legge ein ytterlegare press på kapasiteten og økonomien i helseføretaka
- Det er viktig å legge til rette for ein større fleksibilitet i framdrifta på investeringsplanane slik at det er mulig å gjere justeringar i innfasinga av prosjekta dersom økonomien tilseier det

Det er føresett høge lån frå staten.

- Det er planlagd store utbyggingsprosjekt og i dei andre regionane
- Dette vil kunne få innverknad på lån som blir gitt til Helse Vest, og såleis påverke framdrifta i investeringsplanane
- Den økonomiske utviklinga vil og vere viktig i vurderinga om Helse Vest får tildelt lån



Helseføretaka har og føresett interne lån frå Helse Vest.

- Interne lån frå Helse Vest føreset overskot i RHF-et
- Normalt er det reserven i RHF-et som i første rekke vil bidra til eit overskot
- Reserven har vore under stort «press» dei siste åra og det vil derfor vere behov for å re-etablere denne på eit høgare nivå

Det var gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod. I drøftingprotokollen blei det mellom anna peika på følgjande:

*«KTV/KHVO har sidan 2009 drøfta langtidsbudsjett for føretaksgruppa, og har erfart at det har vore ei sunn økonomisk utvikling med positive resultat dei siste 6 åra. Det er lagt ned mykje innsats frå medarbeidarar på alle nivå for å komme dit. For å nå måla som er sett, er det viktig med god samhandling mellom partane.*

*Dei neste fem åra blir krevjande fordi det er lagt opp til strenge resultatkrav. I føretaka er det gjennomført drøftingar med tillitsvalde og verneteneste. Dei uttrykker uro for dei strame budsjetta. For å redusere kostnader blir det lagt opp til auka aktivitet, samstundes som kostnadane til personell skal reduserast. Det er uro for at reduksjonen kan gå utover arbeidsmiljø og fagleg kvalitet.*

*Det er forventa at det kan hentast ut gevinstar frå investeringar, særleg knytt til IKT investeringar. Det er viktig å halde fokus på korleis gevinstane kan realiserast i det enkelte føretak, ikkje minst fordi det vi føre til dels store endringar i arbeidsrutinane. Før potensielle gevinstar ved innføring av nye IKT system kan realiserast, vil det truleg oppstå kostnader i form av forbigåande redusert effektivitet og/eller kvalitet, samt kostnader til opplæring. Det må det takast omsyn til ved innføring.*

*Medarbeidarane er våre viktigaste endringsaktørar og dei må takast med i omstillings- og utviklingsarbeid på alle nivå.»*

Etter forslag frå styremedlem Olin Johanne Henden, blei følgjande tillegg lagt til i pkt. 4 i vedtaket:

*«Det må utarbeidast mål og handlingsplan i det årlege investeringsbudsjettet om kva gevinstar som skal takast ut ved nye investeringar.»*

### Vedtak (samrøystes)

1. Styret vedtok langtidsbudsjett for 2016-2020.
2. Resultatkravet for perioden 2016-2020 blei fastsett som følgjer:

Resultat pr. foretak	Langtidsbudsjett					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Helse Stavanger	80 000	90 000	120 000	130 000	150 000	170 000
Helse Fonna	46 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000
Helse Bergen	200 000	210 000	230 000	250 000	250 000	250 000
Helse Førde	5 000	2 000	31 000	19 000	12 000	9 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	13 000	14 000	17 000	18 000	20 000	20 000
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0
<b>Sum føretaksgruppa</b>	<b>345 000</b>	<b>357 000</b>	<b>439 000</b>	<b>458 000</b>	<b>473 000</b>	<b>490 000</b>

3. Helseføretaka må styre og prioritere investeringane innanfor tilgjengeleg likviditet i langtidsbudsjettet. Dersom resultatet endrar seg negativt må det gjerast nødvendige tilpassingar i investeringsplanen.

4. Dei årlege investeringsbudsjetta blir vedtatt i samband med behandlinga av dei årlege budsjetta. Avgjerda om og gjennomføring av investeringar må følgje fastsette retningslinjer for investeringar. Denne saka gir ikkje godkjenning for gjennomføring av dei enkelte prosjekta eller tilhøyrande lån.  
Det må utarbeidast mål og handlingsplan i det årlege investeringsbudsjettet om kva gevinstar som skal takast ut ved nye investeringar.
5. Rullering av nytt langtidsbudsjett blir gjort våren 2016 med sikte på å behandle langtidsbudsjettet for føretaksgruppa før sommaren 2016.

### **Sak 062/15 Lån til Helse Bergen HF**

#### **Oppsummering**

Helse Bergen har søkt Helse Vest om lån på kr 100 mill. til finansiering av Mottaksklinikken.

#### **Vedtak (samrøystes)**

Helse Bergen blir tildelt eit internt lån på kr 100 mill. til finansiering av Mottaksklinikken.

### **Sak 063/15 Lån til Helse Vest IKT AS**

#### **Oppsummering**

Styret i Helse Vest behandla i møte den 23/10-2014 sak 100/14 B Utviding av låneramma til Helse Vest IKT. Det blei fatta følgjande vedtak:

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

Helse Vest IKT har allereie nytta kr 578 mill. av den samla låneramma. I tillegg har det vore naudsynt å overføre totalt kr 45 mill. i a-konto frå RHF-et til Helse Vest IKT for å sikre framdrifta i aktuelle investeringsprosjekt. Desse a-konto utbetalingane må dekkast innafor ny låneramme.

Helse Vest IKT har med basis i likviditetssituasjonen samt framdrifta på investeringsprosjekta vurdert at dei har behov for å få auke langsiktig låneramme med kr 45 mill. Det blir her vist til styret i Helse Vest IKT sitt vedtak under sak 028/15 B:

1. *Styret ba om at administrasjonen, med grunnlag til styresak 082/14 B Budsjett for Helse Vest IKT for 2015 og i vedlagt likvidetsprognose, utarbeider og oversender til Helse Vest RHF søknad om lån på 45 mill. kr.*

Samla langsiktig låneramme til Helse Vest IKT vil etter dette utgjere kr 628 mill.

Likviditetsbehovet oppstår som følgje av at det er Helse Vest IKT som har dei likviditetsmessige utbetalingane til investeringar som blir gjort på vegne av helseføretaka. Dersom IKT-aktivitetane

ikkje hadde vore organisert under Helse Vest IKT AS, hadde utbetalingane blitt føretatt direkte i helseføretaka, og det er desse som då hadde fått tilsvarande høgare belastning på driftskredittramma.

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

#### Habilitetsvurdering

Administrerande direktør i Helse Vest RHF er styreleiar i Helse Vest IKT AS. Det at ein og same person innehar begge desse rollane inneber ikkje i seg sjølv at det oppstår nokon form for habilitetskonflikt for administrerande direktør når Helse Vest RHF skal behandla ei sak som gjeld Helse Vest IKT AS, jf. forvaltningslova § 6 første ledd bokstav e.

Helse Vest IKT AS er resultat av val av strategisk retning med omsyn til korleis IKT-tenesta i regionen best kan organiserast. Eigarrepresentasjon i selskapet er ein sentral del av styringa, og det er da i liten grad rom for inhabilitetssynspunkt i forholdet mellom disse verksemdene med mindre det i den enkelte sak konkret kan peikast på ein interessekonflikt mellom selskapa og ein konflikt av meir personlig karakter for vedkommande styremedlem. Ein slik situasjon ligg ikkje føre i denne saka.

#### **Vedtak (samrøystes)**

1. Styret godkjende at det blir inngått ny avtale med Helse Vest IKT om å auke langsiktig låneramme med kr 45 mill. til totalt kr 628 mill.
2. Dei økonomiske vilkåra skal vere i samsvar med dei vilkår Helse Vest har på konsernkonto.
3. Tilbakebetaling av lånet skal minimum skje i takt med innbetalingane som knyttar seg til investeringane.

#### **Sak 066/15 Spørsmål om ny helikopterbase i Helse Fonna HF – innspel til ny kontraktsrunde for helikoptertenester**

##### **Oppsummering**

Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS (LAT ANS) vil sjå nærmare på basestruktur nasjonalt, her under Helse Vest sitt behov for helikopterbasar, som førebuing til ny anbodskonkurrans i luftambulansetenesta. Det er eit pågåande strategiarbeid for den framtidige luftambulansetenesta i Noreg. Eit hovudspørsmål her er: *Kva treng helseregionane av ambulansfly- helikopterressursar for å ivareta sitt sørgje for ansvar.*

Denne styresaka gjeld primært spørsmålet om etablering av ny luftambulansbase i Helse Fonna HF.

Helse Fonna har i brev datert 4. mai 2015 om ambulanshelikopter i Helse Fonna HF, bedt om bistand frå Helse Vest og Luftambulansetjenesten ANS for vidare utgreiing av saka.

Helse Fonna blir til dagleg dekt av 3 ambulanshelikopter (Stavanger, Bergen og Ål) og redningshelikopteret på Sola. Kvar av desse har ei flytid til grensa i Helse Fonnas på cirka 10 – 15 minutt.

Aktiviteten og oppdragsmengda i Helse Vest samla, og ved den einstilte base har vist ein stabil trend dei siste åra. Aktiviteten i Fonna området har også vist ein stabil trend. Det er relativt god kapasitet ved basane som dekker området. Nasjonalt bilete viser også at området har relativt god dekning.

Det er verken i styresaka til Helse Fonna HF, eller i gjennomgangen frå Luftambulansetjenesten ANS og Helse Vest RHF, komme fram opplysningar om at luftambulansedekninga i Helse Fonna er utilstrekkeleg.

Helse Vest må legge til grunn at etablering av ny luftambulansebase, eventuelt styrke tenesta med eit ekstra helikopter ved ein eksisterande base, må gjerast innanfor den økonomiske ramma i RHF-et. Det vil gå inn i ein prioriteringssamanheng, og ev føre til nedprioritering av andre oppgåver.

Helse Vest RHF ser på denne bakgrunn ikkje at det er grunnlag for å etablere ny base i Haugesund.

Helse Fonna bør vurdere andre tiltak der det er behov for å styrke prehospitale tenester.

Innspel til styret i Helse Vest frå Haugaland Vekst regionråd var delt ut i møtet.

Leiar av Regionalt brukarutval, Linn Bæra peika på at brukarutvalet i Helse Fonna har behandla saka og peika på at dersom det på eit seinare tidspunkt viser seg at det blir behov eit nytt helikopter i føretaksgruppa vil det vere naturleg at Helse Fonna at dette blir vurdert plassert i Helse Fonna HF.

Regionalt brukarutval i Helse Vest støttar uttalen frå brukarutvalet i Helse Fonna HF.

Etter forslag frå styremedlem Tone Berentsen Steinsvåg, blei det lagt til følgjande pkt. 5 i vedtaket:

*«Dersom framtidig utgreiing konkluderer med auking av helikopterkapasiteten i Helse Vest, skal Helse Fonna vurderast som nytt lokaliseringsalternativ.»*

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Helse Vest RHF ser ikkje at det for kommande kontraktsperiode er grunnlag for å etablere ny base i Haugesund.
2. Helse Fonna bør vurdere andre tiltak dersom det er behov for å styrke prehospitale tenester.
3. Det må settast i verk tiltak for å sikre standardisering og betre utnytting av luftambulanseressursane. Prosedyrar i forhold til utkalling/bruk av luftambulanse må gjennomgåast.
4. Ved gjennomføring av nytt anbod for luftambulanse på Vestlandet, bør det vurderast ein opsjon for å styrke beredskapen med eit ekstra ambulanshelikopter i avtaleperioden. Dersom framtidig utgreiing konkluderer med framtidig auke av helikopterkapasitet behov skal Helse Fonna vurderast som eit plasserings alternativ.
5. Dersom framtidig utgreiing konkluderer med auking av helikopterkapasiteten i Helse Vest, skal Helse Fonna vurderast som nytt lokaliseringsalternativ.

## Sak 067/15 «Alle Møter» behov for styrking av budsjett for 2015

### Oppsummering

Regional prosjektleiing i prosjektet «Alle møter» ber Helse Vest RHF om midlar til å auke innsatsen og satsinga for 2015. Aministrerande direktør ønskjer å støtte dette og foreslår derfor å omfordele midlar frå reserven i RHF-et med kr 9,5 mill.

For å dekke nye innsatsområde er det behov for følgjande budsjettmidlar:

Arbeid	Drift	Investering
Sjølvbokking av timar	1 280 000	
Val av behandlar	2 051 000	
Utvikling av App som inneheld mange kommunikasjonskomponentar	1 281 000	
Vestlandspasienten – (auka timepriser frå leveransar frå Helsedirektoratet)	2 000 000	
Pilot av Inntaksplanlegging i DIPS Arena	1 425 000	
Frasar og standard takstar for direkte kopling til alle brev som blir sendt til pasientane	250 000	
Alle møter – prosjektorganisasjonen ( behov for assisterande prosjektleiar 100%, funksjonell arkitektur % og teknisk arkitekt 50%)		1 200 000
<b>Sum</b>	<b>8 287 000</b>	<b>1 200 000</b>

Styret ønskja framleis å vere tett på arbeidet i prosjektet «Alle møter», men jamnlege oppdateringar i styremøta framover. Styret merka seg dei gode resultatane i helseføretaka, der det t.d. i Helse Førde no er under 2% av pasientane som ikkje møter til time og fleire og fleire einingar i alle føretak som berre unntaksvis har fristbrot.

Styret ønskja å få ei sak om gevinstrealisering i «Alle møter» prosjektet i løpet av hausten 2015, der det går fram korleis gevinstane av denne investeringa blir henta ut.

### Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til at det blir tildelt kr 8,3 mill. til drift og kr 1,2 mill. til investeringar i «Alle møter» i 2015. Midlane blir dekkja av reserven i RHF-et.

## Sak 068/15 Tertialrapportering per 3. tertial 2014

### Oppsummering

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 3. tertial 2014 og for 1. tertial 2015 der data var tilgjengeleg på skrivetidspunktet.

Tertialrapporten for 3. tertial 2014 blir presentert for første gong, og er basert på ein tilsvarende rapport som Helse Nord RHF har utarbeidd til sitt regionale styre. Planen er at denne tertialrapporten skal bli utarbeidd kvar fjerde månad når nye nasjonale kvalitetsindikatorar er publisert.

Rapporten har mellom anna som mål å informere styret i Helse Vest RHF om dei nasjonale styringsparametrane som nyleg blei publisert med oppdaterte tal per 3. tertial 2014 medio mai 2015. I tillegg tek rapporten føre seg

- Felles økonomiske krav og rammevilkår
- Kvalitet og pasienttryggleik
- Tilgjenge og brukarorientering
- Personell, utdanning og kompetanse

Den offentlege nettstaden Helsenorge.no og Helsedirektoratet, avdeling Norsk pasientregister er nytta som kjelder til dei nasjonale tertialvise kvalitetsindikatorane i denne rapporten.

Styret merka seg at når det blir tilsett fleire sjukepleiarar går brutto månadsverk for helsefagarbeidarar/hjelpepleiarar ned.

Det blir arbeidd med endra oppgåvefordeling mellom yrkesgruppene i helseføretaka, men det er problematisk at gjennomsnittleg avgangstid for helsefagarbeidarar er så låg som 53 år.

Det er ei forventning til at Fagforbundet og helsefagarbeidarar/hjelpepleiarar må bidra med å stå lenger i jobben.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 3. tertial 2014 til etterretning.

### **Sak 071/15 Framskrivingsprosjektet, et datagrunnlag til bruk i nasjonal Helse- og sykehusplan**

Saka er felles for alle fire RHF, og er difor ikkje skriven på nynorsk.

### **Oppsummering**

Helse- og omsorgsdepartementet skal høsten 2015 legge fram en nasjonal helse- og sykehusplan for Stortinget. De fire regionale helseforetakene er i den forbindelse gitt i oppdrag å utarbeide fremskrivninger av aktivitet og personellbehov, og i møte mellom de fire RHF-direktørene og Helse- og omsorgsdepartementet 27. august 2014 ble det avtalt at Helse Sør-Øst RHF skulle lede et prosjekt for å bidra med relevante kjernedata knyttet til aktivitet, personell og modifierende faktorer.

Helse Vest har utviklet en nasjonal bemanningsmodell som er ferdigstilt og testet. Modellen kan benyttes på nasjonalt og regionalt (RHF).

Prosjektets hovedformål har vært følgende:

1. Gjennomføre en fremskrivning av forventet aktivitet i alle sektorer i spesialisthelsetjenesten, basert på demografiske data fra Statisk sentralbyrå fram til 2030.
2. Utvikle en modell som viser de personellmessige konsekvenser av aktivitetsfremskrivningen. Dette gjelder både størrelsen på yrkesgrupper, spesialisering, kompetanse og forskyvning av arbeidsoppgaver mellom ulike profesjoner.
3. Identifisere faktorer/trender som kan modifisere konsekvensene av den forventede demografiske fremskrivning av aktivitet og personellbehov. Dette kan være faktorer som endringer i medisinsk utvikling, medisinske teknologi og IKT, utvikling av samhandling mellom statlige og kommunale tjenester, nye pasientrettigheter og roller.

4. Med utgangspunkt i forventede effekter av modifierende faktorer skal det gjennomføres korrigerende analyser for aktivitet og personalmessige konsekvenser. Analysene skal støttes av følsomhets- og risikoberegninger.

### **Vedtak (samrøystes)**

Styret tok saka til orientering.

### **Sak 069/15 Eventuelt**

#### **Rapportering – Pakkeforløp kreft**

For 3 av dei 4 første pakkeforløpa har vi relativt gode resultat i Helse Vest. Einingar som arbeidar med brystkreft leverer allereie godt innfor gitte fristar. Eit lite unntak er Helse Førde. Einingane som arbeidar med tykk- og endetarmskreft samt lungekreft nærmar seg måltala, men også her er det variasjonar. For pakkeforløp for prostatakreft ligg vi langt etter måltala.

Pr 1. mai kom det ytterlegare 10 nye pakkeforløp. Det er etablert forløpskoordinatorar for disse, og det har vore møter i samtlege HF og ved HDS for at disse forløpa også skal bli implementert. I forhold til dei 10 nye pakkeforløpa ligg vi etter plantal, men er i startfasen.

Styret ønskja jamnleg rapportering om framdrift i prosjektet «Pakkeforløp kreft», med første rapportering på styremøtet i september 2015.

#### **Rapportering – Ebola innsatsen i Sierra Leone**

Administrasjonen orienterte kort om norske helsearbeidarar sin innsats for å bekjempe Ebola i Sierra Leone. Avsluttande samling er gjennomført på Vestlandet og med Statsråden i Oslo. Helseministeren har takka Helse Bergen og Helse Vest for innsatsen og takka av helseteama som har vore ute.

Evalueringsrapport er under utarbeiding.

#### **Styremøte i oktober 2015**

Det var semje om at styremøte i Helse Vest RHF i oktober 2015 går ut. Presentasjon av sjukehusapoteka Vest HF blir flytta til 10. november. Fellesmøte med Regionalt brukarutval blir flytta til 10. desember.

Styremøta til hausten blir:

21. september, 10. november og 10. desember

### **Skriv og meldingar**

#### **Skriv og meldingar som var sendt ut til styret:**

- Brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 300415 - Rapportering pr. mars 2015
- Brev frå Konstali Helsenor AS til Helse Vest RHF, dagsett 200515 - Hvem tar ansvaret
- Brev frå Helse Vest RHF til Konstali Helsenor AS, dagsett 010615 - Svar på henvendelse vedrørende ansvar
- Brev frå Vindafjord kommune til Helse Vest RHF, dagsett 120515 – Nytt ambulanshelikopter
- E-post frå Helse Vest RHF til Vindafjord kommune, dagsett 130515 – bekreftelse av mottatt e-post

- Brev frå Sauda kommune til Helse Vest RHF, dagsett 210515 – Nytt ambulanshelikopter
- E-post frå Helse Vest RHF til Sauda kommune, dagsett 020615 – bekreftelse av mottatt e-post
- Brev frå Helse Fonna HF til Helse Vest RHF, dagsett 040515 – Ambulanshelikopter i Helse Fonna HF
- Brev frå Helsetilsynet til Helse Vest RHF, dagsett 130415 – Oversendelse av sak
- Brev frå Helse Stavanger HF til Helse Vest RHF, dagsett 180515 – Henvendelse vedrørende ambulansetjenesten i Lund og Sokndal
- E-post frå Helse Vest RHF til Karmøy kommunestyre, dagsett 210415 – Stadfesting på mottatt e-post
- Brev frå Helse Vest RHF til Datatilsynet, dagsett 220515 - Brevkontroll med helseforetak i Helseregion Vest
- Rapport frå Helsetilsynet – Med blick for bedre folkehelse
- Møtereferat fra RBU, dagsett 160315

**Skriv og meldingar som var sendt delt ut i møtet:**

- E-post frå HINAS til dei regionale helseføretaka, dagsett 050615 – Ønske om samkjøring
- E-post frå Helse Sør-øst til HINAS, dagsett 100615 – Kontaktperson
- E-post frå HINAS til dei regionale helseføretaka, dagsett 100615 – Utkast til brev
- E-post frå Helse Vest RHF til HINAS, dagsett 100615 – Kontaktperson
- Brev frå HINAS til Konstali Helsenor AS, dagsett 100615 – Henvendelser angående hevet rammeavtale
- Innspel til styret i Helse Vest frå Haugaland Vekst regionråd som omfatter 10 kommuner i Haugesundregionen - innspill til kommende styrebehandling i Helse Vest om ambulanshelikopter i Helse Fonna.

**Lukka del**

Sak 070/15 blei handsama i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a andre ledd nr. 4

**Sak 070/15 Regulering av løn for tilsette i Helse Vest RHF 2015**

**Oppsummering**

Styret skal i tråd med gjeldande instruks for styret sine oppgåver ta aktiv del i prinsippa for lønnsregulering i Helse Vest RHF.

I tråd med rettleiar for styrearbeid i føretaksgruppa Helse Vest skal styret ved fastsetjing av lønn til leiande tilsette, sikre at Helse Vest RHF kan tilby attraktive vilkår som samtidig vinn forståing og aksept i samfunnet.

Nærings- og handelsdepartementet har fasett retningslinjer for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap. Gjennom desse retningslinjene klargjer staten relevante prinsipp for ansvarleg og god leiarlønnspolitikk, både i samband med fastsetjing og justering av lønn for dagleg leiar og andre leiande tilsette. Retningslinjene slår fast at leiarlønningane skal vere konkurransedyktige, men ikkje lønnsleiande.



Lønn til administrerende direktør vil bli lagt fram i eiga sak for styret. Helse Vest RHF skal no gjennomføre lønnsregulering for alle medarbeidarar, inkludert administrerende direktør si leiargruppe.

**Vedtak (samrøystes)**

Administrerende direktør fekk fullmakt til å gjennomføre lønnsregulering innafor ramma av oppgjeret for Spekter Helse.

**Styret sitt kvarter**

Administrasjonen deltok ikkje på styret sitt kvarter.

Torunn Nilsen

18.06. 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
----------------------	--------

Sett:

---

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

---

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

---

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

---