

# Protokoll frå styremøte i Helse Førde HF

Tid: 12.09.2017, kl. 10:30 – 16:00  
Møtestad: Nordfjord sjukehus, Nordfjordeid

**Styremøtet var ope for publikum og presse**

## **Deltakarar frå styret**

Agnes Landstad	Styreleiar
Atle Hamar	Nestleiar
Helge E. Bryne	Medlem
Liv Stave	Medlem
Aud Ingrid Espeland	Medlem
Wenche Kristin Røkenes	Medlem
Randi Aven	Medlem
Hans Jacob Westbye	Medlem
Arthur Norevik	Medlem
Solfrid Fossberg	Observatør

## **Deltakarar frå administrasjonen**

Børge Tvedt, kst. administrerande direktør  
Anne Kristin Kleiven, kst. viseadm. direktør  
Olav Hesjedal, direktør Medisinsk klinikk  
Trine Vingsnes, kst. direktør Kirurgisk klinikk  
Arne Skjelten, HR-direktør/kst. direktør Stab/støtte  
Halfdan Brandtzæg, økonomidirektør  
Kristine Longfellow, fagdirektør  
Tone Holvik, stadleg leiar Nordfjord sjukehus  
Margun Thue, stadleg leiar Lærdal sjukehus  
Terje Ulvedal, kommunikasjonssjef  
Stig Igland, samhandlingssjef  
Kjartan Hauger, controller  
Berit Irene Haarklau, referent

## Sakliste

---

062/2017	Godkjenning av innkalling og dagsorden
063/2017	Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Førde HF 30.06.2017
064/2017	Administrerande direktør si orientering
065/2017	Rapportering frå verksemda per juli og august 2017
066/2017	Møteplan og årsplan 2018 for styret i Helse Førde HF
067/2017	Budsjettoppfølging 2017

Saker til orientering:

068/2017	Mandat for prosjekt prehospitala tenester
069/2017	Eventuelt Skriv og meldingar

«Styret sitt kvarter»

Styreleiar Agnes Landstad ønska styret, brukarrepresentant, administrasjonen, publikum og presse velkommen til dagens styremøte ved Nordfjord sjukehus.

Tidlegare styremedlem Harry Mowatt vart minna. Han var styremedlem i ei årrekke, han søkte fritak frå vervet 8. juni og døydde 17. august.

**Styremøte starta med ei orientering**, deretter ei omvisning ved nybygg Nordfjord psykiatrisenter og omvisning i Nordfjord sjukehus.

Stadleg leiar Tone Holvik orienterte om:

Nordfjord psykiatrisenter og «Framtidas lokalsjukehus» – Nordfjord sjukehus

Modellen skal sikre:

Naudsynte endringar som følgje av utviklinga i befolkninga i Nordfjord

Berekraftig helseteneste

Nasjonalt modell – lokal kontekst

Desentralisering av spesialisthelsetenester og rolla til lokalsjukehus

Nordfjord sjukehus og Nordfjord psykiatrisenter er i dag ein tryggleiksbase for innbyggjarane i Nordfjord. Det er etablert eit nærare samarbeid mellom somatikk og psykisk helsevern.

I prosjektet var det planlagt:

- Dagtilbod
- Døgntilbod
- Polikliniske tenester
- Psykiatri og rus

Nokre polikliniske tilbod er ikkje etablert

Aktuelt i september 2017:

NPS: Nybygg ferdig mai 2018 - samla alle tilboda på ein stad

NSH: Avtalespesialist innan fagfeltet ØNH

*Styret kommenterte:*

*Vurdering av økonomi og kostnadsnivå i å drive spesialisthelsetenesta på lokalsjukehus. Fødetilbodet ved Nordfjord sjukehus er godt tilrettelagt, og dei fødande i Nordfjord-regionen nyttar tilbodet.*

*Styret takka for god informasjon og omvisning.*

## **062/2017      Godkjenning av innkalling og dagsorden**

Styreleiar Landstad leia møtet og orienterte om dagsorden:

- Styresak 065 og 067 vart handsama i rekkefølge
- 10 dokument var utsendt til «Skriv og meldingar»
- Nye dokument vart utdelt i møte: Rapportering frå verksemda per august 2017, med 4 verksemdsrapportar

### **Vedtak (samrøystes):**

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

## **063/2017      Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Førde HF 30.06.2017**

Styremedlem Espeland stilte spørsmål til budsjettsprekke for Bygg Aust, og henviste til sak 059/2017. Kst. adm. direktør Tvedt svara på spørsmål.

### **Vedtak (samrøystes):**

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 30.06.2017.

## **064/2017      Administrerande direktør si orientering**

Kst. adm. direktør Tvedt orienterte om:

### **1. Rapportering tilsynssaker**

Status for tilsynssaker, frå Fylkesmannen i Sogn og Fjordane og Arbeidstilsynet.

*Styret stilte spørsmål om sepsis. Administrasjonen viste til at det er etablert antibiotikateam (A-team)*

Controller Kjartan Hauger orienterte om:

### **2. KAPP – Kostnad og Aktivitet Per Pasient**

KAPP er i bruk i fleire land som England og Sverige. Enkelte norske sjukehus har drive med dette internt. I første omgang kun somatikk. KAPP erstatter dagens grunnlag for vår innsatsstyrte finansiering (ISF), med effekt frå og med 2018. Det er arbeidd tett i Helse Vest, for å utvikle felles programvare.

Kva kan KAPP gi oss? Betre benchmarking mot andre føretak  
KAPP-modellen er oppbygd med to hovudtypar data: pasientdata og rekneskapstall

Samanlikning mellom føretak vart presentert, og viser forskjellar, som igjen medfører spørsmål frå Helsedirektoratet om å gjere greie for drifta ved tilbodet.

*Styret kommenterte:*

*Ei moderat tilnærming av dette systemet, utan for mykje byråkrati.*

*Dette representerer noko av det som er utfordrande med helsevesenet, og bekymring for at ressursar blir tatt frå legebehandling. Kvalitet og økonomi heng nøye saman.*

*Dette skal gi betre benchmarking. Kan gi oss eit kunnskapsgrunnlag for å samanlikne tenesteyting. Gir innføring av dette systemet meirarbeid på sikt og til kva yrkesgrupper?*

*Styret takka for god orientering, og ønskjer å bli orientert om KAPP på eit seinare tidspunkt.*

*Kst. adm. direktør Tvedt oppsummerte med at KAPP blir innført, men at vi ikkje må bruke for mykje ressursar.*

Økonomidirektør Brandtzæg orienterte om:

### **3. Aktivitetsstyrt bemanning**

Kvifor aktivitetsstyrt bemanning

Krav til budsjettering – ramme

Helseføretaka blir bedne om å budsjettere med aktivitetsstyrt bemanning

Ramme eller aktivitet?

Aktivitetstyrt bemanning er utgangspunkt for kva som er «nødvendig»

Bemanningsdata omfattar:

- Bemanningsplan
- Iversett bemanning
- Faktisk bemanning

Økonomiske konsekvensar

Aktivitetsstyrt bemanning poliklinikk

Aktivitet og bemanning på poliklinikk

Viktig å avklare med Bemanningssenteret

*Styret kommenterte at dette er spennande og det må jobbast grundig med, for å få ein lik forståing ute i sengepostane og i poliklinikkane. Vi på styrenivå må gjere prioriteringar. Utfordringar med å jobbe på tvers av avdelingar, opplæring m.m. Kva med praktisk gjennomføring?*

*Målet må vere å ha rette bemanning når vi har pasienten der.*

*Kst. adm. direktør Tvedt svara at føretaket er pålagt å nytte aktivitetsstyrt bemanning, og vi må sikre opplæring.*

### **Vedtak (samrøystes):**

Styret tek meldingane til orientering.

## 065/2017      Rapportering frå verksemda per juli og august 2017

### Oppsummering:

*Fagdirektør Longfellow orienterte om: Kvalitet*

Ventetid for starta behandling viser auke til 63 dagar i august (46 dagar i juli). Totalkø viser 44 728 (45 250 i juli). Beleggsprosent viser 73 i august. Direkte timetildeling viser 89 prosent for første time og 71 prosent for oppfølgingstimar i august.

*Styret kommenterte beleggsprosenten og at det bør vere lik definisjon i Helse Vest.*

*Økonomidirektør Brandtzæg orienterte om: Aktivitet, økonomi og medarbeidarar*

Brutto månadsverk var 2323 i august. Netto månadsverk var 2051 i august. Samla var sjukefråværet 6,2 prosent i august.

Budsjettavviket for perioden viser minus 0,3 millionar kroner, med eit budsjettavvik til no i år på minus 18 millionar kroner.

Helse Førde sin prognose viser eit negativt resultat på 25 millionar kroner i august. Prognosen er 40 millionar kroner svakare enn budsjettet. Det er framleis uvisse knytt til venta årsresultat.

*Styret kommenterte på ein god presentasjon. August-talla viser noko betring. Vi leverer bra på kvalitet, men har sprekk på medikament og hjelpemiddel. Korleis handterer føretaket nye godkjente kostbare medikament, kva med økonomi i dette. Har varekost-auken i Medisinsk klinikk om lag same auke i andre føretak?*

*Administrasjonen svara på spørsmåla.*

### **Vedtak (samrøystes):**

Rapportering frå verksemda per juli og august 2017 vert teken til vitande.

## 066/2017      Møteplan og årsplan 2018 for styret i Helse Førde HF

### Oppsummering:

I forslag til møteplan vart det lagt opp til 11 styremøter og 2 styreseminar i Helse Førde HF i 2018. Styremøta vert halde ved institusjonane i Helse Førde. Årsplanen viser oversikt om:

- Møtedato, møtestad, faste styresaker, andre styresaker og tema
- Omvising/orientering ved institusjonane m.m.
- Rapporteringssaker til Helse Vest RHF

- Styreseminar med Helse Vest RHF
- Samhandlingskonferansen og Kvalitetskonferansen i Helse Førde
- Dialogmøte med KS/ordførarar i Sogn og Fjordane
- Fellesmøte mellom styret og Brukarutvalet

*Styret drøfta framlegg til møteplan og årsplan for 2018.*

### **Vedtak (samrøystes):**

1. Styret i Helse Førde HF godkjenner møteplan 2018:

MØTEPLAN 1. HALVÅR 2018	
Møtedato	Møtestad
Fredag 26. januar	Førde, FSS
Fredag 23. februar	Førde, FSS
Fredag 23. mars	Kyrkjebø, Tronvik
Fredag 27. april	Lærdal, LSH
Torsdag 31. mai og fredag 1. juni	Førde, FSS
Fredag 22. juni	Sogndal, ISP
MØTEPLAN 2. HALVÅR 2018	
Fredag 24. august	Førde, FSS
Fredag 21. september	Nordfjordeid, NPS
Fredag 26. oktober	Førde, FSS
Torsdag 22. og fredag 23. november	Førde, FSS
Fredag 14. desember	Førde, FSS
Møtestart kl. 10:00	

2. Styreseminar (kveld) vert i samband med styremøte i mai og november 2018.
3. Styret i Helse Førde HF godkjenner årsplan 2018, med korrigert møtedato, i samsvar med vedtak punkt 1.

## **067/2017      Budsjettoppfølging 2017**

### **Oppsummering:**

Ein viser til tidlegare vedtak om budsjettoppfølging i 2017, i sak 019/2017 av 24.03.2017 og sak 058/2017 av 30.06.2017.

Helse Førde har framskunda tidspunkt for prognose 2, og ytterlegare intensivert arbeidet med eksisterande tiltak, samt å finne nye tiltak som kan forbetre årets resultat.

Budsjettavviket ved utgangen av august er på minus 18 millionar kroner. Utfordringa er i Medisinsk klinikk og Kirurgisk klinikk, med at ein ikkje får effekt på tiltaka. I arbeidet med budsjett 2018 har ein til no funne om lag 30 millionar kroner i innsparing innan somatikken. Dette er ikkje tilstrekkeleg, slik at det må setjast i verk meir omfattande omstillings- og utviklingstiltak som fører til færre årsverk og lågare driftsnivå.

Ved utgangen av august er prognosen samla 45 millionar kroner bak budsjett. Vi trur dette er for negativt, men har meldt eit negativt resultat på 25 millionar kroner for året.

Det vert arbeidd med tiltak for sterkare kontroll/reduksjon av personalkostnader:

- Aktivitetsstyrt bemanning
- Strengare turnusplanlegging/godkjenningsordning
- Redusert bemanning som tilpassing til lågare belegg
- Betre utnytting og styring av operasjonskapasitet
- Strengare rammebudsjettering til einingane
- Styrke oppfølgings- og rådgjevingsressursane til somatikken for å sikre tilstrekkeleg endringskraft

Situasjonen tilseier at det vil bli svært krevjande å innfri resultatkrav som føreset i langtidsbudsjettet, noko som er ein føresetnad for investeringsporteføljen.

Det er viktig at endringane skjer innanfor dei linjene som er trekte opp i verksemdsmessig utviklingsplan, og dei tiltaka som vert skisserte i utviklingsarbeidet Pasientens helseteneste. For å utvikle tenestene og realisere planlagde investeringar, er det naudsynt at vi lukkast med dette arbeidet.

*Økonomidirektør Brandtzæg orienterte om budsjettoppfølging 2017.*

*Styret kommenterte:*

*Vi må ha det kortsiktige perspektivet, men må tenkje langsiktig med langsiktige grep, endring i tenester m.m.*

*Forventa effekt er på 30 mill kroner, også Lærdal og Eid må med*

*Ein må jobbe vidare med tiltaka (kulepunkta side 3 i styresaka) i den vidare prosessen, som aktivitetsstyrt bemanning osv.*

*Dei langsiktige tiltaka; det blir eit meir omfattande arbeid for 2018. Vi må forholde oss nøkternt til det som er realiteten. Kanskje det må andre tiltak til. Personalkostnader må ned, men oppretthalde kvalitet.*

*Styret etterspør til neste styremøte: Ein detaljert oversikt 2018, og tiltak ein rekne med å gjere i 2018, og vektlegge endringar på det langsiktige arbeidet.*

*Styret ønskjer ei strategisamling, gjerne saman med administrasjonen og Sykehusbygg HF, for å lage ein omforent strategi.*

*Styret må halde seg på dei overordna linjene, men ikkje detaljstyre. Vi må sjå på heile strukturen i helseføretaket, om vi kan gjere noko annleis på heile linja. Vi må vere tydeleg på kva vi skal kutte og kva vi skal verne.*

*Styret etterspør ei sak til neste styremøte, med orientering om status båtambulanse*

*Styreleiar Landstad oppsummerte med at hovudutfordringa er det langsiktige, vi må sjå heilheit i tenestene. Lønskostnader i verksemda vår utgjør 70-80%. Forslag om strategiseminar vert oppfulgt, gjerne knytta til langtidsbudsjettet.*

*Kst. adm. direktør Tvedt presiserte at ein jobbar med tiltak i alle klinikkane, også nedtak av stillingar i stab og støtte. Det kan bli orientering til styret i eit seinare møte om innleigd kommunikasjonsbyrå.*

*Kst. direktør Vingsnes orienterte om ortopedisk avdeling, endra pasientbehandling, innleigd personale og drg-koding.*

### **Vedtak (samrøystes):**

1. Styret ber administrerande direktør halde fram arbeidet med omstilling og utvikling som sikrar at føretaket får ei økonomisk forsvarleg drift og investeringsevne.
2. Styret føreset at det vert arbeidd med å redusere kostnader så langt som råd i inneverande år.
3. Administrasjonen må planlegge for eit driftsnivå for 2018 så nær mogeleg dei føresetnadene som tidlegare er lagt i langtidsbudsjett, og som tek høgde for naudsynt investeringsevne.
4. Styret ber administrerande direktør gjere ei ny vurdering av investeringsplan i langtidsbudsjettet utifrå driftsøkonomien.
5. Endringsarbeidet skal ha eit langsiktig fokus, på forsvarleg vis skjerme prioriterte område og skje innanfor skisserte linjer for utviklingsarbeidet med Pasientens helseteneste.

### Saker til orientering:

## **068/2017 Mandat for prosjekt prehospitala tenester**

### **Oppsummering:**

Styret i Helse Førde har bedt administrasjonen gjennomføre ein prosess for det samla prehospitala området, tilpassa den økonomiske ramma. Det er vidare gjeve tilslutnad til at prosessen blir gjennomført i tre fasar:

1	Haust 2017	Etablere prosjekt – forankring internt og eksternt, 5 månader	Avklare prinsipp, premisser og rammevilkår
2	Vår 2018	5 månader	Detaljering av modellar
3	Haust 2018 – 2019	12- 36 månader	Implementering av vald modell

Ei gruppe samansett av representantar frå kommunar, brukarar, tillitsvalde, verneteneste og leiinga i Helse Førde har, med hjelp av eksternt konsulent frå PWC og kommunikasjonsavdelinga i Helse Førde, utarbeidd eit utkast til mandat for første fase. Ein har også arbeidd med interessentanalyse og kommunikasjonsstrategi.

Dette prosjektet er del av programmet Pasientens helseteneste i Helse Førde, og mandatet skal vedtakast av programstyret. Saka vart lagt fram for styret for å få innspel før endeleg vedtak.

*Kst. adm. direktør Tvedt orienterte om saka.*

*Styret kommenterte at det var eit godt arbeid med mandatet. Vi må ta med oss føringar frå Helse Vest om responstider. Styret stilte spørsmål om det er andre ambulanseområder som vi skal samanlikne oss med.*

### **Framlegg til vedtak:**

Styret tek utkast til mandat for fase ein i prosjekt prehospitala tenester til orientering og ber om å få jamlege løypemeldingar frå prosjektet.



## **Endringsframlegg frå styremedlem Westbye:**

1. Styret tek utkast til mandat for fase ein i prosjekt prehospitale tenester til orientering og ber om å få jamlege løypemeldingar frå prosjektet.
2. Styret ber administrasjonen ta med styrevedtak i sak 046/2017 og Helse Vest styrevedtak 141/16 i mandatet.

## **Votering:**

Styremedlem Westbye sitt endringsframlegg vart samrøystes vedteke.

## **Vedtak:**

1. Styret tek utkast til mandat for fase ein i prosjekt prehospitale tenester til orientering og ber om å få jamlege løypemeldingar frå prosjektet.
2. Styret ber administrasjonen ta med styrevedtak i sak 046/2017 og Helse Vest styrevedtak 141/16 i mandatet.

## **069/2017      Eventuelt**

### Møteplan:

Ein følgjer oppsett møteplan, og neste styremøte vert 27. oktober.

Dialogmøte 25. september utgår. Ny dato for Dialogmøte vert 24. november (iht opprinneleg plan).

### Strategiseminar:

Det vert planlagt eit strategiseminar, og kst. adm. direktør Tvedt kjem tilbake til dato.

## **Skriv og meldingar**

### **Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:**

- Samhandlingsnytt, august/september 2017
- Brev frå Helse- og omsorgsdepartementet vedr. «Oppdragsdokument 2017 – tilleggskdokument etter Stortingets behandling av Prop. 129 S (2016-2017)», datert 28.06.2017
- Brev frå Sogn og Fjordane legeforening vedr. «Bekymringsmelding – rekrutteringssituasjonen for legar i Sogn og Fjordane», datert 30.06.2017
- RHF styresak 088/17 Regional plan for revmatologi i Helse Vest
- RHF styresak 089/17 Revidert rettleiar for tidlegfaseplanlegging i sjukehusbyggprosjekt
- RHF styresak 092/17 Statens eigarberetning 2016
- RHF styresak 093/17 Forsking og innovasjon til pasientens beste. Nasjonal rapport frå spesialisthelsetenesta 2016

### **Følgjande skriv og melding var lagt på bordet i møtet:**

- Rapportering frå verksemda per august 2017, med verksemdsrapportar frå klinikkane

Ref. Berit Irene Haarklau

---

Agnes Landstad  
Styreleiar

---

Atle Hamar  
Nestleiar

---

Helge E. Bryne

---

Liv Stave

---

Aud Ingrid Espeland

---

Wenche Kristin Røkenes

---

Randi Aven

---

Hans Jacob Westbye

---

Arthur Norevik