

Protokoll frå styremøte i Helse Førde HF

Tid: 15.12.2017, kl. 09:00-17:05
Møtestad: Førde sentralsjukehus, Førde

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
Reidar Sandal	Medlem
Wenche Kristin Røkenes	Medlem
Randi Aven	Medlem
Hans Jacob Westbye	Medlem
Arthur Norevik	Medlem
Audun Nedrebø	Observatør

Deltakarar frå administrasjonen

Børge Tvedt, kst. administrerande direktør
Anne Kristin Kleiven, kst. viseadm. direktør
Olav Hesjedal, direktør Medisinsk klinikk
Trine Vingsnes, direktør Kirurgisk klinikk
Svein Ove Alisøy, kst. direktør Psykisk helsevern
Arne Skjelten, HR-direktør/ kst. direktør Stab/støtte
Halfdan Brandtzæg, økonomidirektør
Kristine Longfellow, fagdirektør
Terje Ulvedal, kommunikasjonssjef
Stig Igland, samhandlingssjef
Berit Irene Haarklau, referent

Andre deltakarar

Tom Ole Dyrstad, seksjonsleiar akuttmottak
Torgeir Finjord, medisinsk rådgjevar medisinsk avdeling

Sakliste

- 090/2017 Godkjenning av innkalling og dagsorden
091/2017 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Førde HF 24.11.2017
092/2017 Administrerande direktør si orientering
093/2017 Rapportering frå verksemda per november 2017
094/2017 Budsjett 2018 – Helse Førde HF
095/2017 Investeringsbudsjett 2018 – Helse Førde Hf

Saker til orientering:

- 096/2017 Internrevisjon av forskingsaktiviteten i Helse Vest
097/2017 Rapportering frå program Pasientens helseteneste
098/2017 Eventuelt
Skriv og meldingar

Lukka del:

- 099/2017 Vurdering av administrerande direktør og regulering av løn *Uoff.
Helseføretakslova
§26a, 2.ledd nr 2*

«Styret sitt kvarter»
Styret sin eigenevaluering 2017

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

090/2017 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Styreleiar Landstad leia møtet og orienterte om dagsorden:

Nye dokument utdelt i møtet:

- Vedtak i FAMU 13.12.2017 knytt til budsjett 2018
- Protokoll frå drøftingsmøte 13.12.2017 vedr. budsjett og investeringsbudsjett 2018
- Eige drøftingssvar frå Legeforeninga Helse Førde, 13.12.2017
- Brev frå kommunestyra i Eid og Lærdal vedr. «Helse Førde sitt budsjett for 2018: Ikkje bruk eldre kvinner som salderingspost!», datert 14.12.2017
- RHF styresak 121/17 «Inntektsfordeling og resultatkrav 2018»

Vedtak (samrøystes):

Innkalling og dagsorden vart godkjent.

091/2017 **Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Førde HF 24.11.2017**

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokoll frå styremøte 24.11.2017.

092/2017 **Administrerande direktør si orientering**

Kst. adm. direktør Tvedt orienterte om:

1. Rapportering tilsynssaker

Status for tilsynssaker, ved ambulansetenesta i Sogndal og Mattilsynet ved Lærdal sjukehus.

Kvalitetssikringssystem vert orientert om etter nyttår.
Prosjekt prehospitale tenester, fase1, kjem til styremøte i mars.

Tom Ole Dyrstad og Torgeir Finjord orienterte om: **Sepsistilsyn**

Ein har dialog med Helsetilsynet omkring registreringsmetode for triagetidspunkt.

I januar startar eiga intern arbeidsgruppe på sepsis, samt at ein har vedvarande fokus på sepsis i personalmøter.

Styret stilte spørsmål om kva kvalifikasjonar har legar som tek imot desse pasientane i akuttmottak.

Kst. adm. direktør Tvedt bekrefta at ein kjem tilbake til styret med ny orientering om sepsis til eit seinare styremøte.

Kommunikasjonssjef Ulvedal orienterte om:

2. Omdømmemåling 2017

Målinga er basert på telefonundersøking i oktober/november. Samla i Helse Vest er 2048 personar over 18 år intervjuet. I området til Helse Førde vart om lag 383 personar intervjuet.

Samla viser Helse Førde sitt omdømme noko tilbakegang samanlikna med 2016. I møte med pasientane viser «imøtekommenheit av helsepersonell» den høgaste skår for Helse Førde.

Omdømmemålinga er tenkt gjennomført annakvart år.

Styret kommenterte dei gode tilbakemeldingar frå pasientane som gledelege, men føretaket har nokre utfordringar som ein må ta tak i. Både styret, leiing og alle tilsette må strekke seg etter at vi kjem betre ut i neste omdømmemåling. Utval og val av metode er viktig.

Kst. adm. direktør Tvedt bekrefta at ein skal jobbe vidare med omdømmemåling.

Vedtak (samrøystes):

Styret tek meldingane til orientering.

093/2017 Rapportering frå verksemda per november 2017

Oppsummering:

Fagdirektør Longfellow orienterte om: Kvalitet

Utviklinga viser at ventetida går ned og vi behandlar fleire pasientar. Gjennomsnittleg ventetid for ventande var 42 dagar i november. Samla tal ventande har minka til 5175 i november.

Beleggsprosent i november viser 79%. Beleggsprosent som styringsindikator var problematisert. I dialog med kommunane vil ein sjå på om KAD-einingar kan ta imot utskrivingsklare pasientar.

Styret kommenterte sengetall og registrering, at føretaket må ha same tilnærming på registrering av sengetall som andre i helse-Norge for å ha samanliknbare data. I tillegg kan ein gjerne utvikle nye kapasitetsindikatorar for den reelle sengekapasiteten.

Økonomidirektør Brandtzæg orienterte om: Aktivitet, bemanning og økonomi

Resultatet i perioden er eit underskot på 5,2 millionar kroner.

Budsjettavviket til no i år er negativt med 16,5 millionar kroner. Forventa resultat kan bli mindre underskot enn tidlegare varsla.

Sjukefråværet var 5,7 prosent i oktober, og fortset den låge trenden vi har hatt. Brutto månadsverk var 2264 og netto månadsverk var 2103 i oktober.

Styret kommenterte fordeling av personalkostnader, der utviklinga viser at ein ikkje har nådd målet. Fortsatt fokus på å få ned vikarbruken er viktig.

Kst. adm. direktør Tvedt bekrefta at ein vi har stor merksemd på lønskostnader.

Vedtak (samrøystes):

Rapportering frå verksemda per november 2017 vert teken til vitande.

Oppsummering:

Budsjettframlegget for 2018 syner eit overskot på 28 millionar kroner. Det er i tråd med det som er lagt til grunn i langtidsplanane.

Omstillingstakten vidare må vere høg. Tiltaka som er identifiserte må no verte sette i verk. Om det vert problem med å få effekt av tiltak, må nye tiltak identifiserast og setjast i verk. Dette er nødvendig for at økonomien i føretaket skal utvikle seg slik at vi vert i stand til å gjennomføre nødvendig fornying og gjere investeringar.

Framlegget til investeringsbudsjett er svært stramt, og det for lite rom til nyinvesteringar i teknisk utstyr og bygg. Dette gjev høg risiko, og det kan bli nødvendig med omprioriteringar.

Tal årsverk har gått litt ned i 2017 og må ytterlegare reduserast i 2018 og åra framover.

Medikamentkostnadene har vore sterkt veksande. Helse Førde har frå 2017 fått ansvar for finansieringa av legemiddel frå blå-reseptordninga. Nye dyre legemiddel er gjort tilgjengelege utan at rammene er auka. Fleire medikament vert overførte i 2018. Dette gjer at føretaket må ha fokus på å nytte dei rimelegaste medikamenta, samt syte for at vi får rett inntekt på området.

IKT-porteføljen i Helse Vest er aukande, og kostnadene på området vil krevje ein høvesvis større del av budsjettet i åra framover.

Styrelen Landstad og kst. adm. direktør Tvedt innleia om budsjett-saka, som først var ein overordna presentasjon, deretter ei orientering frå kvar av klinikkane, med ei oppsummering til slutt.

Økonomidirektør Brandtzæg orienterte om budsjett 2018 for Helse Førde.

Budsjettet legg opp til at føretaket skal utføre hovudoppgåvene gitt i styringsdokumentet: Behandling av pasientar, utdanning av helsepersonell, forskning, opplæring av pasientar og pårørande. Budsjetttramme frå Helse Vest vart fastsett i styremøte 14.12.2017.

Samla innsparingskrav i budsjettet er på 50,422 millionar kroner, fordelt ut på klinikkane.

Stab og støtte	9 347
Kirurgisk klinikk	17 000
Medisinsk klinikk	15 675
Psykisk helsevern	8 400

Bemanning: Det er lagt opp til reduksjon i personalkostnader. Samla er det lagt til ein reduksjon på 30-40 årsverk.

Styret kommenterte at rett koding og opplæring er svært viktig. Endringane som er foreslått har karakter av justeringar av drifta i alle delar av organisasjonen og ikkje strukturelle endringar. Budsjettdokumentet inneheld forbehold om stor risiko, likeeins tilbakemeldingar frå tillitsvalde. Iverksetting krev stor merksemd på å redusere risikomomenta.

*Direktør Hesjedal orienterte om **budsjett 2018 for Medisinsk klinikk***

- Utfordringar i Medisinsk klinikk er på 35,8 millionar kroner
- Prosessen ved budsjett 2018
- Medisinsk klinikk har omprioritert rammer til varekost og behandlingshjelpemiddel og varekost til H-reseptområdet
- Ramma er delt ut på alle 11 avdelingar og 41 seksjonar
- Fordeling av tiltakssum i klinikken per avdeling viser størst tiltak i Medisinsk avdeling
- Endring i stillingar utgjør samla om lag 14 årsverk
- Kva betyr budsjettet for drifta i Medisinsk klinikk
- Risikoområde i budsjettet for 2018

Styret kommenterte dei ulike tiltaka og at sjølv om klinikkdirektøren understrekar risikomomenta i budsjettet, synest den interne risikoen i dette budsjettet å vere betydeleg redusert samanlikna med tidlegare år, iht grundig gjennomgang av budsjettet.

*Direktør Skjelten orienterte om **budsjett 2018 for Stab og støtte***

- Stab og støtte omfattar 350 årsverk.
- Beregne budsjettoverskot er på 3,9 millionar kroner
- Samla innsparing er på 12 millionar i 2018
- Fokus under budsjettarbeidet
- Endring i ramme 2018, med redusert pasienttransport, og auka IKT kostnader
- Tiltak og driftsendringar i budsjett 2018
- Planlagt bemanning i 2018, med nedtak av 7,9 årsverk
- Overdraging av verksemd til Pasientreiser HF, reiser utan rekvisisjon, vil utgjere om lag 12 årsverk frå 1. januar 2018
- Risikoområde i budsjett 2018
- Kva tyder budsjettet for drifta av Stab og støtte?

Styret kommenterte tiltaka, m.a. at pålagte ikt-kostnader i Helse Vest må gje effektiviseringsgevinst i prosjekta i vårt føretak.

*Direktør Vingsnes orienterte om **budsjett 2018 for Kirurgisk klinikk***

- Budsjettprosessen
- Innsparingskravet i Kirurgisk klinikk er på 48 millionar kroner
- Det har vore innsparingskrav i klinikken frå 2015 til 2018 på 27 millionar kroner
- Fordeling av ramma til avdelingane
- Planlagt aktivitet i 2018
- Oversikt over tiltak i klinikken er på 28,5 millionar kroner
- Planlagt bemanning i 2018, er planlagt reduksjon løn på 35,3 netto årsverk
- Fordeling av ramme til avdelingane
- Endring i ramma AAM, med realendring 13 millionar kroner til Ambulansetenesta
- Kva tyder budsjettet for drifta av klinikken?

Styret kommenterte tiltaka, m.a. den planlagde aktivitetsauken og dei uløyste utfordringane som gjenstår i budsjettet og at det synest vere gjort mykje godt arbeid i budsjettprosessen. Brukarrepresentant uttrykker uro for nedskjeringar i klinikken og at dette kan gå ut over pasientar. Eit overordna prinsipp er at ein skal sentralisere det ein må og desentralisere det ein kan.

Kst. adm. direktør Tvedt presiserte at det vert vidare arbeid med tiltaka, og ein vil bistå dei avdelingane som har store utfordringar.

*Kst. direktør Alisøy orienterte om **budsjett 2018 for Psykisk helsevern***

- Planlagt aktivitet i 2018, med noko auke i dagbehandling
- Planlagt bemanning i 2018
- Fordeling av ramma. Innsparingskravet er fordelt på alle avdelingane i høve kvar avdeling sin relative storleik
- Tiltaka i klinikken er på 9,150 millionar kroner
- Risikoområde i budsjettet for 2018
- Kva tyder budsjettet for drifta av klinikken?

Styret kommenterte m.a. på god drift, rekruttering og forskning i Psykisk helsevern, ein vesentleg del av kostnadsreduksjonane er gjort i 2017. Det er bra at Helse Førde følgjer «den gylne regel».

Økonomidirektør Brandtzæg oppsummerte om budsjettet 2018 for Helse Førde.

I budsjetteknisk område er det no 3 områder, som ein hadde ønska å flytte ut på klinikkane. Det er for 2018 lite buffere i budsjetteknisk område.

Den gylne regel: Innsparingskravet til Psykisk helsevern er marginalt lågare enn i somatikken.

Risiko i budsjettet: Det er særlege utfordringar i dei somatiske klinikkane.

Risikoreduserande tiltak: Adm. direktør meiner at ein må jobbe vidare med tiltaka, og jobbe vidare med dei tiltaka som ikkje er utgreidde.

Dette gjer vi for å kunne reinvestere i bygningar og medisinsk teknisk utstyr.

Styrelleiar Landstad oppsummerte at det har vore ein grundig gjennomgang av budsjettet. Styret skal halde seg på eit overordna nivå. Her er utfordringar og tiltak. Vi skal levere på overordna prinsipp frå helseministeren.

Tilsettere representantane uttrykte bekymring for risikomomenta i budsjettet og signaliserte at ein ikkje ville stemme for forslag til vedtak.

Styrelleiar Landstad presiserte at vi har ei ramme som styret er ansvarleg for, vi har eit resultatkrav, og vi har forpliktelsar for investeringar i framtida.

Framlegg til vedtak:

1. Styret syner til saksframlegget og vedtek budsjettet for 2018, med dei inntekts- og kostnadsrammer som går fram av saka.

Helse Førde	Budsjett 2018
Basisramme	-1 925 624
ISF egne pasienter	-611 587
ISF-inntekt H-resept	-35 211
Gjestepasientinntekter	-21 123
Polikliniske inntekter	-30 416
Utskrivingsklare pasienter	-702
Andre øremerkede tilskudd	-27 322
Andre driftsinntekter	-153 155
Driftsinntekter	-2 805 139
Kjøp av offentlege helsetenester	145 515
Kjøp av private helsetenester	19 639
Varekost	288 445
Innleid arbeidskraft	14 183
Lønn til fast ansatte	1 308 985
Overtid og ekstrahjelp	84 945
Pensjonskostnad inkl arbeidsgjevaravgift	260 848
Off tilskudd og ref oner vedr arbeidskraft	-54 107
Annen lønn	199 588
Avskrivningar	76 000
Andre driftskostnader	430 497
Driftskostadar	2 774 539
Finansinntekter	-1 400
Finanskostnader	4 000
Sum	-28 000

Endringsframlegg frå tilsettere representantane Røkenes, Westbye, Norevik og Aven

Nytt punkt 2:

Styret innser at det framlagde budsjettet inneber risiko for HMS for tilsette, tenestetilbodet til brukarar og pasientar, og økonomisk resultat. Styret ber difor AD følgje konsekvensane av innsparingstiltaka nøye, særleg med tanke på HMS for tilsette og forsvarleg tenestetilbod.

Styret ynskjer tett rapportering i høve konsekvensane av innsparingstiltaka i budsjettet for 2018.

Votering:

Kst. adm. direktør Tvedt sitt framlegg til vedtak punkt 1, med tilsettere representantane Røkenes, Westbye, Norevik og Aven sitt tilleggspunkt 2 vart samrøystes vedteke.

Vedtak:

1. Styret syner til saksframlegget og vedtek budsjettet for 2018, med dei inntekts- og kostnadsrammer som går fram av saka.

Helse Førde	Budsjett 2018
Basisramme	-1 925 624
ISF egne pasienter	-611 587
ISF-inntekt H-resept	-35 211
Gjestepasientinntekter	-21 123
Polikliniske inntekter	-30 416
Utskrivingsklare pasienter	-702
Andre øremerkede tilskudd	-27 322
Andre driftsinntekter	-153 155
Driftsinntekter	-2 805 139
Kjøp av offentlege helsetenester	145 515
Kjøp av private helsetenester	19 639
Varekost	288 445
Innleid arbeidskraft	14 183
Lønn til fast ansatte	1 308 985
Overtid og ekstrahjelp	84 945
Pensjonskostnad inkl arbeidsgjevaravgift	260 848
Off tilskudd og ref oner vedr arbeidskraft	-54 107
Annen lønn	199 588
Avskrivningar	76 000
Andre driftskostnader	430 497
Driftskostnadar	2 774 539
Finansinntekter	-1 400
Finanskostnader	4 000
Sum	-28 000

2. Styret innsjer at det framlagde budsjettet inneber risiko for HMS for tilsette, tenestetilbodet til brukarar og pasientar, og økonomisk resultat. Styret ber difor AD følgje konsekvensane av innsparingstiltaka nøye, særleg med tanke på HMS for tilsette og forsvarleg tenestetilbod.

Styret ynskjer tett rapportering i høve konsekvensane av innsparingstiltaka i budsjettet for 2018.

Protokolltilførsel sak 094/2017

Administrasjonen skriv i sitt budsjettframlegg at det er stor risiko i budsjettet, og at fleire element gjev grunnlag for uro framover. Innsparingane i Helse Førde for budsjettåret 2018 er særst omfattande og manglar sidestykke i og med at dei skal gjennomførast utan større strukturelle tiltak. Krava til innsparing blei basert på pessimistiske prognoser halvegs i 2017. Det gjorde at innsparingskrava til dei to somatiske klinikkane ble særst store. Vi ser mot slutten av året at prognosen heldigvis ikkje var rett. Budsjettframlegget er difor tufta på to fleilaktige premissar i form av eit urealistisk langtidsbudsjett og ei altfor pessimistisk prognose.

Tiltaka som klinikkane har lagt fram i sine budsjettdokument vil få konsekvensar for pasienttilbod, rekruttering av fagfolk og HMS tilhøva til dei tilsette. På sikt fører det til at funksjonen som sentralsjukehus er truga.

Vi meiner og at det ikkje er realistisk å legge til grunn at ei fortsatt effektivisering skal danne grunnlaget for investeringar og byggeprosjekt.

Randi Aven

Wenche Røkenes

Arthur Norevik

Hans Jacob Westbye

095/2017 **Investeringsbudsjett 2018 – Helse Førde HF**

Oppsummering:

Administrasjonen har lagt vedteke langtidsbudsjett til grunn ved utarbeiding av investeringsbudsjett for 2018. Føreslege investeringsbudsjett for 2018 er på 127,4 millionar, medan langtids-budsjettet vedteke i juni la opp til å bruke 181,6 millionar i 2018. Reduksjon på 54,2 millionar skuldast at den fysiske utbygginga ved FSS, utover mindre pilotar, først kjem i gong i 2019.

Hovudsatsinga i 2018 vert Nye Førde sjukehus (NFS) og finansiering av ny MR i Lærdal.

I tillegg er det lagt opp til ombyggingar ved sentralsjukehuset, tilrådd av prosjektet «Pasientens helseteneste», som skal legge til rette for framtidretta og rasjonell drift av sjukehuset. Utover investeringar til bygg er det i investeringsbudsjettet sett av midlar til medisinteknisk utstyr, IKT-infrastruktur og til nye ambulansar. Investeringsbudsjettet for 2018 er krevjande.

Budsjettramma må innrettast slik at vi kan handsame eventuelle havari gjennom året.

Ettersom deler av finansieringsevna er lånt, må kvart prosjekt vurderast nøye med tanke på om vi kan gjennomføre det.

Økonomidirektør Brandtzæg orienterte om investeringsbudsjettet for 2018.

Styret kommenterte kostnader ved Bygg Aust og byggteknisk infrastruktur.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtek følgjande investeringsbudsjett for 2018:

Investeringsbudsjett 2018 (tal i tusen kroner)	
Ny MR Lærdal	8 900
Byggteknisk infrastruktur	6 700
Pasientens helseteneste, ombyggingar FSS	2 900
Brannsikring HF	1 000
Bygg aust	14 000
Nye Førde sjukehus	64 300
Sum	97 800
Medisinteknisk utstyr (MTU)	21 200
IKT	1 700
Ambulansar	6 700
Sum MTU og andre investeringar	29 600
Sum investeringar	127 400

2. Styret ber administrerande direktør søkje Helse Vest RHF om lån på inntil 35 millionar, for å dekke gapet mellom behov for investeringar i 2018 og finansiering frå drift.

3. Styret gjev administrerande direktør fullmakt til å gjere mindre tilpassingar innanfor ramma i investeringsbudsjettet. Styret ønskjer med det å sikre rasjonell framdrift av prosjekta og rasjonell drift av Helse Førde. Administrerande direktør rapporterer til styret tilpassingar som er gjort sidan førre evaluering av investeringsplanen.
4. Styret ber administrerande direktør leggje fram 5-årig investeringsplan til styremøtet i juni 2018.

Saker til orientering:

096/2017 Internrevisjon av forskingsaktiviteten i Helse Vest

Saka utsett til neste styremøte 26. januar 2018.

097/2017 Rapportering frå program Pasientens helseteneste

Saka utsett til neste styremøte 26. januar 2018.

098/2017 Eventuelt

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Samhandlingsnytt, desember 2017
- Brev frå Sogn Regionråd vedr. MR ved Lærdal sjukehus
- RHF styresak 123/17 Avtale spesialistar i Helse Vest – oppretting av nye heimlar
- RHF styresak 124/17 Tenestetilbodet innan psykisk helsevern – orientering om status
- RHF styresak 125/17 Felles risikostyringsmål for 2018
- RHF styresak 130/17 Oppsummering omdømme 2017

Følgjande skriv og meldingar var lagt på bordet i møtet:

- Vedtak i FAMU 13.12.2017 knytt til budsjett 2018
- Protokoll frå drøftingsmøte 13.12.2017 vedr. budsjett og investeringsbudsjett 2018
- Eige drøftingssvar frå Legeforeninga Helse Førde, 13.12.2017
- Brev frå kommunestyra i Eid og Lærdal vedr. «Helse Førde sitt budsjett for 2018: Ikkje bruk eldre kvinner som salderingspost!», datert 14.12.2017
- RHF styresak 121/17 «Inntektsfordeling og resultatkrav 2018»

Lukka del:

Uoff., jf. Helseføretakslova §26a, 2. ledd, nr. 2

099/2017 Vurdering av administrerende direktør og regulering av løn

Styret drøfta sak 099/2017 og gjorde følgjande **vedtak**:

Styret er svært godt nøgd med kst administrerende direktør Børge Tvedt sitt arbeid. Børge Tvedt gjekk inn i stillinga som kst administrerende direktør i ein krevjande periode i Helse Førde. Han har ikkje minst leia Helse Førde stødig i ein utfordrande budsjettprosess og har leia organisasjonen på ein måte som bidreg til å bygge samarbeidsklima.

Kst administrerende direktør har eit mellombels engasjement frå 26.mai 2017 til ny administrerende direktør tek til 1.februar 2018. Løn er avtalt for denne perioden. I tråd med praksis vert ikkje løn regulert det første året i stillinga.

Ref. Berit Irene Haarklau

Agnes Landstad
Styreleiar

Atle Hamar
Nestleiar

Helge E. Bryne

Liv Stave

Aud Ingrid Espeland

Reidar Sandal

Wenche Kristin Røkenes

Randi Aven

Hans Jacob Westbye

Arthur Norevik