

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST RHF

STAD: MARITIM HOTEL, HAUGESUND

MØTETIDSPUNKT: 04.04. 2017, KL. 0830 - 1600

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Terje Vareberg	Styreleiar
Lise Reinertsen	Nestleiar
Gunnar Berge	Medlem
Bente Pilskog	Medlem
Tom Guldhav	Medlem
Ohene Aboagye	Medlem
Lise Strømme	Medlem
Tone B. Steinsvåg	Medlem
Olin Johanne Henden	Medlem
Grete Muller	Observatør (etter behandlinga av sak 042/17)

FORFALL FRÅ STYRET

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Herlof Nilssen, administrerende direktør

Baard-Christian Schem, fagdirektør

Per Karlsen, økonomi og finansdirektør

Bente Aae, kommunikasjonsdirektør

Ivar Eriksen, eigardirektør

Hilde Christiansen, direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi

Terje Tvedt, revisor

Torunn Nilsen, styresekretær

.....

03.04.2017, var det synfaring og fellesmøte med styret og leiinga i Helse Fonna, med følgjande tema:

- ByggHgsd2020 ved administrerende direktør Olav Klausen
- Bruk av tvang i psykisk helsevern ved klinikkdirektør Kenneth Eikeset
- Omvising på klinikk for psykisk helsevern, akuttpost ved seksjonsleiar spesialisert behandling Haugesund Heine Hagenberg

I forkant av styremøtet hadde styret møte med ordføraren i Odda kommune, om mellom anna følgjande tema:

- Ønskje om at stadleg leiar ved Odda sjukehus deltek på direktørmøta i Helse Fonna

- Felles ventelister i Helse Fonna
- Moglegheit for å byggje opp psykisk helsevern og TSB i Odda
- Ønskje om å oppretthalde tilpassa akuttkirurgisk tilbod ved Odda sjukehus, som no
- Viktigheita av å byggje tillit og snakke fram kvaliteten på sjukehuset i Odda
- Pasientstrømmer og viktigheit av at sjukehuset i Odda blir nytta av kommunane i opptaksområdet

Sak 036/17 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Oppsummering

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

Sak 046/17 «Godkjenning av anskaffing av it-løysing for rekneskap og budsjett, bestilling og vareforsyning» blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a, 2. ledd nr. 4.

Forfall:

Det var ikkje forfall til møtet.

Dokument som var ettersendt til styret:

Styreleiar orientere om at følgjande dokument var ettersendt:

- Tidsplan for styremøtet
- Vedlegg til styresak 03817 Årsoppgjer 2017 - Oppsummering frå revisjonen
- Oppdatert styresak 040/17 Rapportering frå verksemda per februar 2017
- Oppdatert styresak 041/17 Odda sjukehus i lys av føringane i Nasjonal helse- og sjukehusplan.
- Vedlegg til styresak 041/17 - Kommunalt innspel til styret
- Drøftingsprotokoll til styresak 041/17
- Til styresak 043/17 Høyring LIS2 og LIS3: Mappe med høyringssvar ulike spesialitetar

Ettersendte skriv og meldingar:

- Skriv 12 – Brev frå overlege på Odda sjukehus til Helse Vest RHF, dagsett 270317
- Skriv 13 – Brev frå medarbeidarar på Odda sjukehus til Helse Vest RHF, dagsett 270317 – Akuttkirurgisk verksamd ved Odda sjukehus
- Skriv 14 – Brev frå EL&IT Statkraft Klubb Hardanger til Helse Vest RHF, dagsett 280317 – Støtteerklæring for å oppretthalde akuttkirurgi ved Odda sjukehus
- Skriv 15 – Brev frå Nasjonal Kompetanseneste for traumalogi til Helse Vest RHF, dagsett 300317 – Innspel til saka om Odda sjukehus
- Skriv 16 – Brev frå Anne Marit Buer til Helse Vest RHF, dagsett 300317 – Innspel til saka om Odda sjukehus
- Skriv 17 – Brev frå Odda kommune til Helse Vest RHF, dagsett 260317 – Kommunalt innspel til prosjektrapport

- Skriv 18 – E-post frå Helse Vest RHF til Ordførar i Odda kommune, dagsett 300317 – Svar på ønske om eit møte med styret i Helse Vest

Saker til eventuelt :

Det var ikkje meldt saker til eventuelt.

Vedtak (samrøystes)

Innkalling og dagsorden blei godkjent.

Sak 037/17 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Vest RHF 07.03. 2017

Vedtak (samrøystes)

Styret godkjente og underteikna protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 7. mars 2017.

Sak 038/17 Årsoppgjer 2016

Oppsummering

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 724 086 063 kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 707 711 130 kroner.

I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei reversert nedskrivning på eigardel i helseføretaka på netto 260 470 866 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 nedskrivninga er ført tilbake i konsernrekneskapet slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger. Resultatet for Helse Vest RHF utan denne reverserte nedskrivninga er kr 447 240 264.

Driftsresultat før av- og nedskrivningar i føretaksgruppa viser eit overskot på 1 755 373 486 kroner. Ordinære avskrivningar utgjer 1 135 231 529 kroner og nedskrivning av driftsmidlar utgjer 1 920 405 kroner. Nedskrivingsbeløpet er knytt til mindre ombyggingar og utrangering av bygg i Helse Fonna.

Resultatkrav frå Helse- og omsorgsdepartementet var i 2016 balanse i rekneskapet.

Styret stilte krav om eit overskot på 312 millionar kroner for føretaksgruppa samla.

Resultat i føretaka (millionar kroner):	2016	2015	2014
Helse Bergen HF	175,5	207,4	1 056,5
Helse Stavanger HF	25,7	71,3	553,0
Helse Fonna HF	54,6	40,2	366,3
Helse Førde HF	4,6	15,0	241,3
Sjukehusapoteka Vest HF	16,9	15,3	30,5

Helse Vest IKT HF	1,8	-0,5	14,7
Helse Vest Innkjøp HF	0	0,3	0
Helse Vest RHF	447,2	329,8	443,6
Tilknyttede selskap	-2,4	1,0	3,2
Sum rekneskapsresultat	724,1	679,8	2 709,1

Resultatet frå føretaksgruppa er 412,1 millionar kroner betre enn resultatkravet som styret har stilt krav om. Det uvanleg gode resultatet i 2014 skuldast endra reglar for pensjon som blei innarbeida i resultatet for 2014 med i underkant av 2 milliardar kroner for føretaksgruppa samla.

Revisjonsutvalet behandla Årsoppgjeret for 2016 03.04.2017 og vedtok som følgjer:

Vedtak (samrøystes)

Det er grunn til å merke seg eit godt rekneskapsresultat for Helse Vest samla. Dette vil vere nødvendig for å kunne gjennomføre planlagde investeringar innanfor bygg, MTU og IKT i åra som kjem.

På den andre sida ligg nokre av helseføretaka eit stykke unna å nå resultatkrava. For desse kan det bli krevjande å løfte dei store investeringsprosjekta som er under planlegging.

Revisjonsutvalet tok informasjon frå eksternrevisor og konsernrekneskapsjef til orientering.

Styret merka seg at det i revisor si oppsummering kun er grønne lys og at Helse Vest vil få utstedt ein rein revisjonsberetning for Helse Vest RHF og føretaksgruppa.

Før vedtak i sak 038/17 Årsoppgjer 2016, blei det gjennomført møte mellom revisor og styret. Møtet var lukka for andre enn styret og revisor jf. revisorlova § 2-3

Styret viste i møtet til eit tett og godt samarbeid med administrasjonen, og at styret ikkje var kjent med nokon ureglementære forhold.

Styret gjekk igjennom og oppdaterte årsberetninga på følgjande punkt:

- S 4 under avsnitt om psykisk helsevern og TSB:
Legg inn ei setning om at Helse Vest prioriterer psykisk helsevern og TSB ved å sette krav til kortare ventetid.
- S 6 siste avsnitt før ytre miljø:
Omformulere avsnitt om gjennomsnittleg stillingsstorleik til at Helse Vest har nådd målkrava frå HOD.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret godkjente 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 707 711 130 blir ført mot annan eigenkapital med kr 697 968 431, mens kr 9 742 699 blir ført til fond for vurderingsforskjellar. I resultatet ligg tilbakeføring av tidlegare kostnadsført underskot i dotterføretak med kr 260 470 866. Årets overskot i Helse Vest

føretaksgruppe

kr 724 086 079 blir ført mot annan eigenkapital med kr 711 516 852 mens kr 12 569 227 blir ført til fond for vurderingsforskjellar.

2. Styret vedtok årsberetninga med dei endringane som kom fram i møtet.
3. Styret gav administrerande direktør fullmakt til å foreta mindre, redaksjonelle justeringar i årsrekneskapen og årsberetninga.
4. Styret legg årsberetninga og årsrekneskapen med kontantstraumanalyse og noter fram for føretaksmøtet til godkjenning.
5. Styret godkjenner erklæring om fastsetting av lønn og anna godtgjersle til leiande tilsette, inkludert retningsliner for fastsetting av lønn og godtgjersle for 2017. Jfr note 6 i årsrekneskapen.

Sak 039/17 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 2016

Styret i Helse Vest RHF får årleg eit resultatnotat som gir ei kortfatta oppsummering av resultata for året som er gått. Resultatnotatet er basert på Årleg melding og andre oppsummeringar. I notatet er det lagt vekt på å løfte fram det gode arbeidet som er gjort i føretaksgruppa, og på å gi ei vurdering av gode resultat og utfordringar som gjeld for sjukehusa på Vestlandet.

2016 har nok ein gong vore eit år med gode resultat i Helse Vest, både når det gjeld kvalitet og økonomi, som begge er viktige føresetnader for trygge og gode helsetenester. Satsing på god dialog mellom pasient og sjukehus, betre organisering, pasienttryggleik og felles systembygging har prega året, og har for alvor bidrege til å styrkje sjukehusenestene til pasientens beste.

Å utvikle pasientens helseteneste har óg vore eit av dei berande prinsippa når vi i Helse Vest i 2016 har utforma den nye verksemdstrategien, Helse 2035. Strategidokumentet er sendt på høyring og får endeleg godkjenning i styret før sommaren 2017.

I 2016 har pasientane fått fleire og betre digitale løysingar, som gjer at dei enklare får informasjon om og kan medverke i eige behandlingsforløp. Det er lagt til rette for betre dialog med sjukehuset som til dømes kurs for klinikarar i betre kommunikasjon, ringesenter, varsel om sjukehustimen på SMS, moglegheit for å lese sjukehusjournalen på nett, digital dialog med sjukehuset via vestlandspasienten.no og nye nettsider som fokuserer på behandlingsinformasjon retta mot pasientar og pårørande.

I sin sjukehustale i 2016 la statsråden fram tre punkt som han meinte | var avgjerande for å lukkast med «Pasientens helseteneste»:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Helse Vest har følgt opp desse punkta gjennom heile 2016.

5. **Kjølebehandling av nyfødde**

I sak 102/16 peika styret i Helse Vest på dei store forskjellane mellom regionane for kjølebehandling av barn etter fødsel. Styret ønska ei orientering om kva som ligg til grunn for denne variasjonen og om det er behov for å nytte denne behandlinga oftare i Helse Vest.

I vår region blir kjølebehandling av barn etter fødsel tilbydt i Helse Bergen og Helse Stavanger. Helse Bergen har i tillegg til eige opptaksområde også ansvar for barn i Helse Førde sitt opptaksområde og deler av Helse Fonna sitt opptaksområde. Helse Stavanger har i tillegg til eige område ansvar for barn frå deler av Helse Fonna.

Indikasjonen for kjølebehandling av barn er akutt fødselsasfyksi¹ og inkluderer barn til behandling etter ein norsk protokoll som heile nyfødte miljøet i fellesskap er blitt einige om.

¹ Fødselsasfyksi er en tilstand hvor et nyfødt barn på grunn av oksygenmangel under fødselen er blekt, slapt, har sen puls og reagerer lite på stimulering. Dette er en alvorlig tilstand som kan gi både alvorlig hjerneskade og død hvis ikke barnet får rask behandling.

Helsedirektoratet skisserer at ca. 13 barn pr. år er aktuelle for denne behandlingen i vår region. Dette stemmer godt med tala som Helse Bergen og Helse Stavanger rapporterer: mellom 6 og 9 barn årleg i Helse Bergen og ca. 5 årleg i Helse Stavanger. Begge føretaka legg til grunn at dei følgjer dagens inklusjons- og eksklusjonskriterier for kjølebehandling ved alvorlig fødselsasfyksi.

Helse Vest har ikkje oversikt over kor store skilnader det er mellom regionane for denne behandlingen og Helsedirektoratet har heller ikkje gitt oss tilbakemelding om dette. Det er og uklårt kva eventuelle variasjonar kan skuldast. I all behandling vil individuelle vurderingar og skjønn ligge til grunn, men dette bør ikkje gi store utslag. Fordi totalt volum for denne behandlingen i Noreg er lågt (ca. 60 pr. år) kan likevel skjønn og individuelle vurderingar få større utslag enn ved store volum. Som Helse Bergen peikar på kan og ulik førekomst forklare noko av skilnadane.

Helse Vest har med dette kartlagt praksis i eigen region. Tilbodet er sentralisert til dei to store fødeavdelingane i regionen og talet på behandla pasientar er i tråd med nasjonale føringar. Per i dag ser det derfor ikkje ut for at det er behov for å sette i verk tiltak knytt til denne behandlingen. Kommande revisjonar av behandlingsprosedyrane vil bli lagt til grunn for vidare behandling.



















Vedtak (samrøystes)

Styret tok meldingane til orientering.

Sak 040/17 Rapportering frå verksemda per februar 2017

Oppsummering

Helsefaglige indikatorar og sjukefråvær

Kort status pr februar 2017	Nasjonalt mål	Helse Vest
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	  1,6 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	  58
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	60	  44
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	60	  41
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	60	  25
Fristbrot behandla pasientar	0 %	  1,7 %
Prosentdel korridorpatientar somatikk	0 %	  1,7 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	  86 %
Epikrisetid somatikk	100 %	  84 %

Tabellen viser grad av måloppnåing pr februar i høgre kolumne og for januar i venstre kolumne.

Kort status pr februar 2017	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger HF	Helse Fonna HF	Helse Bergen HF	Helse Førde HF
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲▲ 1,6 %	▲▲ 5,1 %	▲▲ -0,3 %	▲▲ 0,0 %	▲▲ 1,9 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	▲▲ 58	▲▲ 65	▲▲ 56	▲▲ 57	▲▲ 50
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	35	▲▲ 44	▲▲ 50	▲▲ 45	▲▲ 41	▲▲ 30
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	40	▲▲ 41	▲▲ 41	▲▲ 32	▲▲ 52	▲▲ 22
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	35	▲▲ 25	▲▲ 26	▲▲ 17	▲▲ 20	▲▲ 34
Fristbrot behandla pasientar	0 %	▲▲ 1,7 %	▲▲ 1,9 %	▲▲ 2,9 %	▲▲ 1,5 %	▲▲ 0,1 %
Prosentdel korridorpatientar somatikk	0 %	▲▲ 1,7 %	▲▲ 2,6 %	▲▲ 2,2 %	▲▲ 1,2 %	▲▲ 0,3 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲▲ 86 %	▲▲ 76 %	▲▲ 84 %	▲▲ 95 %	▲▲ 93 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲▲ 84 %	▲▲ 77 %	▲▲ 79 %	▲▲ 88 %	▲▲ 96 %
Samla sjukefråvær	5,5 %	▲▲ 7,3 %	▲▲ 7,5 %	▲▲ 7,4 %	▲▲ 7,6 %	▲▲ 6,2 %

Tabellen viser grad av måloppnåing pr februar i høgre kolumnen og for januar i venstre kolumnen. Oversikt over grenseverdier er presentert i vedlegget.

Akkumulert økonomisk resultat pr føretak

	Februar			Hittil pr. Februar		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	1 663	286	1 377	3 160	1 738	1 422
Helse Bergen HF	10 521	14 000	-3 479	21 976	28 199	-6 224
Helse Fonna HF	2 204	3 333	-1 129	4 727	6 667	-1 939
Helse Førde HF	-452	1 250	-1 702	-595	2 500	-3 095
Helse Stavanger HF	-1 816	6 665	-8 481	3 687	13 332	-9 646
Reservar/fellestenester/finans	37 909	23 455	14 454	76 325	47 451	28 875
Administrasjon morselskap	866	-163	1 029	2 531	-282	2 813
Helse Vest IKT AS	-2 682	-156	-2 526	-6 198	-6 118	-80
Til saman	48 213	48 671	-458	105 613	93 486	12 127

Alle tall i heile tusen

Økonomitala for dei to første månadane er usikre, og det kan vere greitt å sjå resultatata for mars og april før ein set inn nye tiltak. Ein skal likevel merke seg at alle dei 4 HF-a våre som behandlar pasientar leverer minus i forhold til budsjett akkumulert per februar. Styret vil framleis ha høg merksemd på den økonomiske utviklinga og risikoreduserande tiltak i Helse Stavanger.

Styret peika på forskjellande mellom helseføretaka når det gjeld epikrisetid. Dette blir følgt opp i «Vel Hjem» arbeidet og styret ønskja å følgje utviklinga tett vidare.

Styret blei orientert om at Helse Vest ha motteke eit varsel frå ekstern varslingsformidling. Styret blei også orientert om alvorleg hending ved ambulansestasjonen i Strand.

Styret ønskja å komme tilbake til utdanningskapasitet og rekruttering i eit seinare styremøte.

Vedtak (samrøystes)

Styret tok rapporteringa frå verksemda per 28. februar 2017 til etterretning.

Sak 041/17 Odda sjukehus i lys av føringane i Nasjonal helse- og sjukehusplan

Det var gjennomført drøfting med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod.

Styreleiar orienterte om at i tillegg til dei vedlegg som følgjer saka, har styret fått utsendt følgjande dokument relatert til saka:

- Vedlegg til styresak 041/17 - Kommunalt innspel til styret
- Drøftingsprotokoll til styresak 041/17

Skriv og meldingar:

- Skriv 02 - Brev frå Hordaland fylkesting til Helse Vest RHF, dagsett 130317 - om den akuttkirurgiske beredskapen ved Odda sjukehus
- Skriv 03 - Brev frå Hardanger Ungdomsråd til Helse Vest RHF, dagsett 160317 - om akuttkirurgi på Odda sjukehus i Hardanger
- Skriv 04 - Brev frå Hardanger Ungdomsråd til Helse Vest RHF, dagsett 160317 - uttale om ambulanse og respondstid
- Skriv 05 - Brev frå Helse Fonna HF til Helse Vest RHF, dagsett 280217 - styresak Odda sjukehus
- Skriv 06 - Brev frå Hordaland fylkeskommune til Helse Fonna HF, dagsett 130317 - fråsegn til høyring av rapport frå prosjekt Odda sjukehus
- Skriv 07 - Brev frå ordførar i Odda kommune til styret i Helse Vest RHF, dagsett 080317 - styremøte for Helse Vest 4. april
- Skriv 08 - Brev frå Helse Vest RHF til Odda kommune, dagsett 150317 - Svar på brev
- Skriv 09 - E-post frå Ordførar i Odda kommune til Helse Vest RHF, dagsett 160317 - vedrørande styremøte
- Skriv 10 - E-post frå Helse Vest RHF til Ordførar i Odda kommune, dagsett 170317 - Svar på e-post
- Skriv 12 - Brev frå overlege på Odda sjukehus til Helse Vest RHF, dagsett 270317
- Skriv 13 - Brev frå medarbeidarar på Odda sjukehus til Helse Vest RHF, dagsett 270317 - Akuttkirurgisk verksamd ved Odda sjukehus
- Skriv 14 - Brev frå EL&IT Statkraft Klubb Hardanger til Helse Vest RHF, dagsett 280317 - Støtteerklæring for å oppretthalde akuttkirurgi ved Odda sjukehus
- Skriv 15 - Brev frå Nasjonal Kompetanseteneste for traumalogi til Helse Vest RHF, dagsett 300317 - Innspel til saka om Odda sjukehus
- Skriv 16 - Brev frå Anne Marit Buer til Helse Vest RHF, dagsett 300317 - Innspel til saka om Odda sjukehus
- Skriv 17 - Brev frå Odda kommune til Helse Vest RHF, dagsett 260317 - Kommunalt innspel til projektrapport
- Skriv 18 - E-post frå Helse Vest RHF til Ordførar i Odda kommune, dagsett 300317 - Svar på ønske om eit møte med styret i Helse Vest

Oppsummering:

I lys av føringane i Nasjonal helse- og sjukehusplan leverte prosjektet for Odda sjukehus rapport ved årsskiftet, og rapporten har vore på brei høyring fram til 21. februar 2017. Styret i Helse Fonna behandla saka 7. mars.

Mandatet til prosjektet var å bygge på omtale av lokalsjukehusa og deira rolle i Nasjonal helse- og sjukehusplan, og medverke til å utvikle eit framtidsretta og trygt tenestetilbod ved Odda sjukehus. Prosjektet har kome med tilrådingar om overordna prinsipp for utviklinga av Odda sjukehus, mens utforming og implementering av endringane skal gjerast i regi av Helse Fonna.

Det blei gjennomført ei ekstern kvalitetssikring av prosjektet, som blei publisert 7. februar. Kvalitetssikringa konkluderer med at det har vore ein grundig prosess og at analysar og vurderingar har ein kvalitet og grundigheit som gir grunnlag for å gå vidare. Det blir peikt på at prosjektet ikkje har samanstilt risikovurderingane som er gjort i prosjektet til ein strukturert risiko- og sårbarheitsanalyse. Ei slik samanstilling er gjort i etterkant av at prosjektet leverte rapport (vedlegg 6). Denne samanstillinga er ikkje lagt på nivået som omtalt i rettleiar for utviklingsplanar, men tilpassa formålet med dette prosjektet. Det er gjort ei ekstern vurdering av samanstillinga av risikovurderingane. Notatet (vedlegg 7) slår fast at det no ligg føre ein strukturert risikoanalyse for avvikling av akuttkirurgien. Vidare arbeid med detaljerte risiko- og sårbarheitsanalysar vil vere del av oppfølgingsarbeidet i Helse Fonna.

Prosjektgruppa for Odda sjukehus var samstemte om sju tilrådingar for utvikling av Odda sjukehus. Tilrådingane dreier seg om utvikling av sjukehus i nettverk, forbetring av samarbeidet med kommunar, styrking av polikliniske og dagkirurgiske tenester, bemanning, rekruttering, kompetanse, stadleg leing og teknologiske løysingar.

Prosjektgruppa var delt i tilrådinga om vidareføring eller avvikling av det akuttkirurgiske tilbodet ved Odda sjukehus.

Administrerande direktør tilrår at Odda sjukehus framleis skal vere eit akuttsjukehus for dei som treng det mest, med akutfunksjon i indremedisin, radiologiske tenester, laboratorietenester, planlagd kirurgi, anestesilege i døgnvakt og skadepoliklinikk.

Vanlege skadar og sjukdommar, som gjeld dei fleste pasientane, skal framleis behandlast ved Odda sjukehus gjennom skadepoliklinikk og akutfunksjon i indremedisin. Skadde pasientar skal ein kunne stabilisere ved til dømes å understøtte/overta pustefunksjon, overføre blodprodukt, stabilisere brot og utføre enklare kirurgiske prosedyrar.

Det polikliniske og dagkirurgiske tilbodet skal utviklast for å dekke behova til fleire pasientar med behov for nære tenester. Dette vil gi befolkninga i Odda-området eit breiare spesialisthelsetenestetilbod enn i dag. I tillegg til utvikling av sjukehusa i Helse Fonna i nettverk og forbetring av samarbeidet med kommunane, vil dette gi gode moglegheiter for utvikling av Odda sjukehus i åra som kjem.

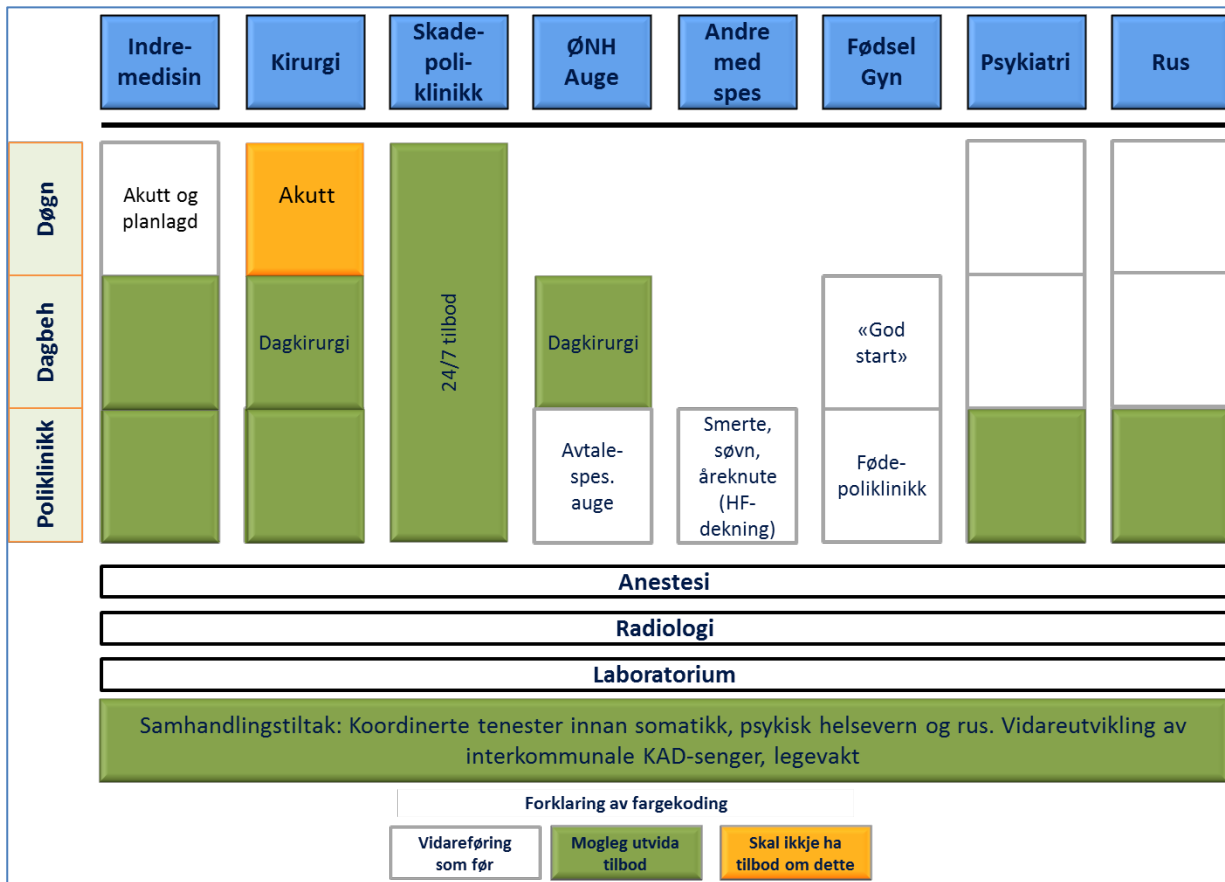
Akuttkirurgisk verksemd blir tilrådd avvikla når Helse Fonna har planlagd gjennomføringa, i tråd med styrevedtaket gjort av Helse Fonna i styremøte den 7. mars 2017.

Allereie i dag blir dei alvorleg skadde og sjuke pasientane i all hovudsak transportert til eit større sjukehus med meir spesialisert kompetanse. Analysar i prosjektet viste at det i løpet av ein treårs periode ikkje hadde vore pasientar som fekk livreddande naudkirurgi ved Odda sjukehus. Sjukehusa i Helse Vest utgjer til saman eit trygt akutttilbod for innbyggjarane i Odda-området og vil ta vare på dei akutt skadde og sjuke pasientane gjennom det etablerte traumesystemet. Befolkninga i Odda-området er godt dekt med dagens ambulanse- og luftambulansetenester. Det vil derfor vere fullt ut forsvarleg å vidareføre Odda sjukehus utan eit akutt tilbod innan kirurgi.

Sjølv om den enkelte medarbeidaren i Odda blir vurdert som fagleg god og med god kompetanse, er det ikkje realistisk at eit akuttkirurgisk tilbod ved Odda sjukehus vil kunne innfri krava til kvalitet som blir stilt i Nasjonal helse- og sjukehusplan og traumeplan. Det gjeld krav til etablerte, trente team og til at det skal vere fleire kirurgispecialistar, både gastrokirurgar og ortopedar, på vakt. Ekstern kvalitetssikrar understrekar også dette. Spesialiseringa i medisinfaget vil fortsette å auke framover.

Endringane vil ruste Odda sjukehus for framtida og befolkninga vil framleis få trygge spesialisthelsetenester med god kvalitet.

Dei føreslåtte endringane ved Odda sjukehus kan samanfattast som i figuren nedanfor. Kvite felt indikerer at tenestene vil bli vidareført som i dag, grøne felt at ei utviding av tilbodet er aktuelt og det oransje/gule feltet indikerer avvikling av akuttkirurgi.



I forslag til vedtak pkt. 4, er det lagt ein føresetnad om at avvikling av akuttkirurgi blir gjennomført etter at Helse Fonna har planlagt implementering av endringane. Helse Vest ber difor om at følgjande blir klarlagt og lagt fram for styret i Helse Vest før avviklinga blir gjennomført.

- Organisering av det prehospitalt tilbodet i ein situasjon utan akuttkirurgisk tilbod i Odda.
- Konkretisering av nye og utvida tilbod innafor poliklinikk og planlagd dagbehandling.

Ein føresetnad for etablering av nye - og utviding av eksisterande polikliniske tilbod ved Odda sjukehus, er at fastlegane og befolkninga i sjukehuset sitt opptaksområde faktisk nyttar tilboda.

Styremedlem Bente Pilskog meldte nytt forslag til vedtak.

Avstemming:

Det blei først stemt over styremedlem Bente Pilskog sitt forslag til vedtak.

Det blei deretter stemt over administrerande direktør sitt forslag til vedtak.

Styremedlem Bente Pilskog sitt forslag til vedtak (Vedtaket fikk 2 stemmer: Bente Pilskog og Lise Strømme. 7 stemte i mot : Terje Vareberg, Lise Reinertsen, Gunnar Berge, Ohene Aboagye, Olin Johanne Henden og Tom Guldhav)

1. Odda sjukehus skal tilby spesialisthelsetenester som er framtidsretta, trygge og med god kvalitet, og som innbyggerane treng.
2. Odda sjukehus vert vidareført som akuttsjukehus med akuttfunksjon i indremedisin, radiologiske tenester, laboratorietenester, planlagd kirurgi og anestesilege i døgnvakt.
3. Akuttkirurgisk verksemd ved Odda sjukehus vert inntil vidare vidareført som i dag.
4. Styret ber administrerande direktør leggja fram ei sak i styret som vurderar konsekvensane av ei eventuell avvikling av akuttkirurgien. Konsekvensane skal ta omsyn til pasienten, fokus på rekruttering av alle faggrupper m.m.
Kvalitativ vurdering av kva type og omfang av prehospitale tenester som kan dekkja opp for ei mogleg nedskalering av akuttkirurgi i døgnvakt, og kva effektar nye redningshelikopter (som skal implementerast i 2018) vil få for risiko og konsekvensanalysen skal synlegjerast.
5. Styret ber om at det i arbeidet med utviklingsplan i Helse Fonna legges fram en fullstendig risiko- og mulighetsanalyse i henhold til veileder for utviklingplanen.
6. Styret føreset at administrerande direktør involverar medarbeidarane og deira organisasjonar samt vernetenesta i det vidare arbeidet.

Observatør i styret, nestleiar i RBU Mette Muller, gav med bakgrunn i høyringsuttale frå regionalt brukarutval og brukarutvalet i Helse Fonna si støtte til Bente Pilskog sitt forslag til vedtak.

Vedtak (Vedtatt med 7 stemmer: Terje Vareberg, Lise Reinertsen, Gunnar Berge, Ohene Aboagye, Olin Johanne Henden og Tom Guldhav. 2 stemte i mot: Bente Pilskog og Lise Strømme)

1. Odda sjukehus skal tilby spesialisthelsetenester som er framtidsretta, trygge og med god kvalitet, og som innbyggerane treng ofte, mykje og nært.
2. Styret i Helse Vest ber Helse Fonna om å realisere tilrådingane i punkt 1-7 i rapporten frå prosjektet Odda sjukehus i lys av føringane i Nasjonal helse- og sjukehusplan (2016-2019). Det inneber mellom anna at sjukehusa i føretaket skal fungere saman i eit forpliktande nettverk/teamarbeid, at det blir lagt til rette for felles venteliste i heile føretaket og at det polikliniske tilbodet blir utvida.
3. Styret i Helse Vest legg til grunn at Odda sjukehus blir vidareført som akuttsjukehus med akuttfunksjon i indremedisin, radiologiske tenester, laboratorietenester, planlagd kirurgi, anestesilege i døgnvakt og skadepoliklinikk.

4. Styret i Helse Vest slutter seg til at akuttkirurgisk verksemd ved Odda sjukehus blir avvikla. Avviklinga blir gjennomført etter at Helse Fonna har planlagt implementering av endringane.
5. Styret i Helse Vest ber Helse Fonna om å legge vedtakspunkt 1-4 over til grunn som føresetnader i arbeidet med utviklingsplan for helseføretaket.
6. Styret i Helse Vest ber om statusrapport for oppfølginga etter eit år.

Sak 042/17 Felles retningslinjer for brukarmedverknad

Oppsummering

Det er utarbeidd felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå på tvers av dei fire regionale helseføretaka. Helseføretaka har hatt ulike rutinar og praksis for brukarmedverknad, og dette forslag til retningslinjer inneber felles prinsipp og ein meir heilskapleg praksis for brukarmedverknad på systemnivå. Det blir lagt opp til nokre regionale tilpassingar i Helse Vest som gjeld prinsipp om brukarmedverknad, samansetjing av brukarutval og økonomi/honorering av brukarutval. Felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå skal etter styrehandsaming av styret i Helse Vest implementerast i helseføretaka.

Representanten frå Regionalt brukarutval, Grete Muller gav tilbakemelding om at RBU er nøgd med regime for oppnemning av brukarutval og med dei felles retningslinjene med dei tilpassingar som er gjort i Helse Vest.

Styret presiserte at etniske minoritetar/representasjon frå invandrarorganisasjonar skal prioriterast ved neste oppnemning av brukarutval.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret i Helse Vest vedtok felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå i helseføretaka, med vedlegg om regionale tilpassingar.
2. Det er i styringsdokumenta for 2017 stilt krav om at retningslinjene skal leggjast fram for styra og implementerast i helseføretaka.
3. Styret ber administrerande direktør om å følgje opp retningslinjene, og at økonomiske rammer for brukarmedverknad blir vurdert i budsjettprosessen i åra framover.
4. Styret slutta seg til dei endringar i satsar for møtegodtgjøring til brukarrepresentantar som går fram av saka.

Sak 043/17 Høyringsvar til læringsmål for de medisinske spesialitetane del 2 og 3

Oppsummering

Ny spesialiststruktur for utdanning av legespesialistar inneber ei vesentleg omlegging.

- Ny modell for spesialistutdanninga for legar er ein ansvars- og kvalitetsreform, med endringar av både spesialitetsstrukturen og innhaldet i utdanninga.
- Helse- og omsorgsdepartementet har i brev av 17.desember 2015 lagt føringar for den nye ordninga, og har klargjort roller, ansvar og oppgåver for de fire regionale helseføretaka, helseføretaka/sjukehusa, Helsedirektoratet og Legeforeningen.
- Forskriftene endelig fastsatt januar 2017.
- Kommunane og universiteta vil og bli involvert i endringane.

I ny modell skal utdanninga gjennomførast i tråd med etablerte læringsmål, og ikkje tal prosedyrar, tenestetid og stad slik det har vore i eksisterande ordning. Verksemdene får større ansvar for utdanninga, og må leggja til rette for læringsaktiviteter slik at læringsmåla kan nåast.

Utdanningsløpa skal bli meir føreseielege, og det skal leggjast til rette for fleksible løysingar i bruk av ulike læringsarenaer.

Dersom pasientgrunnlaget ikkje er tilstrekkeleg til at læringsaktivitetar kan nåast i eiga verksemd, kan det etablerast avtalar med anna verksemd. For mange spesialitetar vil det og vere avgjerande at deler av utdanninga kan skje hos avtalespesialister.

Helse Vest har gjennom Regionalt utdanningscenter etablert ein omfattande høyringsprosess der fagmiljøa er involverte for gjennomgang av alle læringsmål.

Høyringsarbeidet har hatt høg tilslutning i føretaksgruppa Helse Vest. Regionalt utdanningscenter har lagt til rette og gjennomført høyringa på ein svært god måte. Fagmiljøa i helseføretaka har gjort ein solid innsats i løpet av kort tid.

Vedtak (samrøystes)

Styret slutta seg til vedlagte høyringssvar til læringsmål for dei medisinske spesialitetane del 2 og 3.

Sak 044/17 Krav til leverandørar - strategi for eit anstendig arbeidsliv og tiltak for å unngå sosial dumping og arbeidsmiljøkriminalitet

Oppsummering

Administrerende direktør la med dette fram sak om «krav til leverandørar – strategi for eit anstendig arbeidsliv og tiltak for å unngå sosial dumping og arbeidsmiljøkriminalitet» til drøfting i styret.

Kriminalitet i arbeidslivet er ei aukande utfordring. Arbeidslivskriminalitet gjeld handlingar som bryt med norske lover om løns- og arbeidsvilkår, trygder, skattar og avgifter, gjerne utført organisert, som utnyttar arbeidstakarar eller er konkurransevridande og undergraver samfunnsstrukturen. Bedrifter som systematisk driv i strid med lover og reglar, øydelegg for heile næringslivet. Konsekvensane er alvorlege for den enkelte arbeidstakar som blir råka, for verksemdene og for samfunnet som heilskap.

Regjeringa la i januar 2015 frem ein strategi mot arbeidslivskriminalitet. Formålet med strategien er å styrke innsatsen for ryddige og seriøse arbeidsforhold og kjempe mot kriminalitet i arbeidslivet.

Føretaksgruppa Helse Vest er ein av dei største offentlege oppdragsgjevarane i regionen som kvart år tildeler kontraktar for vel 4 mrd. og investerer for om lag 2 mrd. kroner. Ny lov og forskrift om offentlege anskaffingar kom 1. januar 2017. Det nye regelverket har heilt nye og viktige verkemiddel for å redusere arbeidslivskriminalitet. Det er viktig at dei forventningane som ligg i å ta eit heilskapleg samfunnsansvar blir operasjonalisert i anskaffingsprosessar.

Den nye lova om offentlege anskaffingar pålegg i §5 offentlege oppdragsgjevarar å etablere eigne rutinar for å fremme respekt for grunnleggjande menneskerettar ved offentlege anskaffingar. Det er difor viktig at Helse Vest etablerer retningslinjer og tiltak som er førebyggjande.

Denne saka peikar på område der vi meiner vi bør skjerpa krava tidleg i ein anskaffingsprosess. Det er klart at dette også kan ha marknadsregulerande effekt, men det bryt med prinsippet om likebehandling når ein leverandør som ikkje respekterer grunnleggjande menneskerettar kan konkurrere om eit offentlig anbod på lik linje med seriøse leverandørar. Auka fokus på ivaretaking av respekt for grunnleggjande menneskerettar i anskaffingsregelverket er altså naudsynt også ut frå konkurranseomsyn.

Like konkurransevilkår blir skapt ved at oppdragsgjevarane stiller krav om at leverandørane og under-leverandørar følgjer grunnleggjande internasjonale spelereglar ved framstilling av den ytinga kontrakten regulerer. Leverandørar som presser produksjons-prisane gjennom brot på grunnleggjande menneskerettar, må ikkje få vinne konkurransar om offentlege kontraktar på bekostning av seriøse leverandørar.

Vi må ha same tilnærminga til HMS som for eigne tilsette, alle skal ha eit trygt og godt arbeidsmiljø, alle skal få utføre oppgåvene sine utan fare for liv og helse.

Det må vere eit bærande prinsipp at alle oppdrag blir utført innafor eit seriøst og vel fungerande arbeidsliv. Sosial dumping eller arbeidsmiljøkriminalitet må ikkje få sleppe til i oppdrag som blir utført for føretaksgruppa Helse Vest.

Styret er orientert om krevjande og omfattande saker der både sosial dumping og påstandar om arbeidslivskriminalitet har stått i fokus. Det er nesten nyttelaust å klare å rydde opp i etterkant av tildeling av oppdrag. Det er gjennom kvalifikasjonsprosessen og robuste kontraktar ein klarer å unngå å tildele oppdrag til leverandørar som viser seg ikkje å vere det dei har gitt seg ut for.

Denne saka er eit grunnlag for diskusjon i styret. Dei retningar styret ynskjer å regulere/førebyggja med, vil bli vidareført med gjennomgang og innføring av dei endringane som må til. Det vil bli nytta ekstern juridisk bistand for utforming av standard tekst i konkurransegrunnlag, kontraktar med meir, slik at dette er på plass raskast mogleg.

Styret sine innspel til det vidare arbeidet:

- Det må vere tydelege og stramme krav til leverandørar
- Kontraktsvilkåra må vere tydelege
- Leverandørar skal vere godkjent som lærebedrift og ha eigne lærlingar
- Det må vere systematisk og tett oppfølging og kontroll av leverandørar
- Bestemmelser prøvetid og for kansellering av avtale må gå klart fram
- Det må etablerast mekanismar så konsekvensar av brot blir tydelege
- Rutinar for og tilgang til prerrevisjon og revisjon må inngå
- Til prekvalifiseringsprosessen bør det lagast ei sjekklister som skal kvitterast på
- Leiaransvaret må tydeleggjerast
- Regimet bør legge til rette for mindre bedrifter og lokale leverandørar
- Retningslinjer basert på Telemarksmodellen/Grenlandsmodellen bør vurderast
- Systematikken med kontraktsstrategi og kontraktskonsept bør vere felles for føretaksgruppa, og ivaretar innspela frå styret
- Sykehusbygg HF, eigne HF og dei andre regionane må involverast i dei vidare prosessane

Styret vil få ei oppdatert styresak med tydelege premisser, der innspela frå styret er innarbeidd over sommaren, truleg i september møte.

Vedtak (samrøystes)

Styret i Helse Vest drøfta saka, og ba administrerande direktør ta innspela frå styret med i det vidare arbeidet.

Sak 045/17 Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Skriv 01 - Brev frå Helse Vest RHF til HOD, dagsett 100317- rapportering frå verksemda pr. januar 2017
- Skriv 02 - Brev frå Hordaland fylkesting til Helse Vest RHF, dagsett 130317 - om den akuttkirurgiske beredskapen ved Odda sjukehus
- Skriv 03 - Brev frå Hardanger Ungdomsråd til Helse Vest RHF, dagsett 160317 - om akuttkirurgi på Odda sjukehus i Hardanger
- Skriv 04 - Brev frå Hardanger Ungdomsråd til Helse Vest RHF, dagsett 160317 - uttale om ambulanse og respondstid
- Skriv 05 - Brev frå Helse Fonna HF til Helse Vest RHF, dagsett 280217 - styresak Odda sjukehus
- Skriv 06 - Brev frå Hordaland fylkeskommune til Helse Fonna HF, dagsett 130317 - fråsegn til høyring av rapport frå prosjekt Odda sjukehus
- Skriv 07 - Brev frå ordførar i Odda kommune til styret i Helse Vest RHF, dagsett 080317 - styremøte for Helse Vest 4. april
- Skriv 08 - Brev frå Helse Vest RHF til Odda kommune, dagsett 150317 - Svar på brev
- Skriv 09 - E-post frå Ordførar i Odda kommune til Helse Vest RHF, dagsett 160317 - vedrørande styremøte
- Skriv 10 - E-post frå Helse Vest RHF til Ordførar i Odda kommune, dagsett 170317 - Svar på e-post
- Skriv 11 - Møtereferat RBU 230217
- Skriv 12 - Brev frå overlege på Odda sjukehus til Helse Vest RHF, dagsett 270317
- Skriv 13 - Brev frå medarbeidarar på Odda sjukehus til Helse Vest RHF, dagsett 270317 - Akuttkirurgisk verksamd ved Odda sjukehus
- Skriv 14 - Brev frå EL&IT Statkraft Klubb Hardanger til Helse Vest RHF, dagsett 280317 - Støtteerklæring for å oppretthalde akuttkirurgi ved Odda sjukehus
- Skriv 15 - Brev frå Nasjonal Kompetanseneste for traumalogi til Helse Vest RHF, dagsett 300317 - Innspel til saka om Odda sjukehus
- Skriv 16 - Brev frå Anne Marit Buer til Helse Vest RHF, dagsett 300317 - Innspel til saka om Odda sjukehus
- Skriv 17 - Brev frå Odda kommune til Helse Vest RHF, dagsett 260317 - Kommunalt innspel til prosjektrapport
- Skriv 18 - E-post frå Helse Vest RHF til Ordførar i Odda kommune, dagsett 300317 - Svar på ønske om eit møte med styret i Helse Vest

Lukka del:

Sak 046/17 blei behandla i lukka møte jf. Helseføretakslova § 26a, 2. ledd nr. 4.

Sak 046/17 Godkjenning av anskaffing av it-løysing for rekneskap og budsjett, bestilling og vareforsyning**Oppsummering**

Det er behov for å modernisere dagens IKT-løysingar innan økonomi og varelogistikk sidan vesentlege delar av dagens IKT-løysingar ikkje blir vedlikehaldne lengre og at enkelte av avtalane er meir enn 15 år gamle.

Helse Vest har difor sett i gong eit arbeid med å anskaffe ei framtidsretta IKT-løysing som skal understøtte felles arbeidsprosessar innan området. I arbeidet med felles arbeidsprosessar har det vore fokus på å digitalisere arbeidsprosessane slik at dei blir mest mogeleg effektive.

Helse Vest har heile tida arbeid med kva nytte ei modernisert IKT-løysing kan gje. Dette er eit kontinuerleg arbeid der ein arbeidar med å identifisere forbetningsområde og kva potensielle gevinstar endring i arbeidsprosessar som blir understøtta av ei framtidsretta IKT-løysing vil medføre for føretaka.

Alle føretaka i Helse Vest har vore med i arbeidet med felles arbeidsprosessar og anskaffing av felles IKT-løysing. I tillegg er det etablert lokale prosjekt i alle føretak som skal sikre lokalt eigarskap og gjennomføringskraft.

Tildeling av kontrakt vil kunne skje i slutten av april. Deretter startar arbeidet med å gjere IKT-løysinga klar for bruk før innføringa skjer. Innføring av IKT-løysinga vil vere ferdig i 2020/2021.

Styret ba om at det blir gjort ei vurdering av korleis HF-styra skal involverast i dei vidare prosessane.

Styret ønskja ein presentasjon av styringsmodellen som prosjektet blir styrt etter, herunder bruk av ekstern kvalitetssikrar.

Vedtak (samrøystes)

1. Styret godkjenner anskaffing av ny IKT-løysing for føretaksgruppa Helse Vest som dekker vareforsyning, bestilling, rekneskap og budsjett med ei samla kostnadsramme som vist i saka.
2. Kontrakt vil bli tildelt den tilbydaren som har det økonomisk mest fordelaktige tilbodet i medhald av gjennomført konkurranse.

3. Styret ba administrerande direktør om å komme tilbake til styret med statusrapport om eit år. Styret ønskja og å bli presentert for styringsmodellen som blir nytta i prosjektet, herunder bruk av ekstern kvalitetssikrar.

Torunn Nilsen

04.04. 2017

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