

Dato: 31. mai 2021  
Saksbehandler: Elin Onsøyen  
Direkte telefon: 95812504

## Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

**Møtested:** Digitalt møte/Drammen, møterom Tyrifjord (DT)

**Dato:** 31. mai

**Tidspunkt:** Kl. 10 – 14.15

---

### Følgende medlemmer deltok:

Navn	Funksjon
Siri Hatlen	Styreleder (DT)
Margrethe Snekkerbakken	Nestleder
Robert Bjercknes	Styremedlem
Ane Rongen Breivega	Styremedlem
Hans Kristian Glesne	Styremedlem
Bovild Tjønn	Styremedlem
Morten Stødle	Styremedlem
Gry Lillås Christoffersen	Styremedlem
Tom Roger Heggelund Frost	Styremedlem
John Egil Kvamsøe	Styremedlem
Toril Anneli Kiuru Morken	Styremedlem

Brukerrepresentanter Rune Kløvtveit og Gudrun Breistøl deltok som observatør med møte og talerett.

---

### Følgende fra administrasjon og ledelse møtte:

Navn	Funksjon
Lisbeth Sommervoll	Administrerende direktør (DT)
Halfdan Aass	Direktør medisin
Ulrich Spreng	Direktør fag (DT)
Mette Lise Lindblad	Direktør økonomi (DT)*
Cecilie B. Løken	Direktør teknologi (DT)*
Wesley Caple	Klinikkdirektør klinikk for medisinsk diagnostikk (KMD) (DT)*
Narve Furnes	Klinikkdirektør for intern service *
Elin Onsøyen	Spesialrådgiver/styresekretær (DT)

\*Til stede DT på sak

Styreleder Siri Hatlen ledet møtet og administrerende direktør la fram sakene.  
Protokollfører: Elin Onsøyen

**Sak 44/2021 Godkjenning av innkalling og saksliste****Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret godkjenner saksliste og innkalling.

**Sak 45/2021 Godkjenning av styreprotokoll 26. april 2021**

Kommentar til Sak 37:

Eventuell ytterligere satsning på intensivkapasitet og økt utdanning av helsepersonell vil bli vurdert i forbindelse med kommende års budsjett.

Endret til –Ytterligere satsning på intensivkapasitet og økt utdanning av helsepersonell vil bli vurdert i forbindelse med kommende års budsjett.

**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Møteprotokoll fra styremøtet 26. april 2021 godkjennes.

**Sak 46/2021 Driftsorientering fra administrerende direktør****Oppsummering innhold:**

Under pandemien har det vært en betydelig økning i antall henvisninger innen barne- og ungdomspsykiatri i en rekke foretak. Vestre Viken har økt kapasiteten, men det er behov for ytterligere økning for å redusere ventetid og avslagsprosent. Foretaket har søkt og fått økte midler til BUPA. Situasjonen er et av temaene for oppfølgingsmøte med HSØ RHF 28. mai og står også på sakslisten til foretaksmøtet 3. juni.

Planlagt møte i helsefelleskapet. Et av temaene her vil også være tilbudet innen psykisk helsevern til barn og unge.

Foretaket har fått 26,8 MNOK i FACT midler fra statsforvalteren og 6,2 MNOK i innovasjonsmidler til to prosjekter fra Stimulab.

**Kommentarer i møtet:**

Det ble spurt om hvordan Vestre Viken forholder seg til nylig avgitt rapport fra Riksrevisjonen hvor det påpekes at VVHF har et lavt antall pasienter som deltar i behandlingsstudier innen klinisk forskning. Foretaket forsøker nå å øke antallet ved å inkludere flere pasienter fra Ringerike og Kongsberg i slike studier. Det arbeides også med å få et mer generelt samtykke fra pasienter om deltakelse i forskningsstudier. Rapporten fra Riksrevisjonen vil bli kommentertt nærmere i forbindelse med forskning som tema i styret.

**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Driftsorienteringen tas til orientering.

## **Sak 47/2021 Virksomhetsrapportering for Vestre Viken pr. 1. tertial 2021**

Innledende presentasjon til behandling av saken ved administrerende direktør, økonomidirektør og teknologidirektør.

### **Oppsummering innhold:**

Koronapandemien har vesentlig innvirkning på aktivitet og økonomi. Tilskudd i 2021 øremerket koronapandemien, samt overførte midler fra 2020, er brukt opp. Pandemien forventes å ha negativ innvirkning på resultatet en god stund fremover. Ytterligere midler fra HSØ som skal fordeles, vil ikke være tilstrekkelig til å dekke forventede netto merkostnader i 2021. Videre utvikling av pandemien og tildelinger som følge av RNB er avgjørende for endelig resultat dette året. Det vil også kunne påvirke forutsetningene for ØLP. Det legges planer for oppbygging av aktivitet for å ta igjen etterslep i pasientbehandlingen, samtidig som det legges planer for tilpasning av bemanning til en mer normalisert situasjon på sikt.

Det gjøres mye godt arbeid innen HMS-området i foretaket. Verktøyet «Snakk om forbedring» setter pasientsikkerhet og HMS i sammenheng, og understøtter dermed en åpen og lærende kultur. Dette vil bli presentert nærmere for styret i junimøtet.

Kravene til måloppnåelse i planen for gevinstrealisering nytt sykehus i Drammen og økonomisk bærekraft for Vestre Viken er ikke endret, men effektene vil bli realisert senere enn forutsatt. Dette påvirker resultatutviklingen negativt i de nærmeste årene, og nye tiltak må derfor vurderes suksessivt.

Tertialrapporten for IKT NSD fase 1 viser IKT-prosjekter som er viktige for nytt sykehus i Drammen. Leveransekapasitet hos Sykehuspartner vurderes til å være den største risikoen og foretaket er i dialog med Sykehuspartner om konkrete planer for å øke kapasiteten både på kort og lang sikt.

Den tredje koronabølgen i Norge har flatet ut og pr. 30.5.21 er 10 pasienter innlagt i Vestre Viken HF Vestre Viken HF har gått fra gul til grønn beredskap 4.5.21. Aktiviteten trappes opp. Nesten 7000 ansatte i Vestre Viken har blitt vaksinert med minst en vaksinedose. De fleste av disse har fått sin andre dose i mai 2021.

### **Kommentarer i møtet:**

Tertialrapporten gir en god beskrivelse av situasjonen. Det er et usikkert og krevende økonomisk bilde. Tilleggsbevilgningene for pandemikostnader/ tapte inntekter til foretaket vil tidligst bli fordelt i slutten av juni, og foretaket vet ennå ikke hvor mye Vestre Viken får av disse midlene. Foretaket må styre mot en normalisering av situasjonen og kan ikke tillate seg å avvike for mye i forhold til resultatmålet. Kostnader i forbindelse med pandemien er tatt opp med HSØ i oppfølgingsmøter og vil bli tatt opp igjen.

Styret er opptatt av budsjettutfordringen og ønsker en rask avklaring på tildeling av "koronamidler" fra HSØ. Styret mener det er viktig at fordelingen reflekterer at foretakene er ulikt belastet. Styret informeres umiddelbart om resultatet når HSØ har fattet vedtak om tilleggsbevilgningene.

Styret ser behov for å følge nøye med den økonomiske utviklingen. Styret ønsker å høre mer om hvordan klinikkene sikrer tilpasning av bemanning post korona, samt arbeidet med planlegging og implementeringen av ARP i de ulike klinikkene.

Styret ønsker en nærmere redegjørelse for hvordan den underliggende drift fremstår korrigert for de avvik som følger av pandemien både på resultat og bemanning.

Kostnadene som er lagt til grunn i forbindelse med innføring av nye IKT-systemer ser ut til å bli høyere enn opprinnelig forutsatt. Foretaket må vurdere nøye hvilke systemer en skal be om fra Sykehuspartner, og sikre god planlegging av gevinstuttak. Styreleder ba om at styreutvalget får en mer detaljert gjennomgang av temaet før styret får en orientering. Styreleder understreket at det er aktuelt å ha en dialog med HSØ om denne tematikken i oppfølgingsmøter.

Styret ber om å få tydeliggjort utfordringsbildet innen økonomi og IKT-området i forbindelse med styremøte og -seminar i juni.

### **Styrets enstemmige**

#### **Vedtak:**

Styret tar virksomhetsrapport pr. 1. tertial 2021 til etterretning.

### **Sak 48/2021 Risikovurdering av virksomheten i Vestre Viken HF**

#### **Oppsummering innhold:**

Vurdering av risikoområder som kan true oppfyllelsen av virksomhetens mål og krav, både på kort og lang sikt, gjennomgås tertialvis i styret. Risikovurderingen er også satt på agendaen i dialogmøter med tillitsvalgte og vernetjenesten, samt i foretaksledermøtene. Det ble gjennomgått ni risikoområder knyttet til løpende drift, hvorav risiko knyttet til informasjonssikkerhet og personvern er ny siden rapportering pr. 3. tertial 2020. I tillegg er det definert fem risikoområder som er mer knyttet til langsiktig utvikling og oppnåelse av økonomisk bærekraft frem mot overtakelse av nytt sykehus i Drammen i 2025.

Covid-19 påvirker flere av risikoområdene og har medført økt sannsynlighet for at risikoene inntreffer sammenholdt med vurderingen pr. 3. tertial 2020. Det er identifisert nye tiltak på flere av områdene som bidrar til redusert risiko.

#### **Kommentarer i møtet:**

Det er ønskelig at det jobbes videre med å forenkle framstillingen. Det er ønskelig at saksframstillingen i større grad begrunner vurderingene når risikobildet endres fra et punkt til et annet. Styret må følge med utviklingen av risikobildet på lang sikt. Tilgang på nødvendig relevant kapasitet og kompetanse og økonomisk bærekraft peker seg ut som de største risikoområdene..

Byggeprosjektet på Brakerøya og utfordringsbildet der vil bli redegjort for i styreseminaret i juni i forbindelse med planlagt befaring på byggeplassen.

**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret tar vurdering av risiko pr. 1. tertial 2021 til etterretning.

**Sak 49/2021 Konsernrevisjonens revisjonsrapport 8/2020 – varslingsystemet. Status på oppfølgingstiltak.****Oppsummering innhold:**

Handlingsplan med tiltak ivaretar de konkrete anbefalinger etter Konsernrevisjonens revisjonsrapport. Oppdatert prosedyre for varsling av kritikkverdige forhold omfatter hele varslingsprosessen, og beskriver fremgangsmåtene ved varsling og arbeidsgivers håndtering av mottatte varsler. Informasjon om varslingsordningen gjøres lett tilgjengelig for alle ansatte, og det legges opp til systematisk og tilpasset opplæring. Varslingsordningen skal legge til rette for et godt yringsklima. Alle ansatte skal oppfordres til å si fra om kritikkverdige forhold så tidlig som mulig, slik at hensiktsmessige forbedringstiltak kan iverksettes. Varslingsordningen skal være gjenstand for læring, og skal sees i sammenheng med de etiske retningslinjene i foretaket

**Kommentarer i møtet:**

Styret påpekte at det er viktig at alle ansatte får lett tilgjengelig kunnskap om varsling. Styret ba administrasjonen følge opp dette spesielt, og ønsker at foretaket kan måle kunnskap om varsling og etiske retningslinjer i forbindelse med den årlige medarbeiderundersøkelsen ForBedring med et foretaksspesifikt spørsmål.

Styreleder legger til grunn at administrerende direktør legger vesentlighetsprinsippet til grunn for informasjon til styreleder i forbindelse med varslingssaker, og at administrerende direktør og styreleder sammen vurderer om styret/styreutvalget skal involveres.

Konsernrevisjonen følger opp revisjonene de gjør, og vil følge opp denne sannsynligvis i slutten av 2021.

**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret tar status på oppfølgingstiltak etter konsernrevisjonens rapport 8/2020 til etterretning.

**Sak 50/2021 Styrets møteplan 2022****Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret godkjenner møtekalender 2022 der følgende styremøter inngår:

Mandag 31. januar

Mandag 28. februar

Mandag 28. mars

Mandag 25. april  
Mandag 30. mai  
Mandag 20. juni  
Mandag 29. august  
Mandag 26. september  
Mandag 31. oktober  
Mandag 28. november  
Mandag 19. desember

Styret har styreseminar i tilknytning til styremøtene i juni og september; heldagsmøte inkludert seminar 20. juni på kvelden og styremøte og seminar med overnatting 26. – 27. september.

### **Sak 51/2021 Andre orienteringer**

- **Klinikk for medisinsk diagnostikk**

#### **Oppsummering innhold:**

Klinikkdirektør Wesley Caple presenterte Klinikk for Medisinsk Diagnostikk (KMD).

Pandemien har medført at KMD Lab har hatt et veldig travelt år med korona-analysering og har snudd seg raskt for å få til et veldig bra covid-19 analysetilbud til sykehusene og kommuner i Vestre Viken. Det har vært krevende å gå fra relativt små mikrobiologimiljøer til en stordrift PCR korona-analyselab. i tillegg til alle andre oppgaver. Avdelingen har bygget opp kompetanse og anskaffet instrumenter og reagenser i et marked hvor hele verden har vært på jakt etter det samme begrensede utstyret. Laboratoriemiljøet i Vestre Viken har fått dette til på en utmerket måte og oppnådd svartider som har vært blant de beste i landet under pandemien.

KMDs tjenester er en viktig støtte i de fleste pasientforløp. Innovasjon har betydd mye i forhold til utvikling av mer avansert diagnostikk enn tidligere for mange pasientgrupper. Det har medført at etterspørselen etter KMDs tjenester har økt betydelig de siste årene og vil fortsette å øke. For å håndtere dette og sikre et bærekraftig KMD arbeider KMD systematisk med forbedring og innovasjon som skal gi gevinster ifht kvalitet og effektivitet, og som sikrer at tjenester er tilgjengelige, selv om mer avansert diagnostikk er mer ressurskrevende.

Noen eksempler på dette er automatisert blodproduksjon, BILDE-nettverk, Kunstig Intelligens, Next Generation Sequencing, og PET-CT. Dette er aktiviteter som bidrar sterk til gevinster i form av bedre kvalitet og produktivitet, og et mer bærekraftig KMD de neste årene.

De ansatte i KMD har håndtert pandemien med høy kompetanse og innsats. Til tross for et krevende pandemiår har de også sikret at mye godt forbedrings- og utviklingsarbeid har blitt gjennomført, dette for å rigge oss bedre for fremtiden.

#### **Kommentarer i møtet:**

Det er spennende å høre om det fremtidsrettede arbeidet i klinikken, et systematisk arbeid med utvikling og innovasjon, nettverk og robuste fagmiljøer for å gi likeverdig pasienttilbud på alle sykehus.

- **Spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar årsrapport 2020**

#### **Oppsummering innhold:**

Klinikkdirektør Narve Furnes for intern service orienterte om samfunnsansvaret for helseforetakene med fokus på miljø og klima. Det ble informert om Vestre Viken sine mål og pågående tiltak innen området.

#### **Kommentarer i møtet:**

Grønn adkomst til sykehusene og samarbeid med kollektivtransporten og vertskommuner ble kommentert. Nye parkeringsløsninger utarbeides tilpasset samfunnsutviklingen. Klinikker for intern service har et utstrakt samarbeid med andre foretak for å utvikle og lære av andre for å effektivisere og miljørette driften.

Arealbruken går ned i kontorbygninger, og hjemmekontorløsninger vil i framtiden kombineres med fysisk oppmøte på arbeidsplassen.

Styret takket for en god gjennomgang og ønsker jevnlig orienteringer om arbeidet som gjøres i VV. Styret understreket viktigheten av at man i NSD legger til rette for effektiv og miljøvennlig drift og ba administrasjonen ta dette med i videre dialog med prosjektet.

- **Prosjekt nytt sykehus i Drammen - notat**

Notatet tas til orientering.

#### **Sak 52/2021 Eventuelt**

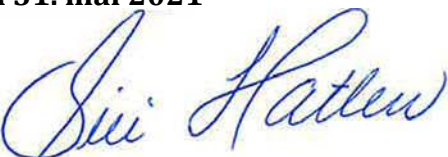
Ingen saker ble tatt opp under dette punktet.

#### **Sak 53/2021 Referatsaker**

Ingen kommentarer i møtet.

**Drammen 31. mai 2021**

Siri Hatlen  
styreleder



Margrethe Snekkerebakken  
nestleder



Bovild Tjønn



Robert Bjerknes



Ane Rongen Breivega

Morten Stødle

Tom R. H. Frost



John Egil Kvamsøe



Hans-Kristian Glesne



Toril A. K. Morken

Gry Lillås Christoffersen

