

Protokoll frå styremøte i Helse Førde HF

Tid: 06.06.2017, kl. 10:00 – 13:15
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
Wenche Kristin Røkenes	Medlem
Randi Aven	Medlem
Hans Jacob Westbye	Medlem
Arthur Norevik	Medlem

Forfall frå styret

Harry Mowatt	Medlem
--------------	--------

Deltakarar frå administrasjonen

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

Andre deltakarar

Are Mikal Lillebø, seksjonsleiar LMS
Stig Igland, samhandlingssjef
Børge Stavland, avdelingssjef Radiologisk avdeling
Terje Olav Øen, beredskapssjef

Sakliste

040/2017	Godkjenning av innkalling og dagsorden
041/2017	Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Førde HF 28.04.2017
042/2017	Godkjenning av protokoll frå ekstraordinært styremøte i Helse Førde HF 26.05.2017
043/2017	Administrerande direktør si orientering
044/2017	Rapportering frå verksemda per april 2017
045/2017	Langtidsbudsjett og investeringsplan 2018-2022
046/2017	Prosess for det prehospitale området
047/2017	Revidert finansieringsmodell i Helse Vest

Saker til orientering:

048/2017	Status beredskapsarbeid i Helse Førde – handlingsplan 2017-2018
049/2017	Forsking og innovasjon i Helse Førde - statusrapport
050/2017	Eventuelt Skriv og meldingar

«Styret sitt kvarter»

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

MØTE STARTA MED FAGLEG ORIENTERING

Seksjonsleiar Lillebø orienterte om: **«Ja, du er komen rett»**

«Smertepoliklinikk», eit tverrprofesjonelt tilbod til menneske med langvarige, ikkje-maligne, smerte. Tilbodet er eit samarbeid mellom Medisinsk klinikk og psykisk helsevern.

Langvarige smerter er eit utbreidd helseproblem. Kompliserte tilfelle krev samarbeid på tvers av kompetanse. Tilbodet var vektlagt i styringsdokument 2010. Var tilbod i regi av ANRR 2012-2014. Etablert med omprioritering av eksisterande ressursar. No eit fylkesdekkande tilbod, med hovudbase i Florø.

Det overordna slagord er: *Ja, du er komen rett!*

Langvarige smerter – Ei dør – Ulike vegar vidare

Tverrfagleg smertepoliklinikk

Tildelt 220 000 kroner i såkornmidlar frå Helse Vest RHF

Kvifor organisatorisk fokus?

Smerteopplevinga

Våre mål er:

- Pasienten som hovudaktør og ressurs
- Effektivisere pasientforløpa
- Heilskapleg kartlegging og tiltak

- Sentral undersøking – lokale tiltak
- Auke funksjon og livskvalitet

Styret takka for ei interessant orientering. Styret stilte spørsmål ved om digitaliseringa var knytt opp mot Norge.

Styret kommenterte at vi ofte løftar fram nye interessante prosjekt. I tida som kjem er det nyttig for styret om ein i større grad i fagleg orientering også vektlegg kva er aktivitet, produktivitet, korleis går det med pasienten, kva er kostnytte m.m.

040/2017 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Fung. styreleiar Landstad leia møtet og orienterte om dagsorden:

- Styremedlem Mowatt hadde meldt forfall
- 5 dokument var utsendt til «Skriv og meldingar»
- Nye dokument/ drøftingsprotokoll og uttale til sak 045 og 047 vart utdelt i møte
- Etter avslutta styremøte vart det halde eit miniseminar med Sykehusbygg HF

Punkt til Eventuelt-saka var kommentar til restanseliste.

Vedtak (samrøystes):

Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

041/2017 Godkjenning av protokoll frå styremøte i Helse Førde HF 28.04.2017

Merknader frå styremedlem Westbye, som ba om at stemmeforklaring til sak 033/2017 vert teke med som vedlegg til protokollen.

Styreleiar Landstad oppmoda om at ein for ettertida nyttar eit format som er vanleg for protokolltilførsel.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 28.04.2017, med stemmeforklaring til punkt 1 og 2 i styresak 033/2017 som vedlegg til protokollen.

042/2017 Godkjenning av protokoll frå ekstraordinært styremøte i Helse Førde HF 26.05.2017

Kst. adm. direktør Tvedt orienterte om retting i protokollen, med henvisning til Off.lova § 25, 1. ledd. Lukking av styresak 038/2017 er samsvar med Helseføretakslova § 26a, 2. ledd nr. 1.

Vedtak (samrøystes):

Styret godkjende og underteikna protokollen frå styremøte 22.04.2017, med korrigering til rett heimel i protokollen for lukking av styresak 038/2017.

043/2017 Administrerande direktør si orientering

1. Rapportering tilsynssaker

Kst. adm. direktør Tvedt orienterte om saka.

Styret etterspør eit notat om Sepsis (om korleis Helse Førde handterer dette etter sepsis-tilsyn) til styremøte 30. juni.

2. Bruk av radiologi – undersøking rygg

I 2015 gjennomførte Riksrevisjonen undersøking av bruk av poliklinisk bildediagnostikk. Rapporten låg føre mars 2017. Bakgrunn for rapporten er ein markert auke i bruk av computertomografi (CT) og magnettomografi (MR) dei siste åra.

3. Kort orientering om budsjettoppfølging

Kst. adm. direktør Tvedt orienterte om status i arbeidet med budsjettoppfølginga. Prosjekta er i gang og arbeider med å finne løysingar. Dei fire prosjektleiarane leverer jamnleg førebelsrapportar. Ein ser per no utfordringar med å finne forventa innsparingar inneverande år. Rapportering i høve styresak 019/2017 vil vere klar til styremøte 30. juni.

Styret kommenterte organisering av sengeposter, tilpasning av sengetall. Styret ber om konkrete forslag til justering av sengetal for å tilpasse kapasitet etter behovet.

4. ENØK i praksis – Nordfjord sjukehus

Stadleg leiar Holvik orienterte: Kvifor hadde vi eit energiprojekt ved Nordfjord sjukehus

Bakgrunn var:

- Hadde «ambisjonar» knytt til sjukehusdrift
- Krevjande økonomi ved Nordfjord sjukehus
- Ville noko «meir»
Nybygg med modernisering av Nordfjord sjukehus i 1993
Mange uløyste saker etter ombygging/nybygg, sjukehuset hadde trong for større økonomisk handlingsrom
Frigjere midlar til pasientbehandling/MTU-utstyr
- Organisasjonsutvikling
- Miljømedvit

Nøkkelen til ENØK-suksess – kva har gjeve dei gode ENØK-resultata på Nordfjord sjukehus?

- 65 prosent innsparing på kjøpt energi, samla for fastkraft og oppvarming
- Betra inneklime
- Reduserte driftskostnader

- Reduserte vedlikeholdskostnader
- Innsparing på ca. 50 millionar kroner i perioden 1997-2016
- Startkapital 300 000 kroner

Styret takka for ei god orientering og ser dette i samanheng med møte med Sykehusbygg HF, kva kan dette gi av effekter her. Styret stilte spørsmål om innsparinga på 50 millionar er ei nettoinnsparing.

5. Kvalitetsindikatorar

Utsett til neste styremøte.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tek meldingane til orientering.
2. Viser til tidlegare vedtak og ber om at administrasjonen legg fram konkrete forslag til justering av sengetal for å tilpasse kapasitet etter behovet.

044/2017 Rapportering frå verksemda per januar 2017

Oppsummering:

Fagdirektør Longfellow orienterte om: Kvalitet:

Økonomidirektør Brandtzæg orienterte om: Aktivitet, økonomi og medarbeidarar

Styret kommenterte at vi er nøydd til å innarbeide tiltak som reduserer kostnadsnivået i tida framover og henviste til signal frå styreleiar i Helse Vest RHF. Ein må også sjå på oppgåvedeling med kommunane.

Styret etterspør rapportering på Bygg og anlegg.

Framlegg til vedtak:

Rapportering frå verksemda per april 2017 vert teken til vitande.

Tilleggspunkt frå styret:

Styret ber om å få seg førelagt eit revidert budsjett så snart som råd.

Votering:

Framlegg til vedtak, med styret til tilleggspunkt vart samrøystes vedteke.

Vedtak:

1. Rapportering frå verksemda per april 2017 vert teken til vitande.
2. Styret ber om å få seg førelagt eit revidert budsjett så snart som råd.

Oppsummering:

Årleg utarbeider Helse Førde eit langtidsbudsjett for dei neste fem åra. Dokumentet inngår i Helse Vest RHF sitt langtidsbudsjett for føretaksgruppa for same periode. Vidare skal dei føretaka som har store utbyggingsprosjekt syne konsekvensane over ein periode på ti år. Målet er at vi gjennom utarbeiding av eit langtidsbudsjett, i tillegg til dei årlege budsjetta, skaper ei meir føreseieleg ramme for verksemda.

Styret i Helse Førde vedtok 20. november 2015 at ei ramme på 1,52 milliard kroner skal leggjast til grunn for vidare arbeid med Nye Førde sjukehus. Dette vedtaket er stadfesta av styret til Helse Vest RHF. Før jul i 2016 vedtok Stortinget å løyve midlar til gjennomføring av prosjektet. Dette langtidsbudsjettet byggjer hovudsakleg på arbeidet som blei gjort med vurderingane av økonomisk berekraft i konseptfaserapporten. Konsekvensane av styrets vedtak er innarbeidd i dokumentet. Samstundes har vi tatt høgde for den driftsmessige utviklinga sidan konseptfaserapporten blei utarbeidd. Tabellane for framtidig resultatutvikling og bereevne er basert på at føretaka når budsjettmåla i 2017. Signala klinikkane har gjeve om den forventa økonomiske utviklinga i inneverande år, samt dei tiltaka som uansett må gjerast syner at det vil bli svært krevjande å skape bereevne for investeringa som er lagt til grunn i budsjettet.

Investeringsplan for 2018-2022 er særskilt knytt til fire område:

- Nye Førde sjukehus – lokale for somatikk og psykisk helsevern
- Arealplan Lærdal sjukehus
- Medisinsk teknisk utstyr
- Ambulansar

Gevinstrealisering er forventa for Pasientens helseteneste og i regionale prosjekt.

Økonomidirektør Brandtzæg orienterte om saka.

Styret stilte spørsmål om det fortsatt er potensiale for sal av eigedommar i Helse Førde, og etterspør ein oversikt for sal av eigedommar.

Styret kommenterte:

Det kan bli behov for å ta strukturelle grep i tida framover.

Forventa medisinsk og fagleg utvikling, endring i metodikk og behandlingsmetodar gjev endringar som må innarbeidast.

Det er ikkje realistisk med gevinstrealisering på 50 mill av døgnsprosjekt og bruk av dyre timar åleine.

Regionale prosjekt viser heller ikkje så langt like stor gevinstrealisering som forventa.

Ein må vurdere på muligheten for å auke inntekter.

Framlegg til vedtak:

1. Styret syner til saksframlegget og vedtek langtidsbudsjettet for 2018 - 2022, med dei inntekts- og kostnadsrammer som går fram av tabellen under:

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Basisramme	1 886 712	1 884 825	1 882 940	1 881 058	1 877 295	1 873 541
ISF eigne pasientar (inkl. kostn.krev. legem. utenf. sjukeh.)	612 885	613 772	614 458	615 244	614 913	614 584
Gjeste pasientar	20 592	20 571	20 551	20 530	20 489	20 448
Polikliniske inntekter	29 916	29 886	29 856	29 826	29 767	29 707
Øyremerka tilskott	33 576	33 542	33 509	33 475	33 408	33 342
Andre driftsinntekter	160 840	162 047	161 885	161 723	161 400	161 077
Sum driftsinntekter	2 744 521	2 744 644	2 743 200	2 741 857	2 737 273	2 732 698
Kjøp av helsetenester	154 113	155 235	156 364	150 000	149 990	149 979
Varekostnader knytta til aktiviteten i føretaksgruppa	237 729	243 686	251 102	259 536	268 961	279 502
Innleigd arbeidskraft - del av kto 458	21 236	21 236	21 236	21 236	21 236	21 236
Lønn til fast tilsette	1 300 732	1 275 078	1 256 493	1 246 717	1 221 067	1 204 379
Overtid og ekstrahjelp	85 598	85 522	85 473	86 694	86 661	86 621
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	281 025	281 025	281 025	281 025	281 025	281 025
Offentlige tilskudd og refusjonar vedr arbeidskraft	-53 963	-53 839	-53 757	-53 710	-53 656	-53 590
Annen lønn	197 544	196 880	196 443	196 123	195 833	195 479
Avskrivningar	76 000	72 875	74 117	78 052	83 827	87 037
Nedskrivning	0	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	425 905	434 840	434 396	435 544	433 953	431 961
Sum driftskostnader	2 725 921	2 712 539	2 702 893	2 701 219	2 688 898	2 683 630
Driftsresultat	18 600	32 105	40 307	40 638	48 375	49 068
Finansinntekter	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400
Finanskostnader	5 000	5 505	5 707	6 038	13 775	14 468
Finansresultat	-3 600	-4 105	-4 307	-4 638	-12 375	-13 068
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	15 000	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000

Den økonomiske situasjonen i Helse Førde er krevjande. For å klare å få berevne til dei investeringane styret har ynskja at det skal arbeidast vidare med, må omstillingstiltak og driftstilpassingar konkretiserast og grunnlaget for å realisere resultatkravet i langtidsperioden synleggjerast. Særleg merksemd må føretaket ha rundt:

- Effektivisering som følgje av tenesteutviklinga og endra organisering jfr. programmet *Pasientens helseteneste – Helse Førde 2035*.
- Tilpasse drifta i klinikkane til endra behov for spesialisthelseteneste i befolkninga.
- Implementering av regionale prosjekt med særleg vekt på informasjonsteknologi og uttak av dei gevinstane det gir.
- Utvikling av bemanninga framover.
- Systemet for økonomistyring.

2. Styret syner til saksframlegget og vedtek investeringsplanen for 2018 - 2022 slik han ligg føre.

Endringsframlegg med tilleggspunkt frå styremedlem

Bryne:

3. Det vil i perioden vere naudsynt å vurdere strukturelle endringar i føretaket.
4. Sal av eigedommar må vurderast.

Endringsframlegg med tilleggspunkt frå styremedlem

Aven:

5. Styret ber administrasjonen legge fram forslag til endringar som vil stette krava i langtidsbudsjett.

Votering:

Framlegg til vedtak med styremedlem Bryne sitt tilleggspunkt 3 og 4, og med styremedlem Aven sitt tilleggspunkt 5, vart samrøystes vedteke.

Vedtak:

1. Styret syner til saksframlegget og vedtek langtidsbudsjettet for 2018 - 2022, med dei inntekts- og kostnadsrammer som går fram av tabellen under:

Resultatbudsjett (bølp i heile tusen)	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Basisramme	1 886 712	1 884 825	1 882 940	1 881 058	1 877 295	1 873 541
ISF eigne pasientar (inkl. kostn.krev. legem. utenf. sjukeh.)	612 885	613 772	614 458	615 244	614 913	614 584
Gjeste pasientar	20 592	20 571	20 551	20 530	20 489	20 448
Polikliniske inntekter	29 916	29 886	29 856	29 826	29 767	29 707
Øyremerka tilskott	33 576	33 542	33 509	33 475	33 408	33 342
Andre driftsinntekter	160 840	162 047	161 885	161 723	161 400	161 077
Sum driftsinntekter	2 744 521	2 744 644	2 743 200	2 741 857	2 737 273	2 732 698
Kjøp av helsetenester	154 113	155 235	156 364	150 000	149 990	149 979
Varekostnader knytta til aktiviteten i føretaksgruppa	237 729	243 686	251 102	259 536	268 961	279 502
Innleigd arbeidskraft - del av kto 458	21 236	21 236	21 236	21 236	21 236	21 236
Lønn til fast tilsette	1 300 732	1 275 078	1 256 493	1 246 717	1 221 067	1 204 379
Overtid og ekstrahjelp	85 598	85 522	85 473	86 694	86 661	86 621
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	281 025	281 025	281 025	281 025	281 025	281 025
Offentlige tilskudd og refusjonar vedr arbeidskraft	-53 963	-53 839	-53 757	-53 710	-53 656	-53 590
Annen lønn	197 544	196 880	196 443	196 123	195 833	195 479
Avskrivningar	76 000	72 875	74 117	78 052	83 827	87 037
Nedskrivning	0	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	425 905	434 840	434 396	435 544	433 953	431 961
Sum driftskostnader	2 725 921	2 712 539	2 702 893	2 701 219	2 688 898	2 683 630
Driftsresultat	18 600	32 105	40 307	40 638	48 375	49 068
Finansinntekter	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400
Finanskostnader	5 000	5 505	5 707	6 038	13 775	14 468
Finansresultat	-3 600	-4 105	-4 307	-4 638	-12 375	-13 068
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	15 000	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000

Den økonomiske situasjonen i Helse Førde er krevjande. For å klare å få bereevne til dei investeringane styret har ynskja at det skal arbeidast vidare med, må omstillingstiltak og driftstilpassingar konkretiserast og grunnlaget for å realisere resultatkravet i langtidsperioden synleggjerast. Særleg merksemd må føretaket ha rundt:

- Effektivisering som følgje av tenesteutviklinga og endra organisering jfr. programmet *Pasientens helseteneste – Helse Førde 2035*.
- Tilpasse drifta i klinikkane til endra behov for spesialisthelseteneste i befolkninga.
- Implementering av regionale prosjekt med særleg vekt på informasjonsteknologi og uttak av dei gevinstane det gir.
- Utvikling av bemanninga framover.
- Systemet for økonomistyring.

2. Styret syner til saksframlegget og vedtek investeringsplanen for 2018 - 2022 slik han ligg føre.
3. Det vil i perioden vere naudsynt å vurdere strukturelle endringar i føretaket.
4. Sal av eigedommar må vurderast.
5. Styret ber administrasjonen legge fram konkrete forslag til endringar som vil støtte krava i langtidsbudsjett.

Oppsummering:

Styret i Helse Førde har bede om at det vert sett i gang ein prosess for heile det prehospitale området, tilpassa den økonomiske ramma. Saka orienterer kort om tidlegare planprosessar for området, kva som må vurderast i vektlegginga av eit nytt arbeid og korleis det kan organiserast. Dette må presiserast i eit mandat som skal leggest fram i neste styremøte.

Kst. adm. direktør Tvedt orienterte om saka og at ein kan nytte ekstern kompetanse i den vidare prosess.

Styret kommenterte involvering frå ekstern kompetanse. Dette er ei viktig sak for befolkninga i Sogn og Fjordane. Styret må sjå heilskapen i saka og prosessen må forankrast. Responstider og rammer er viktige i denne saka.

Framlegg til vedtak:

1. Styret ber administrerande direktør legge til grunn prosessen slik den er skissert i styresaka, i det vidare arbeid med plan for prehospitale tenester.
2. Styret ber om at utkast til mandat for plan for det prehospitale området blir lagt fram på styremøte 30. juni.

Endringsframlegg frå kst. adm. direktør Tvedt:

1. Styret ber administrerande direktør legge til grunn prosessen slik den er skissert i styresaka, samt drøftingar i styremøte, i det vidare arbeid med plan for prehospitale tenester.
2. Styret ber om at utkast til prosess og mandat for plan for det prehospitale området blir lagt fram på styremøte 12. september 2017.

Endringsframlegg med punkt 3 frå styremedlem Bryne:

3. Bruk av ekstern kompetanse/bistand må vurderast.

Endringsframlegg med punkt 4 frå styremedlem Westbye:

4. Styret ber om at administrerande direktør i utforminga av mandatet planlegg å utforme ein prehospital teneste som klarer å oppfylle den nasjonale målsetninga, som og Helse Vest har vedtatt, for responstider. Styret ønskjer at Helse Førde ser på responstider samla for foretaket.

Viser til punkt 2 i Helse Vest sitt styrevedtak i sak 141/16 «Ambulansedekning og responstider i Helse Vest».

Votering:

Kst. adm. direktør Tvedt sitt endringsframlegg, med styremedlem Bryne sitt tilleggspunkt 3 og styremedlem Westbye sitt tilleggspunkt 4 vart samrøystes vedteke.

Vedtak:

1. Styret ber administrerande direktør legge til grunn prosessen slik den er skissert i styresaka, samt drøftingar i styremøte, i det vidare arbeid med plan for prehospitala tenester.
2. Styret ber om at utkast til prosess og mandat for plan for det prehospitala området blir lagt fram på styremøte 12. september 2017.
3. Bruk av ekstern kompetanse/bistand må vurderast.
4. Styret ber om at administrerande direktør i utforminga av mandatet planlegg å utforme ein prehospital teneste som klarer å oppfylle den nasjonale målsetninga, som og Helse Vest har vedtatt, for responstider. Styret ønskjer at Helse Førde ser på responstider samla for foretaket.

Viser til punkt 2 i Helse Vest sitt styrevedtak i sak 141/16 «Ambulansedekning og responstider i Helse Vest».

047/2017 Revidert finansieringsmodell i Helse Vest

Oppsummering:

Arbeidsgruppa som har gjennomgått finansieringsordninga i Helse Vest foreslår at Helse Vest RHF skal arbeide for ein snarleg revisjon av den nasjonale finansieringsordninga. Før den nasjonale gjennomgangen foreslår arbeidsgruppa berre mindre justeringar i modellen.

Revisjonen er avgrensa til å gjelde kostnadskomponenten, gjestepasientoppgjær og utøving av skjønn i modellen. Behovskomponentane skal ikkje oppdaterast før det ligg føre ein ny nasjonal inntektsmodell.

Arbeidsgruppa tilrår at det berre blir gjort ein endring i dagens finansieringsordning. I dag blir kostnadene til kjøp av private rehabiliteringstenester dekt i budsjettet i Helse Vest RHF. Arbeidsgruppa tilrår at summen som er sett av til dette blir fordelt etter kriteriene i finansieringsordninga. For Helse Førde fører dette til ei negativ justering av ramma på i overkant av fire millionar kroner. Det er tilrådd ein overgangsordning på to år, der halve summen blir justert kvart år. Resten av finansieringsmodellen står uendra.

Styret drøfta utkast til høyrings svar frå Helse Førde. Styret gjorde følgjande endring i siste setning i 4. avsnitt i høyringsuttalen:

«Styret i Helse Førde meiner at det ikkje bør gjerast endringar før heile modellen blir gjennomgått på ny.»

Framlegg til vedtak:

1. Arbeidsgruppa har ikkje fullt ut klart å oppfylle vedtaket i Helse Vest sitt styre innanfor dei rammene som var sett for arbeidet. Styret er difor samd i at det berre blir gjort mindre endringar no.
2. Arbeidet med å gå gjennom den nasjonale finansieringsordninga bør setjast i gang innan kort tid.
3. Om ikkje arbeidet med å revidere den nasjonale finansieringsmodellen kjem i gang innan rimeleg tid, bør Helse Vest gjere ein grundig revisjon av eigen finansieringsmodell.
4. Den vedlagte uttalen blir lagt til grunn med dei merknader som kom fram i styremøtet.

Endringsframlegg med tilleggspunkt frå styremedlem Bryne:

5. Auka bruk av objektive kriterier og reduksjon av skjønn må vere eit hovudprinsipp i det vidare arbeid med finansieringsmodellen.

Votering:

Kst. adm. direktør Tvedt sitt framlegg til vedtak, med styremedlem Bryne sitt tilleggspunkt 5 vart samrøystes vedteke.

Vedtak:

1. Arbeidsgruppa har ikkje fullt ut klart å oppfylle vedtaket i Helse Vest sitt styre innanfor dei rammene som var sett for arbeidet. Styret er difor samd i at det berre blir gjort mindre endringar no.
2. Arbeidet med å gå gjennom den nasjonale finansieringsordninga bør setjast i gang innan kort tid.
3. Om ikkje arbeidet med å revidere den nasjonale finansieringsmodellen kjem i gang innan rimeleg tid, bør Helse Vest gjere ein grundig revisjon av eigen finansieringsmodell.
4. Den vedlagte uttalen blir lagt til grunn med dei merknader som kom fram i styremøtet.
5. Auka bruk av objektive kriterier og reduksjon av skjønn må vere eit hovudprinsipp i det vidare arbeid med finansieringsmodellen.

Saker til orientering:

048/2017 Status beredskapsarbeid i Helse Førde – handlingsplan 2017-2018

Oppsummering:

Gjennomgang av beredskapsarbeidet i Helse Førde er i samsvar med førande oppdragsdokument, planar og lovreguleringar. Intern kontroll frå Helse Vest avdekkar ikkje manglar.

Organisasjonen har mykje erfaring knytt til beredskapshendingar og lærer av dette. Planverk og beredskapssystem er i ferd med å bli revidert ut frå endringsbehov.

Beredskapssjef Øen orienterte om saka.

Vedtak (samrøystes):

Styret tek orientering om beredskapsarbeidet til vitande.

049/2017 Forsking og innovasjon i Helse Førde - statusrapport

Saka utsett til neste styremøte 30. juni.

050/2017 Eventuelt

Restanseliste:

Kst. adm. direktør Tvedt orienterte kort om restanselista, som blir oppfølgt til neste styremøte.

Møteplan:

Styreleiar Landstad orienterte om forslag til nye møtedatoar for styremøte.

Nye møtedatoar vert: 25. juli og 10. november

Skriv og meldingar:

Styreleiar Landstad orienterte om at ho vil sende svar på brev frå Dnlf og NSF, også på brev frå leiarar i Helse Førde.

Skriv og meldingar

Følgjande skriv og meldingar var sendt ut til styret:

- Samhandlingsnytt, mai 2017
- Brev til Sogn regionråd vedr. «MR Lærdal sjukehus – svar på førespurnad om møte», datert 15.05.2017
- Brev frå Helse Vest RHF vedr. samarbeidsforhold i Helse Førde, datert 11.05.2017
- Brev frå leiarar i Helse Førde til styret i Helse Vest RHF vedr. samarbeidsforhold i Helse Førde, datert 05.05.2017
- Brev frå Dnlf og NSF vedr. «Bekymring for manglende åpenhet i forbindelse med styremøte i Helse Førde HF», datert 21.04.2017

Følgjande skriv og meldingar var lagt på bordet i møtet:

- Drøftingsprotokoll til styresak 045/2017
- Drøftingsprotokoll til styresak 047/2017
- Restanseliste for styret

Ref. Berit Irene Haarklau

Agnes Landstad
Styreleiar

Atle Hamar
Nestleiar

Helge E. Bryne

Harry Mowatt
(sett)

Liv Stave

Aud Ingrid Espeland

Wenche Kristin Røkenes

Randi Aven

Hans Jacob Westbye

Arthur Norevik