

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: SOLA STRAND HOTEL
MØTETIDSPUNKT: 29. FEBRUAR 2016 kl. 1000 – 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
Lise Karin Strømme	Medlem

FORFALL FRÅ STYRET

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

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

Styremøtet starta med presentasjon av Helse Vest IKT AS ved administrerande direktør Erik M. Hansen

Administrerande direktør i Helse Vest IKT AS, Erik M. Hansen presenterte status, utvikling og utfordningar i Helse Vest IKT og hovudtrekk ved IKT utvikling i spesialisthelsetenesta.

Oppsummering frå presentasjonen:

- IKT er på veg nærmare pasienten og klinikken!
- Dette gir auka krav til informasjonssikkerheit.
- Det er krevjande å drive løysingsutvikling og organisasjonsutvikling på same tid.
- Den langsiktige utviklinga må sjåast i samheng med «Én innbygger – én journal».

Sak 026/16 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering

Styreleiar orienterte om at styremøtet var ope for publikum og presse.

Forfall:

Det var ikkje forfall til møtet.

Dokument som var ettersendt/delt ut i møtet:

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

- Tidsplan for styremøtet
- Til sak 03016 Vedlegg 3 - RBU sin uttale til Årleg melding 2015 for Helse Vest RHF

Til dagsorden:

Styreleiar orienterte om at det var to nye punkt på AD si orientering:

- **Orientering – Sjukehusapoteka**
- **Gulen**

Eventuelt:

Det blei ikkje meldt saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

Sak 027/16 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 10.02. 2016

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 10. februar 2016.

Sak 028/16 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

Administrasjonen viste til utsendt notat.

4. Resultat per januar 2016

Det ser førebels ut til at årsresultatet for Helse Vest i 2015, vil bli på om lag 680 mill. kr. Resultat for Helse Vest samla per januar 2016, er om lag 13 mill. kr. betre enn budsjett. Styret blei også orientert om risikovurdering av helseføretaka sine budsjett for 2016.

Styret ba om at administrasjonen kommenterer risiko på lønnsområdet for Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF i neste styremøte.

5. Resultatnotat 2015

Notatet gjev ein oversikt over gode resultat frå førre år. Før notatet blir sendt ut til helseføretaka, vil det bli lagt inn eit avsnitt om forskning.

Styret vil og få tilsendt ein presentasjon som kan nyttast til orientering om Helse Vest i ulike samanhengar.

Styret vil få framlagt ei sak med samanlikning av resultat i alle RHF til neste styremøte.

Etter spørsmål frå styret, blei tal for oppmøte for mammografi i Helse Vest, lagt fram i møtet.

For landet samla ligg oppmøteprosenten på 74,1%. For føretaka i Helse Vest er oppmøteprosenten stabil med 76 % for Hordaland , 80,4 % for Rogaland og 76,9 % for Sogn og Fjordane.

6. Orientering – Sjukehusapoteka

Styret blei orientert om pågåande prosessar med å vurdere om det vil vere hensiktsmessig å sjå sjukehusapoteka på landsbasis i samanheng. Etter initiativ frå Helse Vest og Helse Sør-Øst, er det starta eit felles arbeid. Rapport med tilråding vil bli levert før sommaren 2016.

7. Gulen

Gulen kommune søkte den 23.06.10 Helse Vest om å få endre føretaksgrensa til Helse Bergen. Styret i Helse Vest gjorde den 10.04.2013 følgjande vedtak:

1. Føretaksgrensene Helse Førde/Helse Bergen blir ikkje endra
 2. Gulen kommune kan bruke HDS/HUS for øyeblikkeleg og elektiv verksemd
- I styresaka framkommer det at dette gjeld for alle tenesteområde/ alle spesialisthelsetenester levert av Helse Bergen. «Kommunar som får denne fleksibiliteten, må vere innforstått med at dette gjeld alle fagområde inkludert psykiatri og prehospitale tenester»

Gulen kommune har seinare stadfesta at dei ønskjer overføring til Helse Bergen for alle tenesteområde.

Styret blei orientert om at det i dialog med Helse Førde HF og Helse Bergen HF, er konkludert når det gjeld økonomiske konsekvensar for begge føretak. Svarbrev til Gulen kommune blir sendt innan kort tid.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 029/16 Styringsdokument 2016 til HF-a og Helse Vest IKT AS

Det var gjennomført drøftingar med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod knytt til sak 029/16.

Oppsummering

Styringsbodskapen til føretaksgruppa og Helse Vest IKT AS blir årleg formidla gjennom eit heilskapleg styringsdokument. Styringsdokumenta inneheld overordna signal om mellom anna bruk av midlar og om prioriteringar innan dei fire hovudoppgåvene pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell og pasientopplæring. I tillegg inneheld dokumentet økonomiske og organisatoriske krav.

Styret gjorde følgjande endringar i styringsdokumenta:

- På side 3, etter avsnittet som begynner med Pasienttryggleik og kvalitet, blei det satt inn eit nytt avsnitt om trygg meldekultur:

«Føretaksgruppa Helse Vest legg til grunn at vi skal ha eit trygt og velfungerande arbeidsmiljø. Det skal leggjast vekt på tryggleik, openheit og respekt i møte mellom kollegaer og leiarar. Når dette er velfungerande blir møta med pasientane også prega av felles kjerneverdiar. Dette gjeld i alle samanhengar, anten det gjeld meldingar om uønskte hendingar i pasientbehandlinga, HMS-hendingar eller forbetningsforslag. Vi skal bygge ein kultur der vi legg vekt på samspel, der vi er gjensidig avhengige av medarbeidarar og leiarar som kan og vil spele på lag. Styringsystem kan ikkje erstatte tillitsbaserte relasjonar, eller fjerne behovet for individuell handlekraft og personlege initiativ. Godt leiarskap legg til grunn eit velfungerande medarbeidarskap, der kvar enkelt medarbeidar ser seg sjølv som ein viktig og naturleg del av ein større heilskap. Avvik som blir meldt skal handterast på ein open og trygg måte, som gir tillit til at endringar blir sett i verk.»

- På side 8, ble det satt inn eit nytt kulepunkt om kvalitet i psykisk helsevern: *«Arbeide for å betre kvaliteten i tilbodet i psykisk helsevern gjennom forskning og utvikling, læring på tvers av helseføretaka og ved å ta i bruk beste praksis.»*
- På side 19, blei avsnitt om kartlegging av tilstandsgrad ved sjukehusbygg retta: *«Helse Vest RHF viser til tidlegare krav om at det skal vere etablert verktøy som viser tilstandsgrad ved norske sjukehus. Det vert nå sett krav om at tilstandsgraden for sjukehusbygg blir kartlagt i 2016, og at kartlegginga blir oppdatert kvart fjerde år. Helseføretaka skal: Kartlegge tilstandsgraden for sjukehusbygg i 2016, og kartlegginga vert oppdatert kvart fjerde år.»*

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2016 for Helse Stavanger HF, med dei endringar som kom fram i møtet.
2. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2016 for Helse Fonna HF, med dei endringar som kom fram i møtet.
3. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2016 for Helse Bergen HF, med dei endringar som kom fram i møtet.
4. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2016 for Helse Førde HF, med dei endringar som kom fram i møtet.
5. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2016 for Sjukehusapoteka Vest HF, med dei endringar som kom fram i møtet.
6. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokument for 2016 for Helse Vest Innkjøp HF, med dei endringar som kom fram i møtet.
7. Styret i Helse Vest RHF vedtok styringsdokumentet for 2016 for Helse Vest IKT AS, med dei endringar som kom fram i møtet.

Sak 030/16 Årleg melding 2015

Oppsummering

Helseføretakslova § 34 og vedtektene for Helse Vest RHF § 15 slår fast at Helse Vest skal utarbeide ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet som inneheld styret sitt plandokument for verksemda og styret sin rapport for året som var.

Meldinga frå Helse Vest RHF til Helse- og omsorgsdepartementet er ein del av eit samanhengande plan og meldingssystem. Systemet skal gi departementet grunnlag for arbeidet med statsbudsjettet og oppdragsdokumentet for neste år. I årleg melding rapporterer Helse Vest på korleis dei krav og føringar som Helse- og omsorgsdepartementet har formidla gjennom oppdragsdokument og protokoll frå føretaksmøtet er følgd opp. Gjennom årleg melding får departementet eit grunnlag for å vurdere om dei helsepolitiske mål er innfridd. Regionalt brukarutval sin uttale til Årleg melding 2015 var vedlagt.

Leiar av RBU, Linn Bæra kommenterte årleg melding for 2015 frå det regionale brukarutvalet. Innan brukarmedverknad opplever RBU at pasient- og pårørande stemmen er ønska i stadig fleire fora og at brukarrepresentantane blir anerkjent i fora der brukarar er representert. RBU peikar særleg på at det i 2015 har vore spennande å følgje opp dei nye retningslinjene for brukarmedverknad i helseforskning, samt styrking av kompetanse innan pasienttryggleik.

RBU representantar har i 2015 delteke i 44 ulike prosjekt, grupper og nettverk.

Alle som representerer RBU inn i prosjekter, utval og nettverk rapporterer tilbake til leiar av RBU. I 80 % av tilbakemeldingane opplever representantane å bli hørt og anerkjent. I dei resterende 20 % er det ulike utfordringar knytt til tekniske utfordringar ved møtegjennomføring, språkbarriere med språk med sterkt preg av faguttrykk og fagdiskusjonar eller uavklarte roller.

Den største utfordringa RBU ser komme framover er:

- auka behov for brukearepresentantar generelt og
- auka behov for brukarmedverknad inn i fagspesifikke/fagtunge område.

I 2016 vil eit av fokusområda til RBU vere å jobbe konkret med å styrke rekruttering og kompetanse innan brukarmedverknad i Helse Vest.

Ved samansetting av brukarutval skal det tilstrebast å ha representantar innan rus, psykisk helsevern og somatikk, representantar med etnisk minoritetsbakgrunn, ha god geografisk og aldersmessig samansetting, samt jamn kjønnsfordeling.

Styret peika på at ein ved neste oppnemning må tilstrebe god variasjon og at etniske minoritetar bør vere representert.

Leiar av RBU peika på at brukarrepresentantar med innvandrarbakgrunn og pasient- eller pårørande erfaring til no har vore krevjande å rekruttere til arbeid innan brukarmedverknad.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret godkjende forslaget til årleg melding for 2015, og oversender meldinga til Helse- og omsorgsdepartementet.
2. Styret tok årleg melding for 2015 frå det regionale brukarutvalet i Helse Vest til orientering.

Sak 031/16 Årleg gjennomgang av styrande dokument for styret i Helse Vest RHF

Oppsummering

Styret etablerte i 2013 ein praksis med å få seg førelagt styrande dokument ein gong årleg. Tanken er å sikre god kunnskap og oversikt samstundes som det legg til rette for at ein jamleg kan fange opp om det er naudsynt med endringar eller tilpassingar i dei gjeldande styrande dokument.

Det var i saka gitt ei orientering om gjeldande styrande dokument.

Til neste års gjennomgang ønskja styret at det i samarbeid med dei andre regionane blei gjort ei vurdering av om det er behov for å revidere styreinstruksen.

Etiske retningslinjer vil bli gjennomgått og revidert i 2017.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok til etterretning følgjande dokument:

- a. Vedtekter for Helse Vest RHF, sist revidert i føretaksmøte 7. januar 2015
- b. Styreinstruks for styret i Helse Vest RHF
- c. Instruks for administrerande direktør i Helse Vest RHF
- d. Fullmaktstruktur for Helse Vest RHF
- e. Rettleiaren «Styrearbeid i regionale helseføretak»
- f. Etiske retningslinjer for Helse Vest
- g. Regjeringa sin eigarpolitikk, jf. Meld. St. 27 (2013-2014)
- h. Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel

Sak 032/16 Endring av Helse Vest Innkjøp sine vedtekter

Oppsummering

I samband med val av tilsettere representantar til styret i Helse Vest Innkjøp HF som skjer i mars 2016 blir det gjort framlegg om å endre vedtektene til føretaket ved å fjerne formuleringa der det går fram at tenestetid for tilsettere representantar er to år, jf. vedtektenes § 7, 4. ledd.

Vedtak (samrøystes)

1. Vedtektene til Helse Vest Innkjøp HF blir endra i tråd med saksførelegget.
2. Endringane skjer ved at Helse Vest RHF som eigar, gjer vedtak i føretaksmøte til Helse Vest Innkjøp HF 01.03.2016.

Sak 033/16 Korridorplassar – utvikling og status

Oppsummering

Utviklinga i talet korridorpatientar innan somatikken har vore positivt gjennom det meste av 2015 for regionene samla, men målsettinga om at korridorpatientar ikkje skal førekome er ikkje nådd enno. Det må framleis vere fokus på dette området i 2016.

Styret vil følgje utviklinga tett også i 2016, og forventar framleis nedgang fram til målet om at ingen pasientar skal ligge på korridor er nådd.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest er nøgd med utviklinga i tal korridorpatientar, og vil gje helseføretaka ros for arbeidet som er gjort så langt. Styret vil likevel understreka at målsettinga om at føretaka ikkje skal bruke korridorplassar står ved lag. Dette kravet er gitt på nytt i Styringsdokument 2016 til helseføretaka.
2. Styret forventar at helseføretaka fortsett det gode arbeidet med å nå målsettinga om null korridorpatientar, og vil understreka viktigheten av at helseføretaka samarbeider tett og lærar av kvarandre i det vidare arbeidet.

Sak 034/16 Høyring - NOU 2015:11 «Med åpne kort»

Oppsummering

I brev dagsett 11.11.2015 frå Helse og omsorgsdepartementet fekk Helse Vest RHF til høyring NOU 2015:11 «Med åpne kort - Forebygging og oppfølging av alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene». Helse Vest gjev på vegne av føretaksgruppa felles uttale til rapporten. Helse Vest støttar i hovudsak forslaga i rapporten. Helse Vest støttar fleirtalet i utvalet i at det ikkje vil vere hensiktsmessig å etablere ein permanent uavhengig undersøkingskommisjon for uønskete hendingar. Helse Vest stiller seg tvilande til effekten av sertifisering på kvalitetsforbetring/pasienttryggleik, og viser til at det vil kunne medføre store utfordringar og krevje ein betydeleg ressursinnsats.

Styret peika på at praksis med interne gjennomgangar etter alvorlege hendingar er viktig, at fagfellegjennomgangar bør nyttast i større grad, samt å belyse saker i ved å få inn ekspertise frå andre sjukehus.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest gir uttale i tråd med det vedlagte forslaget til høyringsuttale om NOU 2015:11 «Med åpne kort. Forebygging og oppfølging av alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene»

Sak 035/16 Høyring - NOU 2015:17 «Først og fremst. Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus» - Akuttmeldinga

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt NOU 2015:17 «Først og fremst. Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus» på høyring. Rapporten inneheld forslag til korleis den akuttmedisinske kjeda utanfor sjukehus kan betrast og kva som skal til for at befolkninga kan hjelpe seg sjølv og andre ved akutt sjukdom og skade.

Tre av helseføretaka i Helse Vest har kome med innspel, og forslaget til høyringsvar frå Helse Vest bygger på innspela.

Styret viste til kapittel 13, der utvalet meiner at det må skje ei reorganisering i sjukehusa innan slagbehandling.

Styret peika på at ein bør sjå på om modellen i Helse Førde HF, med samhandling mellom dei minste sjukehusa og dei litt større sjukehusa, også bør nyttast mellom Stord sjukehus og Haugesund sjukehus i Helse Fonna HF.

Styret ba om ei styresak med oppdatering om ambulansedekning i Helse Vest. Saka må vise responstid per kommune inkludert beredskapstid og oppdragstid.

Tilrådinga i saka bør vise til kor vi har dei største utfordringane i regionen og ei prioritering av kva grep vi kan og bør ta for å betre den akuttmedisinske kjeda utanfor sjukehus.

Styret ønskja også ein oversikt over i kva for situasjonar det er brannmannskap som kjem først til ulykkesstaden og kva som er erfaringane med dette.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest gir høyringsuttale til *NOU 2015:17 Først og fremst* i tråd med forslaget i denne saka.

Sak 036/16 Helse2020 – status og framdrift

Oppsummering

Oversikten over status og framdrift innan dei ulike tiltaka i Helse2020 meiner vi syner at det langsiktige arbeidet med leveransar framstår i stort i tråd med det som er planlagt.

Ei lang rekkje felles regionale prosjekt er gjennomført også i 2015, som er det siste året i planperioden 2011-2015. Gode døme i 2015 er Program for pasienttryggleik og Alle møter med Vestlandspasienten. Begge desse er også døme på at samhandlinga med nasjonalt nivå heile tida er aukande.

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.

Ved førre rapportering, for 2014, hadde vi eit tiltak i restanse som fortsatt blei sett til raudt, det gjaldt samla plan for laboratorieverksemda. I skrivande stund er det levert eit forslag til laboratorieplan, som er til høyring i føretaksgruppa, og som har i seg forslag til ei rekke tiltak i åra framover.

Vedtak (samrøystes)

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

Sak 037/16 Målingar av pasienttryggleik

Oppsummering

Systematisk journalgjennomgang ved sjukehusa i Helse Vest viste pasientskade ved 13,4% av alle utskrivingar. Det nasjonale resultatet var 13,9%. Resultata både nasjonalt og regionalt er

noko høgare enn i 2013. Målet er at skadeprosenten skal vera under 9,7% innan utgangen av 2018.

Pasienttryggleikskulturundersøkinga som blei gjennomført ved alle sjukehus i Noreg i 2014, er analysert og publisert som andelen kliniske einingar der nivået for tryggleiksklima og teamarbeidsklima er på ønska nivå. Resultatet viser at 53% / 64% av einingane i Helse Vest rapporterte tryggleiksklima/ teamarbeidsklima på ønska nivå. Nasjonale gjennomsnittstal for tryggleiksklima/ teamarbeidsklima er 56% / 63%.

Det regionale arbeidet med pasienttryggleiken held fram.

Styret var samde i at det vil vere hensiktsmessig å samordne pasienttryggleikskulturundersøkinga og medarbeidar/HMS undersøkinga, og peika på at det må sikrast at tala blir samanliknbare mellom regionane.

Invitasjonar til styret til Pasienttryggleikskonferansen i Helse Vest 31/5 – 1/6, vil bli sendt ut om kort tid.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok saka til orientering.

Sak 038/15 Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

Skriv og meldingar

Det var ingen skriv og meldingar til dette styremøtet.

Torunn Nilsen

29.02. 2016

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

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

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

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

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

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

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

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

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