

Til: Styret ved Vestre Viken

Dato utsendt: 23. august

Vår ref. Styresekretær

Møtetype: Styremøte
Møtedato: 30. august 2021
Møtetid: kl. 10.00 – 15.00
Møtested: Grønnland 32, Drammen - møterom Tyrifjord 1-2

PROGRAM **Behandling av styresaker**

Publikum og media som ønsker å være til stede i møtet, må melde fra om dette til styresekretær innen søndag 29. august (elin.onsoyen@vestreviken.no). Det er begrenset med plass i møtelokalet/smittevern hensyn.

Ved forfall vennligst gi beskjed til:

Styresekretær: Elin Onsøyen
Telefon: 958 12 504
E-post:
elin.onsoyen@vestreviken.no

Med vennlig hilsen
For styreleder Siri Hatlen

Elin Onsøyen

| Saksnr. | Tid (tentativt) Type sak | SAKER TIL BEHANDLING |
|---------|-----------------------------|---|
| 64/2021 | 10.00 5 min | Godkjenning av innkalling og saksliste Vedlegg: Innkalling til styremøte 30. august |
| 65/2021 | 10.05 5 min | Godkjenning av møteprotokoll 21. juni 2021 Vedlegg: Foreløpig protokoll 21. juni 2021 |
| 66/2021 | 10.10 20 min | Driftsorientering fra administrerende direktør |
| 67/2021 | 10.30 20 min | Virksomhetsrapportering for Vestre Viken HF pr. 31. juli Presentasjon Vedlegg: Virksomhetsrapportering pr. 31. juli 2021 |
| 68/2021 | 10.50 20 min | ForBedring 2021 Vestre Viken HF Presentasjon Vedlegg: Rapport etter ForBedring 2021 på foretaksnivå |
| 69/2021 | 11.10 60 min | Status forskning i Vestre Viken Presentasjoner Vedlegg: Årsrapport for forskning og innovasjon 2020 |
| | 12.10 | Pause inkl. lunsj |
| 70/2021 | 12.40 60 min | Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> • Drammen sykehus • Nytt sykehus Drammen – skriftlig notat |
| 71/2021 | 13.40 5 min | Eventuelt |
| 72/2021 | 13.45 15 min | Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> • SKU 15. juni • Ekstraordinært styremøte 1. juli • Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 19. august • Brukerutvalg 25. august • Styrets årsplan pr august |
| 73/2021 | 14.00 45 min | Salg av tomteareal på Brakerøya <i>Unntatt offentlighet – offentlighetsloven § 23 første ledd</i> |

Dato: 23. august 2021
Saksbehandler: Elin Onsøyen

Saksfremlegg

Godkjenning av innkalling og saksliste

| Møte | Saksnr. | Møtedato |
|-----------------------------|---------|------------|
| Styremøte i Vestre Viken HF | 64/2021 | 30.08.2021 |

Forslag til vedtak

Styret godkjenner saksliste og innkalling.

Drammen, 23. august 2021

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg: Innkalling og saksliste til styremøte 30. august 2021

Dato: 23. august 2021
Saksbehandler: Elin Onsøyen

Saksfremlegg

Godkjenning av møteprotokoll 21. juni 2021

| Møte | Saksnr. | Møtedato |
|-----------------------------|---------|------------|
| Styremøte i Vestre Viken HF | 65/2021 | 30.08.2021 |

Forslag til vedtak

Møteprotokoll fra styremøtet 21. juni 2021 godkjennes.

Drammen, 23. august 2021

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg: 1. Foreløpig protokoll 21. juni 2021

Dato: 21. juni 2021
Saksbehandler: Elin Onsøyen
Direkte telefon: 95812504

Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

Møtested: Habilitetsavdelingens konferansesal, Konggata 51 Drammen
Dato: 21. juni
Tidspunkt: Kl. 10 – 13.30

Følgende medlemmer deltok:

| Navn | Funksjon |
|---------------------------|-----------------------------------|
| Siri Hatlen | Styreleder |
| Margrethe Snekkerbakken | Nestleder |
| Robert Bjerknes | Styremedlem |
| Ane Rongen Breivega | Styremedlem - til stede fra kl.12 |
| Hans Kristian Glesne | Styremedlem |
| Bovild Tjønn | Styremedlem |
| Morten Stødle | Styremedlem - forfall |
| Gry Lillås Christoffersen | Styremedlem |
| Tom Roger Heggelund Frost | Styremedlem |
| John Egil Kvamsøe | Styremedlem |
| Toril Anneli Kiuru Morken | Styremedlem (digitalt) |

Brukerrepresentanter Rune Kløvtveit og Heidi Hansen deltok som observatør med møte og talerett.

Følgende fra administrasjon og ledelse møtte:

| Navn | Funksjon |
|---------------------|--|
| Lisbeth Sommervoll | Administrerende direktør |
| Halfdan Aass | Direktør medisin |
| Ulrich Spreng | Direktør fag (digitalt) |
| Mette Lise Lindblad | Direktør økonomi |
| Inger Lise Hallgren | Klinikkdirektør klinikk for prehospitaltjenester (PHT) |
| Jørn-Ivar Hellesnes | Beredskapsrådgiver |
| Elin Onsøyen | Spesialrådgiver/styresekretær |

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

Sak 54/2021 Godkjenning av innkalling og saksliste**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret godkjenner saksliste og innkalling.

Sak 55/2021 Godkjenning av styreprotokoll 31. mai 2021**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Møteprotokoll fra styremøtet 31. mai 2021 godkjennes.

Sak 56/2021 Driftsorientering fra administrerende direktør**Oppsummering innhold:**

Vestre Viken avsluttet grønn beredskap 15.06.21 da antall pasienter med covid-19 er betydelig redusert. Foretaket har ikke vært direkte berørt av streiken i Norsk Sykepleierforbund som nå er avsluttet. Ferieavviklingen er godt planlagt i klinikkene.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Driftsorienteringen tas til orientering.

Sak 57/2021 Virksomhetsrapportering for Vestre Viken pr. 31. mai 2021

Innledende presentasjon til behandling av saken ved administrerende direktør.

Oppsummering innhold:

Aktiviteten innen somatikk er fortsatt preget av pandemien og ligger bak plan, mens det innenfor psykisk helsevern er høyere aktivitet enn plan. Det er forbedringer i ventetider og pakkeforløp somatikk, mens den store pågangen spesielt innen psykisk helsevern for barn og unge medfører høyere ventetider enn målet. Økonomien er sterkt preget av pandemien som følge av økte lønnskostnader og lavere inntekter. Prognosen for årets økonomiske resultat er fortsatt uten justering for forventede økte tildelinger fra Helse Sør-Øst.

Foretaket gikk ut av grønn beredskap 15.06.2021, og det rustes opp for økt aktivitet og reduksjon av ekstraordinære kostnader som følge av pandemien. Den tredje koronabølgen i Norge har flatet ut og pr. 18.06.21 er 3 pasienter innlagt i Vestre Viken HF. Tiltak som adgangskontroll, besøkskontroll, risikokartlegging i akuttmottaket og smittesporingsteam videreføres.

Kommentarer i møtet:

Det er viktig at det er de pasientene som kan gjøre seg nytte av videokonsultasjoner innen psykisk helse og rus som får tilbudt denne behandlingen.

Det er nødvendig å få kontroll på styringsfarten gjennom tilpasning av årsverk mm. Styret legger til grunn at Vestre Viken får sin andel av koronamidlene som skal tildeles fra Helse Sør-Øst, og styret ønsker å bli informert når det er avklart. Styret vil ha en orientering om lønnsoppgjøret når dette er ferdig.

Styret bør diskutere arbeidet med reduksjon av AML-brudd i 2022 og sette mål for dette arbeidet i foretaket.

Styret ønsker å få presentert ulike scenarioer for hvordan økonomien vil kunne påvirke drift og investeringer framover, og hvordan foretaket planlegger å håndtere utfordringene de kommende år i høstens budsjettarbeid.

Styrets enstemmige

Vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapport pr. 31. mai 2021 til orientering.

Sak 58/2021 Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i VVHF

Innledende presentasjon til saken ved medisinsk direktør.

Oppsummering innhold:

Forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgsektoren er førende for arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet. Forskriften er bygget opp rundt PDSA syklusen (plan – do – study – act) og skal gjennom tydeligere og mer tjenestetilpassede krav bidra til å gi helseforetaket et godt verktøy for systematisk styring og ledelse, samt kontinuerlig forbedring.

Gjennom driftsavtalene er kvalitetsindikatorne en del av virksomhetsstyringen i Vestre Viken, og brukes aktivt i forbedringsarbeidet.

Kvalitetsindikatorne som er presentert i møtet, viser at Vestre Viken innenfor de fleste områder ligger på gjennomsnittet eller bedre, men at det også er områder der det er behov for ekstra oppmerksomhet og målrettede tiltak. Pakkeforløpene innenfor kreft og innenfor psykisk helse og rus følges opp særskilt.

Vestre Viken har som ambisjon om å ligge blant de beste sykehusene i Norge, og har en nullvisjon for alvorlige utilsiktede hendelser og dødsfall. Team kontinuerlig forbedring og team pasientsikkerhet skal bidra til å forbedre kvaliteten i Vestre Viken og styrke pasientsikkerheten.

Kommentarer i møtet:

Styret ser at foretaket jobber systematisk med kvalitet, og påpeker at godt kvalitetsarbeid også har betydning for god økonomistyring. Læring på tvers i og mellom foretak er viktig. Det er viktig at ledere tilrettelegger for dette arbeidet, og at kvalitetsarbeid og helse, miljø og sikkerhetsarbeid sees i sammenheng.

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret tar gjennomgang av status for arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet til orientering med de innspillene som er gitt i møtet

Sak 59/2021 Revisjon av bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern i Vestre Viken – Konsernrevisjonens rapport 12/2020

Spesialrådgiver Torun Mehus Vedal og direktør Espen Andersen var til stede i møtet og presenterte innledningsvis revisjonsarbeidet.

Klinikkdirektør Kirsten Hørthe presenterte handlingsplanen.

Oppsummering av saken:

Revisjonen ble utført ved Blakstad sykehus. Revisjonen viste at det er etablert et system for virksomhetsstyring som fremstår som godt forankret. Arbeid med å redusere bruk av tvangsmidler inngår her på en systematisk måte. Men arbeidet med å redusere bruk av tvangsmidler bør forsterkes, og konsernrevisjonen kommer med konkrete anbefalinger.

Anbefalingene er fulgt opp ved sykehuset med læring også i hele klinikken. Flere tiltak er gjennomført eller under implementering. Målinger viser en reduksjon i bruk av tvangsmidler ved Blakstad og også en reduksjon i meldte avvik knyttet til vold, trusler og utagering.

Kommentarer i møtet:

Revisjonen gir organisasjonen et godt utgangspunkt for forbedringsarbeid. Styret vil få regelmessig rapportering på tiltaksarbeidet gjennom tertialrapporteringene.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

1. Styret tar revisjonsrapporten om bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern og handlingsplan med forbedringstiltak etterretning.
2. Styret tar til etterretning at gjennomføring av handlingsplanen og utviklingen i bruk av tvangsmidler rapporteres i tertialrapporteringene.

Sak 60/2021 Endringer i sammensetningen av Brukerutvalget i Vestre Viken HF

Styreleder takket innledningsvis Heidi Hansen for arbeidet over flere år som brukerutvalsrepresentant i styret i Vestre Viken.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

1. Gudrun Breistøl oppnevnes som nestleder i brukerutvalget for perioden 1. juli - 31. desember 2021.
2. Administrerende direktør gis fullmakt til å oppnevne et nytt medlem i brukerutvalget for resten av 2021 som erstatning for medlem som har trukket seg.

Sak 61/ 2021 Foretaksprotokoll VVHF 3. juni 2021**Styrets enstemmige**

Vedtak:

1. Styret tar protokoll fra foretaksmøte 3. juni 2021 til etterretning.
2. Styret legger til grunn at vedtakene fra foretaksmøtet følges opp og rapporteres i den ordinære rapporteringen.

Sak 62/2021 Andre orienteringer

- **Beredskap i VVHF**

Beredskapsrådgiver Jørn-Ivar Hellesnes orienterte om handlingsplanen for beredskapsutvikling, og det pågående arbeidet med videreutvikling av Vestre Vikens beredskapsorganisasjon, planverk, støttesystemer og kompetanse.

Operativ beredskapsplan på foretaksnivå ferdigstilles til høsten og skal legges fram for styret til behandling sammen med administrativ beredskapsplan på foretaksnivå.

- **Klinikk for prehospitaltjenester (PHT)**

Klinikkdirektør Inger Lise Hallgren orienterte om klinikken, herunder også om deres arbeid med å utvikle tjenestene ved å ta i bruk ny teknologi.

Styret ønsker å besøke AMK-sentralen ved et passende tidspunkt. Styret understreker viktigheten av at det blir avklart hvordan organiseringen av de prehospitaltjenestene skal være innen Helse Sør-Øst, og ber administrasjonen ta opp saken med Helse Sør-Øst.

Sak 63/2021 Eventuelt

Ingen saker ble tatt opp under dette punktet.

Sak 64/2021 Referatsaker

Ingen kommentarer i møtet.

Drammen 21. juni 2021

Siri Hatlen
styreleder

Margrethe Snekkerbakken
nestleder

Bovild Tjønn

Morten Stødle

Robert Bjercknes

Ane Rongen Breivega

Hans-Kristian Glesne

Tom R. H. Frost

Toril A. K. Morken

John Egil Kvamsøe

Gry Lillås Christoffersen

Dato: 23.08.2021
Saksbehandler: Mette Lise Lindblad

Saksfremlegg

Virksomhetsrapportering pr. 31. juli 2021

| Møte | Saksnr. | Møtedato |
|-----------------------------|---------|------------|
| Styremøte i Vestre Viken HF | 67/2021 | 30.08.2021 |

Forslag til vedtak

1. Styret tar virksomhetsrapport pr. 31. juli 2021 til orientering.

Drammen 23. august 2021

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Bakgrunn

Administrerende direktør legger fram rapportering pr. 31. juli i tråd med styrets årshjul.

Saksutredning

De viktigste resultatene knyttet til økonomi, aktivitet, kvalitet og bemanning pr. 31. juli 2021 er oppsummert i måltavlen under:

| Vestre Viken HF | | Denne måned | Hittil i år | Prognose |
|-----------------|--|-----------------|-------------|----------|
| 1 | ØKONOMI Driftsresultat i KR. (1.000) | Virkelig 19 730 | 142 333 | 244 000 |
| | | Mål 20 333 | 142 333 | 244 000 |
| | | Avvik -603 | | |
| | | I fjor 34 439 | 108 396 | 272 939 |
| 2 | AKTIVITET Somatikk ISF-poeng døgnet, dag og poliklinikk "sørge for" ANTALL | Virkelig 7 710 | 62 749 | 110 503 |
| | | Mål 7 604 | 68 423 | 118 957 |
| | | Avvik 106 | -5 674 | -8 454 |
| | | I fjor 7 375 | 59 451 | 105 223 |
| 3 | AKTIVITET Voksenpsykiatri og rusbehandling Polikliniske konsultasjoner ANTALL | Virkelig 7 299 | 100 035 | 177 437 |
| | | Mål 5 465 | 99 942 | 175 678 |
| | | Avvik 1 834 | 93 | 1 759 |
| | | I fjor 7 410 | 94 183 | 167 124 |
| 4 | AKTIVITET Barne- og ungdomspsykiatri Polikliniske konsultasjoner ANTALL | Virkelig 2 652 | 52 734 | 92 728 |
| | | Mål 2 399 | 49 571 | 87 150 |
| | | Avvik 253 | 3 163 | 5 578 |
| | | I fjor 2 418 | 46 626 | 84 324 |
| 5 | KVALITET Telefon- og videokonsultasjoner ANDEL | Virkelig 9,7 % | 14,0 % | 15,0 % |
| | | Mål 15,0 % | 15,0 % | 15,0 % |
| | | Avvik -5,3 % | -1,0 % | 0,0 % |
| | | I fjor 0,0 % | 0,0 % | 13,6 % |
| 6 | KVALITET Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter totalt - somatikk | Virkelig 39 | 52 | 54 |
| | | Mål 54 | 54 | 54 |
| | | Avvik -15 | -2 | 0 |
| | | I fjor 49 | 57 | 59 |
| 7 | KVALITET Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter - PHR DAGER | Virkelig 42 | 43 | 40 |
| | | Mål 38 | 38 | 38 |
| | | Avvik 4 | 4 | 2 |
| | | I fjor 35 | 41 | 40 |
| 8 | KVALITET Pakkeforløp kreft innen avtalt tid ANDEL | Virkelig 77 % | 68 % | 70 % |
| | | Mål 70 % | 70 % | 70 % |
| | | Avvik 7 % | -2 % | 0 % |
| | | I fjor 79 % | 72 % | 72 % |
| 9 | HR Brutto månedsverk ANTALL (neste måned) | Virkelig 8 089 | 7 730 | 7 724 |
| | | Mål 7 947 | 7 697 | 7 705 |
| | | Avvik 142 | 33 | 19 |
| | | I fjor 7 893 | 7 566 | 7 637 |
| 10 | HR Sykefravær i PROSENT (etterskuddsvis) | Virkelig 6,9 % | 7,9 % | 7,6 % |
| | | Mål 6,7 % | 7,3 % | 7,0 % |
| | | Avvik 0,2 % | 0,6 % | -0,6 % |
| | | I fjor 6,9 % | 8,3 % | 8,1 % |
| 11 | HR AML brudd ANDEL | Virkelig 4,8 % | 2,8 % | 2,7 % |
| | | Mål 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| | | Avvik 4,8 % | 2,8 % | 2,7 % |
| | | I fjor 3,4 % | 2,3 % | 2,4 % |

PHR: Differensierte ventetidsmål innen fagområdene

Økonomi

Totalresultat pr. juli viser et overskudd på 142,3 MNOK som er i tråd med budsjett. Resultatet pr. juli inkluderer inntektsføring av 302,3 MNOK i covid-midler og 58,2 MNOK i basisøkning som følge av økte pensjonskostnader.

Kostnadene er 188,9 MNOK høyere enn budsjett pr. juli, hvorav 52,3 MNOK er knyttet til økte pensjonskostnader. Aktuarberegning foretatt i januar og juni 2021, gir en økning i pensjonskostnader på 89,6 MNOK for året, med en månedlig effekt på 7,5 MNOK i forhold til budsjettet kostnad.

Lønnskostnadene (eks. pensjonsøkning) er samlet sett 57,5 MNOK over budsjett pr. juli, og inkluderer 17,9 MNOK i midlertidige lønnstillegg tilknyttet pandemien. Avviket på lønnsområdet har i stor grad oppstått i perioden mai til juli. Pr. juli er 146,8 MNOK kodet som koronarelatert lønn. Innleie er 14,2 MNOK høyere enn budsjett hittil i år. Overforbruket på innleie skyldes rekrutteringsutfordringer og personellmangel ved enkelte avdelinger i tillegg til fravær og ferieavvikling i sommer utover plan. Det har også vært innleie av personell fra andre helseforetak utenfor regionen for å avhjelpe i koronasituasjonen.

Varekostnader er 36,2 MNOK høyere enn budsjett, og skyldes i stor grad økte medikamentkostnader, både H-resepter og medikamenter gitt i sykehus. ISF-refusjoner på H-resepter er 8 MNOK høyere enn budsjett, og må sees i sammenheng med kostnadsøkningen. Det er også høyere kostnader til laboratorierekvisita vedrørende koronatester. Gjestepasientkostnader innen lab er høyere enn budsjett som følge av pandemien, men lavere for annen aktivitet. Negativt avvik på andre driftskostnader skyldes først og fremst høyere kostnader til byggvedlikehold som er 33,6 MNOK mer enn budsjettet pr. juli.

Koronaeffekter

Virksomheten har en betydelig inntektssvikt som følge av koronasituasjonen, i tillegg til økte kostnader. Foretaket har rapportert totale negative koronaeffekter på 385,9 MNOK hittil i år.

Det er beregnet at koronapandemien har gitt et fall i pasientrelaterede inntekter på 148,4 MNOK akkumulert pr. juli. Aktiviteten har vært redusert på grunn av gul beredskap, koronautbrudd ved flere av sykehusene, økt smitte i samfunnet og økt antall innleggelser av pasienter med covid-19. Dette har gitt lavere ISF-inntekter, gjestepasient- og andre pasientrelaterede inntekter. Aktiviteten viser imidlertid en god utvikling, uten inntektstap i juni/juli. Foretakets status ble endret tilbake til normal drift (dvs. uten beredskap) i juli.

Koronapandemien har også gitt et negativt avvik på øvrige driftsinntekter knyttet bl.a. til salg fra kiosk og kantiner. Også her er utviklingen positiv med mindre avvik de siste månedene.

Netto økning i kostnader knyttet til pandemien er beregnet til 28,3 MNOK i juli og 229,5 MNOK akkumulert pr. juli. Dette er i hovedsak lønn, varekostnader og andre driftskostnader.

Koronamidler

Foretaket ble tildelt 82,7 MNOK i koronamidler i budsjett 2021 og overførte 102,2 MNOK fra 2020 for å dekke koronaeffekter i 2021. I tillegg er VVHF bevilget ytterligere 363,3 MNOK i løpet av 2021 for å kompensere for effektene av koronapandemien, herav 51,5 MNOK til øremerkede formål. Pr. juli er det inntektsført totalt 302,3 MNOK for å utligne de negative resultateffektene av pandemien, inkludert inntektsføring av tilskudd for å møte avskrivningskostnaden på investeringer som en følge av pandemien. VVHF har utsatt inntektsføring av til sammen 245,9 MNOK til å dekke koronakostnader fremover, herav 89,1 MNOK til bestemte formål. Resterende 156,8 MNOK kan benyttes til å utligne inntektstap og kostnader som følge av pandemien de kommende månedene.

| Covid-midler | Total | Inntektsført | Rest |
|--|--------------|--------------|--------------|
| | bevilgning | hittil i år | |
| Covid-midler avsatt pr 31.12.2020 | 102,2 | 59,8 | 42,4 |
| Øremerket tilskudd i budsjett 2021 | 82,7 | 82,7 | 0,0 |
| Incentivmidler for å redusere ventetider | 9,2 | 1,8 | 7,4 |
| Kompensasjon tapte inntekter pr juni | 164,1 | 164,1 | 0,0 |
| Tildeling gjenstående tilskudd HSØ | 147,8 | 147,8 | 0,0 |
| Aktivitetmidler BUP | 8,6 | 0,0 | 8,6 |
| Vaksinemidler | 3,0 | 3,0 | 0,0 |
| Tidlig ultralyd og NIPT | 11,1 | 0,0 | 11,1 |
| Barnehabilitering | 2,4 | 0,0 | 2,4 |
| Redusert ventetid BUP/BOP | 17,3 | 0,0 | 17,3 |
| SUM bevilgninger | 548,2 | 459,1 | 89,1 |
| Avsatt pr juli | 0,0 | -156,8 | 156,8 |
| Rest | 548,2 | 302,3 | 245,9 |

Av midler avsatt pr 31.12.2020 er 44 MNOK øremerket til å dekke ekstraordinære koronainvesteringer fra 2020. Dette omfatter 8 MNOK til etablering av storvolumlaboratorium og 36 MNOK til andre koronainvesteringer. Beløpet inntektsføres i takt med avskrivningene. Det er inntektsført 1,6 MNOK knyttet til koronainvesteringer hittil i år.

Tidligere i år ble VVHF tildelt 9,2 MNOK i incentivmidler for å redusere ventetider, 2,6 MNOK i kompensasjon for vaksinekostnader og 8,6 MNOK til barne- og ungdomspsykiatrien. Tilleggsbevilgningen til psykisk helsevern for barn og unge har bakgrunn i flere og mer alvorlig psykiske lidelser blant barn og unge som følge av pandemien. De ekstra midlene skal gå til økt bemanning i en periode, kompetansetiltak, forebyggende tiltak og samhandlingsløsninger med kommunene.

I juni ble VVHF tildelt 343,2 MNOK (HSØ styresak 079-2021), både som følge av tildelinger i revidert nasjonalbudsjett, og som følge av fordeling av midler tilbakeholdt i Helse Sør Øst i budsjett 2021. Av beløpet skal 311,9 MNOK kompensere foretakene for inntektstap og om lag 95% av netto kostnader i første halvår knyttet til pandemien. VVHF har inntektsført 155 MNOK pr. juli som utligner negativt resultat hittil i år, og resterende 156,8 er avsatt til kommende måneders koronaeffekter. I tillegg er VVHF tildelt 21,7 MNOK i midler som skal benyttes til øremerkede formål: vaksineringskostnader, innføring av tidlig ultralyd (NIPT), tiltak innen barnehabilitering og redusert ventetid innenfor psykisk helse og RUS.

Ordinær drift

Foretakets resultat er i stor grad påvirket av koronapandemien. Kartleggingen av koronakostnader tar utgangspunkt både i faktiske kostnader som er ført med koronaprojekt, og estimerer/ beregninger. Pasientrelatert inntektstap som skyldes pandemien, er definert av Helse Sør-Øst til å være samlet avvik mot budsjett, selv om også andre forhold påvirker inntektene. Lønnskostnader (og årsverk) som er kodet med koronaprojekt, kan inkludere både den sykemeldte og vikaren og kan således være angitt for høyt. Andre områder estimeres av klinikkene basert på egne vurderinger og tolkninger. Fordi koronarapporteringen baseres på subjektive vurderinger og tolkninger, er det vanskelig å gi en presis angivelse av resultat av det som defineres som ordinær drift. Foretaket er opptatt av å sikre samsvar mellom ressursbruk og aktivitet, og sørge for at ekstraordinære årsverk og særskilte koronakostnader avvikles i takt med at pandemiens påvirkning på foretakets drift reduseres.

Budsjettprosessen for budsjett 2022 er under planlegging. Det legges opp til at budsjett 2022 skal ta utgangspunkt i et normalt driftsår, uten særlige koronaeffekter. Det betyr at aktivitetsnivået må økes i forhold til dagens nivå, og at både årsverk og driftskostnader må

reduseres vesentlig. For å sikre riktig styringsfart inn i 2022 iverksetter foretaket målrettede tiltak for å øke aktiviteten og tilpasse bemanningen til forventet aktivitetsnivå fremover. Planene skal gjøre foretaket i stand til raske endringer når smittesituasjonen tilsier det.

Prognose

Det er rapportert en årsprognose på 244 MNOK som er i tråd med budsjett. Prognosen forutsetter inntektsføring av alle koronamidlene i løpet av året. Denne forutsetningen vil vurderes løpende, da midlene skal øremerkes de faktiske kostnadene. Det vil utarbeides en revidert prognose i forbindelse med tertialrapporteringen.

Prognosen inkluderer økte pensjonskostnader og økt basisinntekt som følge av dette. Det forutsettes også at pandemien har mindre negativ økonomisk konsekvens ut året. Det forutsettes høyere pasientrelatert aktivitet siste halvår, men med fortsatt lavere andel i øyeblikkelig hjelp i forhold til budsjettet. ISF-refusjon på H-resept er økt som følge av tilbakemelding fra HELFO i juni, som gir høyere inntekter pr. juli enn årsbudsjett. Det er lagt inn økte lønnskostnader som følge av overforbruk hittil i år, forventede effekter av ferieavvikling, økt aktivitet ut året, midlertidig koronakompensasjon i sommer og effektene av årets lønnsoppgjør. Det er risiko knyttet til estimatet med tanke på ferieavvikling, da de økonomiske konsekvensene ikke vil foreligge fullt ut før september/oktober. Det er også tatt høyde for økte varekostnader og kjøp av tjenester.

Prognosen tar høyde for økte driftskostnader til byggvedlikehold over drift. Hittil i år er byggvedlikehold 34 MNOK mer enn budsjettet, og årsestimat gir et overforbruk på 47 MNOK. Overforbruket er foreløpig utlignet ved koronamidler, og dette vil revurderes i forbindelse med rapportering av prognose pr. 2. tertial. Byggvedlikehold over drift må sees i sammenheng med BRK-investeringer og skal redusere investeringene tilsvarende.

Aktivitet

Somatikk

Samlet aktivitet pr. juli i antall "sørge-for" ISF-poeng er 5674 poeng lavere enn budsjett. Dette forklares av lavere aktivitet på grunn av koronapandemien, og et vedvarende fall i øyeblikkelig hjelp innleggelser. Det er reduksjon i døgnaktivitet som gir størst utslag i DRG-poeng, og utgjør den største utfordringen for foretaket. Antall døgnopphold er 4946 bak plan pr. juli. Dagbehandling og dagkirurgi er også bak plan. Antall polikliniske konsultasjoner er foran plan pr. juli. Det er en positiv utvikling på aktiviteten i juni og juli, og negativt avvik på DRG-poeng pr. juli er dermed lavere enn pr. mai.

Som følge av aktivitetsreduksjon, er det etterslep i pasientbehandlinger på flere områder. Klinikken har lagt planer for å redusere etterslepet i løpet av året på områder der etterslep har økt under pandemien. Eventuelle merkostnader for å ta igjen etterslepet inkluderes i estimatet.

Aktivitetsprognose for somatikk pr. juli er forbedret med 577 poeng som følge av positiv utvikling i juni/juli. Estimert pr. juli tar hensyn til faktisk utvikling hittil i år, og viderefører forutsetning om et aktivitetsfall på om lag 5 % i forhold til budsjett ut året. Denne forutsetningen kan være noe konservativ, da trenden med fall i øyeblikkelig hjelp ser ut til å snu. I forbindelse med rapportering pr. 2. tertial, vil forutsetninger for aktivitetsutvikling ut året revurderes som følge av faktisk utvikling i sommer, og for å ta høyde for klinikkenes planer om å øke aktivitet ut året for å redusere etterslep.

Polikliniske konsultasjoner psykisk helse og rus

Poliklinisk aktivitet er pr. juli over budsjett innen BUP. Innen VOP/TSB har poliklinisk aktivitet ligget bak budsjett gjennom vinteren og våren. Aktiviteten har tatt seg opp de siste månedene, og pr. juli er aktiviteten i tråd med budsjett. Det negative avviket som har vært, er hovedsakelig koronarelatert. Det har medført at en del avtalte polikliniske konsultasjoner har blitt avlyst. En del gruppekonsultasjoner har blitt enten avlyst eller utført med redusert størrelse av gruppene i tidsrom med forsterkede smittetiltak i samfunnet. Det jobbes med å få til flere gruppebehandlinger og økte gruppestørrelser når smittesituasjonen tillater det. En del vakante stillinger er i ferd med å bli besatt. Midlertidig kveldspoliklinikk er etablert ved Drammen DPS og Bærum DPS. Det vurderes også kveldspoliklinikk andre steder. Det jobbes med tiltak for å øke produktiviteten i eksisterende FACT-team. Det er innvilget tilskudd til etablering av 2 nye FACT-team som nå er i en oppstartsfasen.

Telefon- og videokonsultasjoner

Andelen telefon- og videokonsultasjoner ligger på 14 % pr. juli. Målet i 2021 er 15 %, og andelen i mai til juli er lavere enn tidligere måneder. Psykisk helsevern ligger over målkravet. I forbindelse med Vestre Vikens program for digital hjemmeoppfølging er det startet flere prosjekter som vil øke andelen av digitale konsultasjoner. Det forventes at målet på 15 % vil nås i 2021.

Kvalitet

Ventetid somatikk

Ventetiden innen somatikk var 39 dager i juli og er 52 dager hittil i år. Dette er bedre enn målet. Ventetiden i juli vil være kortere enn ellers i året da det er pasienter som må behandles raskt som prioriteres under ferieavviklingen. Samlet er ventetid i somatikk under god kontroll.

Ventetid psykisk helse og rus

Innen PHR er ventetiden i juli og hittil i år på 42 dager. For alle fagområder er ventetiden noe lengre enn målet. Bemanningen innen barne- og ungdomspsykiatrien økes, og det er planlagt kveldspoliklinikk både innen BUP OG VOP for å øke aktiviteten.

Pakkeforløp for kreft

Vestre Viken ligger noe under målkravet på 70 % med 68 % pr. juli. Samlet i juni og juli er andelen ca. 76 %. Området følges tett opp på de ulike fagområdene, og de igangsatte forbedringene har ført til at flere pasienter får sin behandling innen standardforløpstidene.

HR

Brutto månedsverk

Brutto månedsverk pr. august er 33 høyere enn budsjettet. Det er i samme periode registrert 173 månedsverk knyttet til korona, mot budsjettet 115 koronarelaterte månedsverk. I august måned er det 142 årsverk mer enn budsjett. Budsjettet inkluderer 83 månedsverk relatert til korona for august måned, og dette er på linje med faktisk registrerte månedsverk merket korona i denne måneden. Avviket er følgelig først og fremst knyttet til ordinær drift. Det må bemerkes at registreringen av koronarelatert bemanning er manuell, og det kan være ulik praksis for registrering. Det er dermed noe avvik mellom koronaregistrert bemanning i GAT og vurderingen av den reelle andelen årsverk tilknyttet korona.

Klinikkene fremla planer for nedbygging av koronarelaterte månedsverk før sommerferien. Utgangspunktet var da 209 månedsverk, 100 mer enn budsjettet, og planene viste en nedbygging frem mot desember, der tilnærmet alle skal være tatt ut. Unntaket er PHR som, på bakgrunn av den store pågangen av pasienter, forventes å måtte videreføre ekstra bemanning. Rapporterte koronamånedsverk i august er noe lavere enn beregnet ut fra nedbyggingsplanen, noe som indikerer at klinikkene er i god rute. Status for dette arbeidet vil følges opp månedlig fremover.

Merforbruket knyttet til ordinær virksomhet i august vedrører først og fremst sommerferieavviklingen med økt vikarbruk og overtid. Som følge av etterskuddsvis utbetaling forventes et fortsatt høyt avvik i september og oktober. Årsakene til merforbruket er sammensatt og vil følges spesielt opp med respektive klinikk. Økt aktivitet og mangelfull tilgang på vikarer er to årsaker. Forsinket iverksettelse av planlagte tiltak for bedret økonomi synliggjøres også i større grad når aktiviteten begynner å nærme seg normalen. Psykisk helse og rus står for 44 av de 142 månedsverkene. Her er økt aktivitet hovedårsak, og foretaket er tilført ekstra midler gjennom bevilgningene i juni.

Sykefravær

Sykefraværet i juni var 6,9 %, som var høyere enn målet på 6,7 %, men redusert fra 7,4 % i mai. Sykefraværet er nå i mindre grad, sammenlignet med tidligere perioder, påvirket av koronapandemien. I juni var kun 0,14 prosentpoeng registrert som koronafravær, sammenlignet med 1,2 prosentpoeng i første kvartal. Vestre Viken fortsetter det gode samarbeidet med NAV Arbeidslivssenter, og det jobbes med inngåelse av samarbeidsavtaler ved alle klinikker.

AML-brudd

Antall AML-brudd i juli var 4218. Dette tilsvarer brudd på 4,8 % av alle vakter i foretaket. Vi ser at 48 % av AML-bruddene er knyttet til å ivareta nødvendig kompetanse, 13% skyldes sykefravær, mens 0,5% av AML-bruddene er koronarelatert. I juli er 35% av alle bruddene fra enten tilkallingsvikarer eller vikarer fra vikarbyrå.

Både Klinikk for psykisk helse og rus (PHR) og de somatiske klinikkene melder om at det har vært en travel sommer og mangelfull tilgang på vikarer. Det har vært høy aktivitet i medisinske avdelinger og på spesialavdelingene (AIO), samt mange fødsler. I PHR har det vært høy aktivitet, særlig på Blakstad og i BUPA. I BUPA har det vært nødvendig å etablere flere døgnplasser og akuttplasser for pasienter med spiseforstyrrelser. Det vil gjennomføres en spørreundersøkelse knyttet til evaluering av sommerferien. Evalueringen vil være tema i høstens ledermøter og AMU/HAMU, og benyttes som grunnlag for planlegging av neste års sommerferie.

Administrerende direktørs vurderinger

Tildelte midler i juni medfører at foretaket nå kan rapportere et resultat i samsvar med budsjett for perioden. Det er svært gledelig at aktiviteten tar seg opp og nærmer seg en mer normal situasjon. Det er over flere dager registrert ingen eller svært få innlagte koronapasienter.

Klinikkene er i gang med innhenting av etterslep i pasientbehandling og tilpasning av bemanning til en mer normalisert situasjon. Planer for nedbygging av månedsverk knyttet til pandemien er godt i gang og vil følges opp månedlig, men siste måned viser en for høy bemanning som relateres til ordinær drift. Planlagte tiltak for budsjettåret 2020 og 2021 som er forsinket i gjennomføringen, settes igjen på agendaen. Det blir nå viktig å legge grunnlaget for styringsfarten inn i 2022 der foretaket ikke kan forvente ekstra midler.

De fleste signaler går nå i retning av at foretaket bør kunne se for seg en mer normal drift utover høsten. Det forventes bedre resultater på ventetider og andel pasienter behandlet i pakkeforløp utover høsten.

Foretaket rapporterer nå en prognose for året i samsvar med budsjett. Det presiseres at denne vil revurderes i forbindelse med tertialrapporteringen, spesielt med tanke på at andel byggedlikehold over drift er vesentlig høyere enn budsjett. Dette møtes av tilsvarende lavere investeringer og påvirker således ikke foretakets budsjett.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapporten pr. juli til orientering.

Vedlegg: Virksomhetsrapportering pr. 31.juli 2021

Sak 67/2021
Virksomhetsrapportering
pr juli 2021



Måltavle pr juli – Økonomi og aktivitet

| Vestre Viken HF | | Denne måned | | Hittil i år | | Prognose | | |
|-----------------|---|-------------|--------|-------------|---------|----------|---------|---|
| 1 | ØKONOMI Driftsresultat i KR. (1.000) | Virkelig | 19 730 | ■ | 142 333 | ■ | 244 000 | ■ |
| | | Mål | 20 333 | | 142 333 | | 244 000 | |
| | | Avvik | -603 | | | | | |
| | | I fjor | 34 439 | | 108 396 | | 272 939 | |
| 2 | AKTIVITET Somatikk ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk "sørge for" ANTALL | Virkelig | 7 710 | ■ | 62 749 | ■ | 110 503 | ■ |
| | | Mål | 7 604 | | 68 423 | | 118 957 | |
| | | Avvik | 106 | | -5 674 | | -8 454 | |
| | | I fjor | 7 375 | | 59 451 | | 105 223 | |
| 3 | AKTIVITET Voksenpsykiatri og rusbehandling Polikliniske konsultasjoner ANTALL | Virkelig | 7 299 | ■ | 100 035 | ■ | 177 437 | ■ |
| | | Mål | 5 465 | | 99 942 | | 175 678 | |
| | | Avvik | 1 834 | | 93 | | 1 759 | |
| | | I fjor | 7 410 | | 94 183 | | 167 124 | |
| 4 | AKTIVITET Barne- og ungdomspsykiatri Polikliniske konsultasjoner ANTALL | Virkelig | 2 652 | ■ | 52 734 | ■ | 92 728 | ■ |
| | | Mål | 2 399 | | 49 571 | | 87 150 | |
| | | Avvik | 253 | | 3 163 | | 5 578 | |
| | | I fjor | 2 418 | | 46 626 | | 84 324 | |

Prognosen inkluderer inntektsføring av covid-midler på tilsammen 548,2 MNOK

Måltavle pr juli – Kvalitet

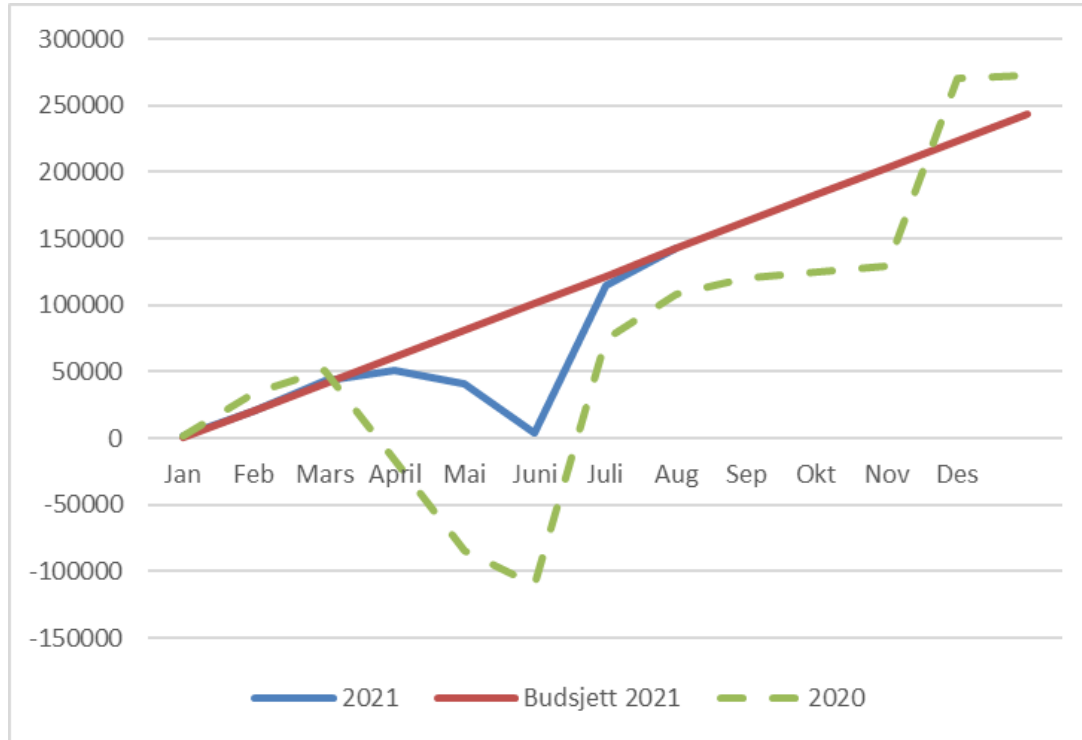
| Vestre Viken HF | | Denne måned | | Hittil i år | Prognose | | |
|-----------------|---|-------------|--------|-------------|----------|--------|--------|
| 5 | KVALITET Telefon- og videokonsultasjoner ANDEL | Virkelig | 9,7 % | 14,0 % | 15,0 % | | |
| | | Mål | 15,0 % | | | 15,0 % | |
| | | Avvik | -5,3 % | | | -1,0 % | |
| | | I fjor | 0,0 % | | | 0,0 % | 13,6 % |
| 6 | KVALITET Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter totalt - somatikk DAGER | Virkelig | 39 | 52 | 54 | | |
| | | Mål | 54 | | | 54 | |
| | | Avvik | -15 | | | -2 | 0 |
| | | I fjor | 49 | | | 57 | 59 |
| 7 | KVALITET Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter - PHR DAGER | Virkelig | 42 | 43 | 40 | | |
| | | Mål | 38 | | | 38 | |
| | | Avvik | 4 | | | 4 | 2 |
| | | I fjor | 35 | | | 41 | 40 |
| 8 | KVALITET Pakkeforløp kreft innen avtalt tid ANDEL | Virkelig | 77 % | 68 % | 70 % | | |
| | | Mål | 70 % | | | 70 % | |
| | | Avvik | 7 % | | | -2 % | 0 % |
| | | I fjor | 79 % | | | 72 % | 72 % |

Måltavle pr juli – HR

| Vestre Viken HF | | | Denne måned | | Hittil i år | | Prognose | |
|-----------------|---|----------|-------------|--|-------------|--|----------|--|
| 9 | HR Brutto månedsverk ANTALL (neste måned) | Virkelig | 8 089 | | 7 730 | | 7 724 | |
| | | Mål | 7 947 | | 7 697 | | 7 705 | |
| | | Avvik | 142 | | 33 | | 19 | |
| | | I fjor | 7 893 | | 7 566 | | 7 637 | |
| 10 | HR Sykefravær i PROSENT (etterskuddsvis) | Virkelig | 6,9 % | | 7,9 % | | 7,6 % | |
| | | Mål | 6,7 % | | 7,3 % | | 7,0 % | |
| | | Avvik | 0,2 % | | 0,6 % | | -0,6 % | |
| | | I fjor | 6,9 % | | 8,3 % | | 8,1 % | |
| 11 | HR AML brudd ANDEL | Virkelig | 4,8 % | | 2,8 % | | 2,7 % | |
| | | Mål | 0,0 % | | 0,0 % | | 0,0 % | |
| | | Avvik | 4,8 % | | 2,8 % | | 2,7 % | |
| | | I fjor | 3,4 % | | 2,3 % | | 2,4 % | |

- Sykefravær rapporteres etterskuddsvis

Resultatutvikling – akkumulert



Resultatprognose

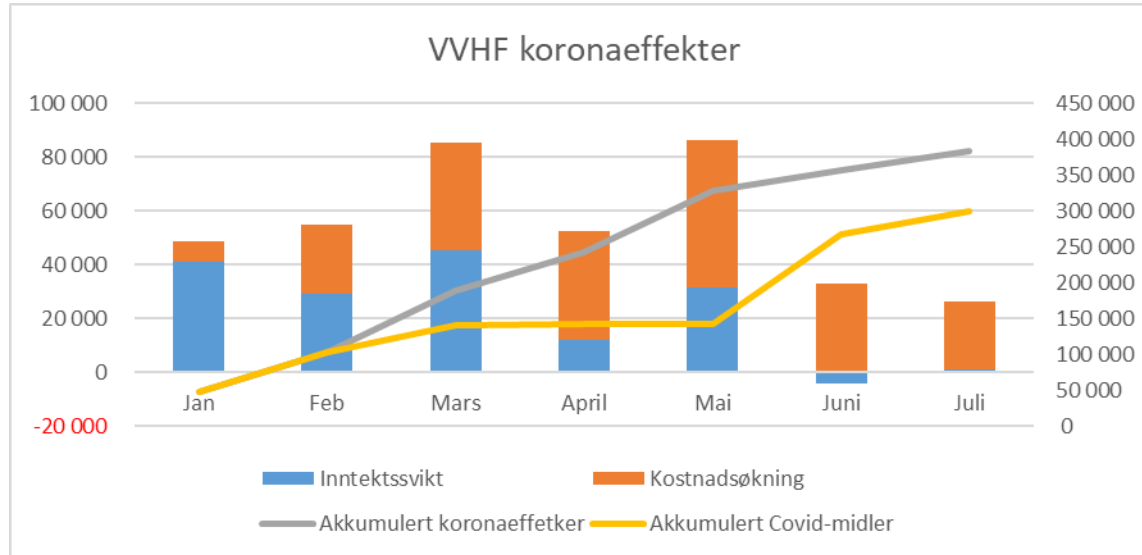
Prognosen pr juli gir et årsresultat i tråd med budsjett. Prognose inkluderer:

- Inntektsføring av bevilget covid-midler på til sammen 548,2 MNOK
- Økte pensjonskostnader sfa ny aktuarberegning januar 2021 på 89,6 MNOK og basiskompensasjon på 99,8 MNOK (netto gevinst 10,1 MNOK)
- Forventede koronaeffekter - hovedsakelig som reduksjon i pasientrelaterte inntekter, økt varekost, økte innleie og økt lønnskostnader
- Bygg vedlikehold 47 MNOK høyere enn budsjett
- Estimert merforbruk på årets lønnsoppgjør på 26,1 MNOK (økning fra 2,2 % til 2,7 %)

| pr juli 2021 | Budsjett | Estimat | Avvik | Avviks |
|--|-------------------|-------------------|------------------|------------|
| | i år | 2021 | | % |
| Basisramme inkl. KBF | 6 359 160 | 6 491 610 | 132 450 | 2,1 % |
| ISF inntekter | 3 127 710 | 2 968 867 | - 158 843 | -5,1 % |
| Gjestepasientinntekter | 159 562 | 150 862 | - 8 700 | -5,5 % |
| Andre pasientrelaterte inntekter | 524 386 | 533 086 | 8 700 | 1,7 % |
| Øvrige driftsinntekter | 465 644 | 970 898 | 505 254 | 108,5 % |
| Gevinst ved avgang av anleggsmidler | | 3 | 3 | |
| SUM Inntekter | 10 636 462 | 11 115 326 | 478 864 | 4,5 % |
| Varekostnader | 1 426 652 | 1 506 279 | - 79 627 | -5,6 % |
| Gjestepasientkost. og kjøp av tjenester | 855 956 | 888 956 | - 33 000 | -3,9 % |
| Innleid arbeidskraft | 26 667 | 55 167 | - 28 500 | -106,9 % |
| Lønnskostnader | 6 510 853 | 6 765 564 | - 254 711 | -3,9 % |
| Avskrivninger og nedskrivninger | 311 191 | 306 001 | 5 190 | 1,7 % |
| Andre driftskostnader | 1 254 593 | 1 346 010 | - 91 417 | -7,3 % |
| SUM Driftskostnader | 10 385 913 | 10 867 977 | - 482 064 | -5 % |
| Netto finanskostnader | 6 549 | 3 349 | 3 200 | 48,9 % |
| Resultatet | 244 000 | 244 000 | | 0 % |

Det er risiko i prognosen knyttet til ferieavvikling, aktivitetsutvikling og pandemien

Koronaeffekter hittil i år


















Hittil i år er det beregnet 385,9 MNOK i negative koronaeffekter (tapte inntekter og økte kostnader). Det er pr. juli måned inntektsført 302,3 MNOK av mottatte tilskudd for å utligne negativt resultatavvik i regnskapet hittil i år.



VESTRE VIKEN

Budsjettavvik per klinikk

| Avvik mot budsjett pr juli | Inntekter | | Kostnader | | RESULTAT | | |
|-------------------------------------|----------------------|------------|----------------------|------------|----------------------|-------------------------------------|---|
| | Avvik hittil i år | % avvik | Avvik hittil i år | % avvik | Avvik hittil i år | Avvik som % av total budsjett | |
| Drammen sykehus | - 81 566 | -7,2 % | - 56 746 | -5,0 % | - 138 311 | -12,3 % |  |
| Bærum sykehus | - 44 118 | -6,5 % | - 31 088 | -4,6 % | - 75 206 | -11,1 % |  |
| Ringerike sykehus | - 11 607 | -3,2 % | - 6 958 | -1,9 % | - 18 565 | -5,1 % |  |
| Kongsberg sykehus | - 26 372 | -13,4 % | - 2 583 | -1,3 % | - 28 955 | -14,7 % |  |
| Intern Service | 3 310 | 0,9 % | - 2 935 | -0,8 % | 374 | 0,1 % |  |
| Psykisk Helse og Rus | 6 074 | 0,6 % | - 34 709 | -3,6 % | - 28 636 | -2,9 % |  |
| Prehospitale Tjenester | 1 237 | 0,7 % | - 3 885 | -2,1 % | - 2 647 | -1,4 % |  |
| Medisinsk Diagnostikk | 18 623 | 4,2 % | - 16 737 | -3,8 % | 1 886 | 0,4 % |  |
| Stabene | 6 601 | 1,0 % | - 6 986 | 0,0 % | - 385 | -0,1 % |  |
| Byggvedlikehold | - 4 609 | | - 28 976 | -113,3 % | - 33 585 | -131,3 % |  |
| Varekost BHM | | | 9 437 | 12,0 % | 9 437 | 12,0 % |  |
| SP IKT | | | 6 557 | 2,5 % | 6 557 | 2,5 % |  |
| Pasientreiser | 5 355 | | - 6 203 | -0,5 % | - 848 | -1,6 % |  |
| Overordnet VVHF | 313 998 | -29,0 % | 137 219 | -0,5 % | 451 217 | 48,0 % |  |
| Avvik i forhold til budsjett | 186 926 | -3,0 % | - 44 594 | -0,7 % | 142 333 | 2,4 % |  |

*Overordnet VVHF: overskudd, gjestepasienter, H-reseptor, pensjoner, avskrivninger og engangseffekter mm. Inkluderer også inntektsføring av covid-midler pr juli. Midlene vil fordeles til klinikkene etter behandling i ledermøte.

Rapporterte koronaeffekter

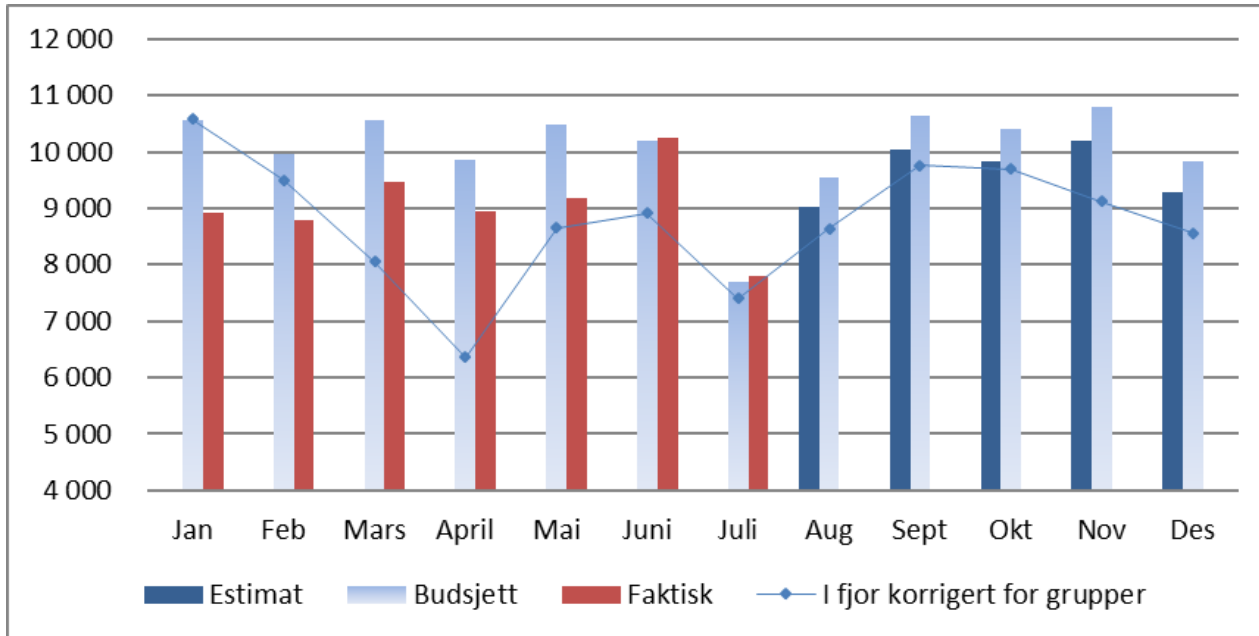
Koronaeffekter er i samsvar med rapportering til HSØ.

«Felles» inkluderer inntektsføring av covid-midler på 302,3 MNOK pr. juli.

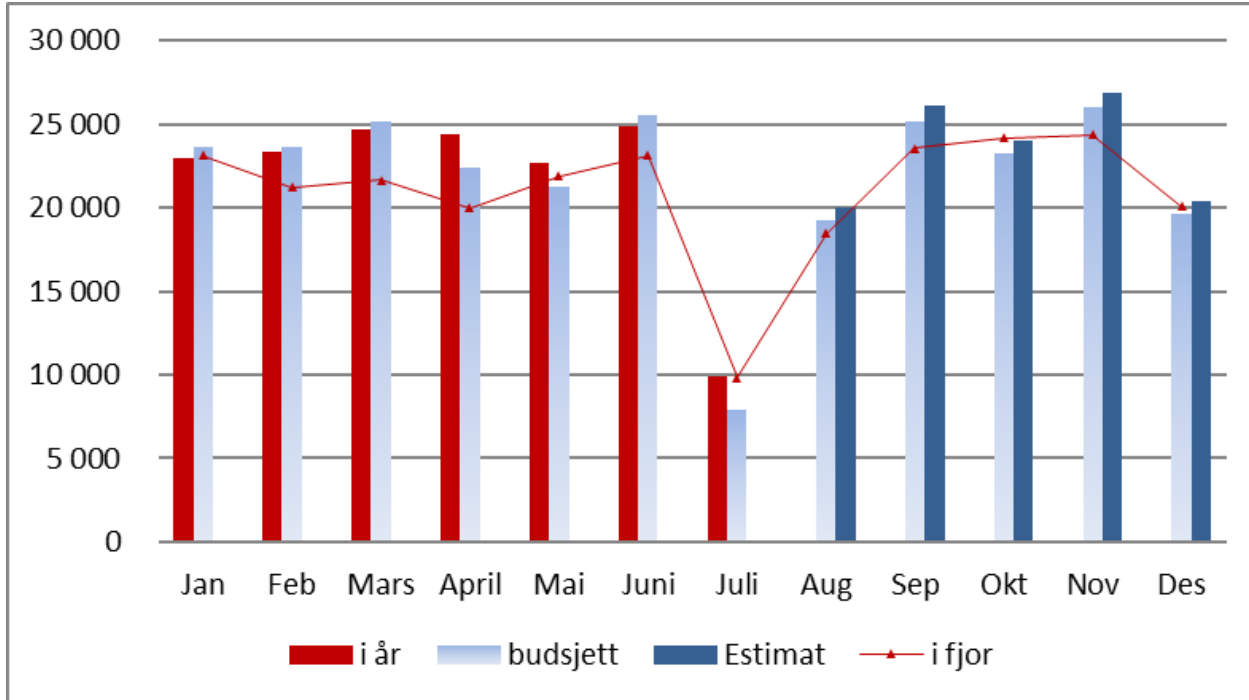
| pr Juli | Reduserte inntekter | Økte kostnader | Totalt |
|----------|---------------------|----------------|----------|
| DS | 82 206 | 51 813 | 134 019 |
| BS | 48 657 | 40 005 | 88 663 |
| RS | 17 378 | 13 736 | 31 114 |
| KS | 22 048 | 7 377 | 29 426 |
| KIS | 10 608 | 26 149 | 36 757 |
| PHR | -998 | 20 729 | 19 731 |
| PHT | 4 544 | 4 976 | 9 520 |
| PAS | 0 | 3 922 | 3 922 |
| KMD | -28 862 | 49 895 | 21 033 |
| FAG | 0 | 602 | 602 |
| KOMP | 0 | 857 | 857 |
| ØK | 0 | 0 | 0 |
| TEKN | 0 | 970 | 970 |
| ADM-KOMM | 0 | 200 | 200 |
| FELLES | -298 484 | 8 293 | -290 191 |
| VVHF | -142 903 | 229 525 | 86 622 |

VVHF totale antall DRG-poeng

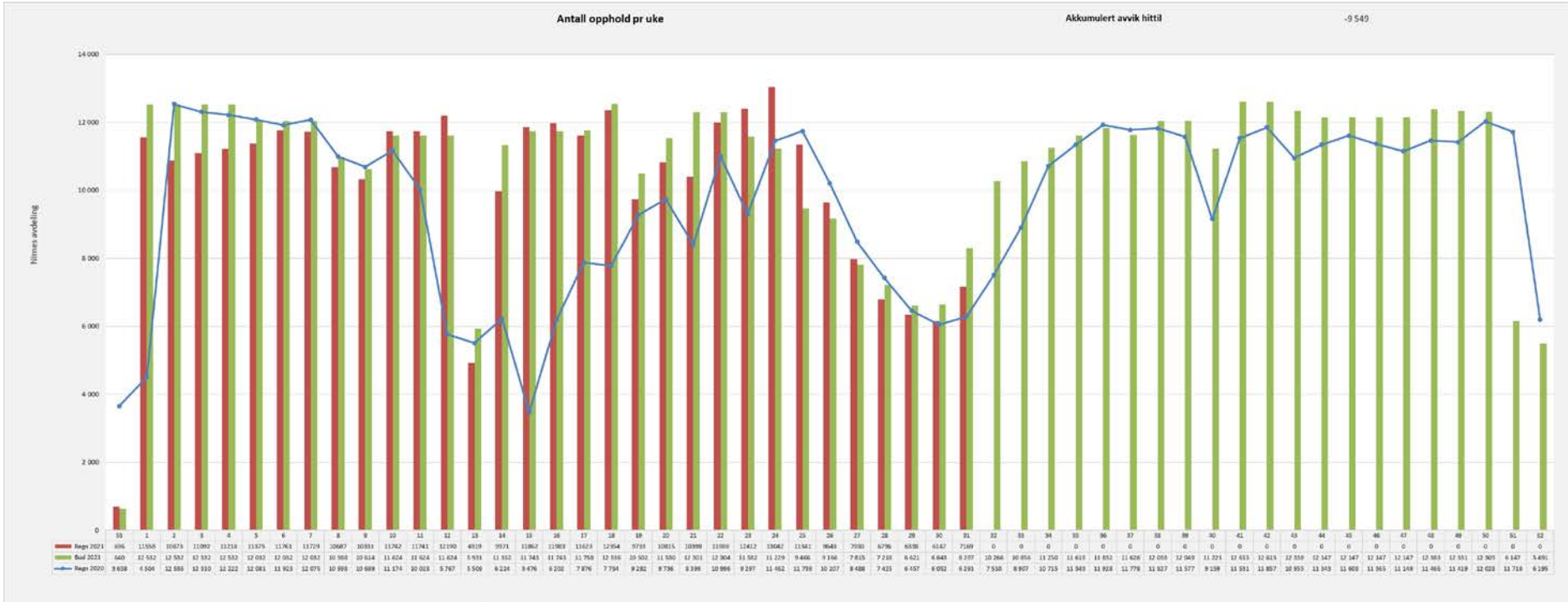
døgn, dag og poliklinikk, fra egen og andre regioner



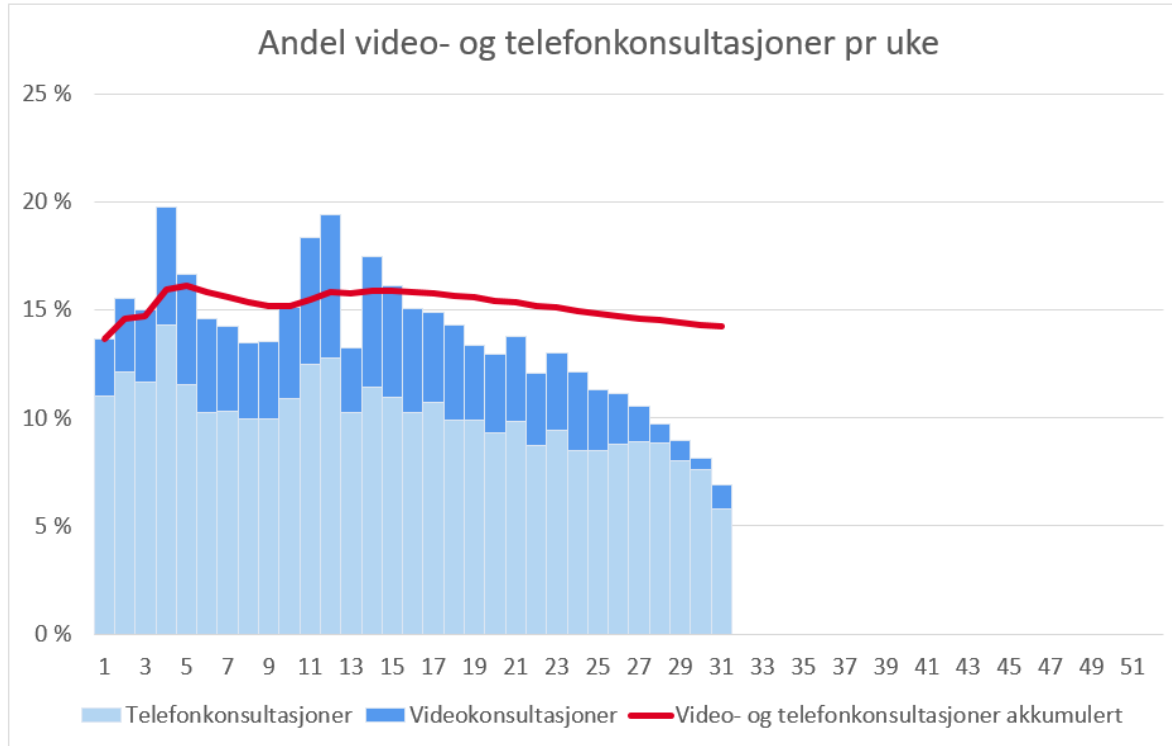
Poliklinikk PHR totalt



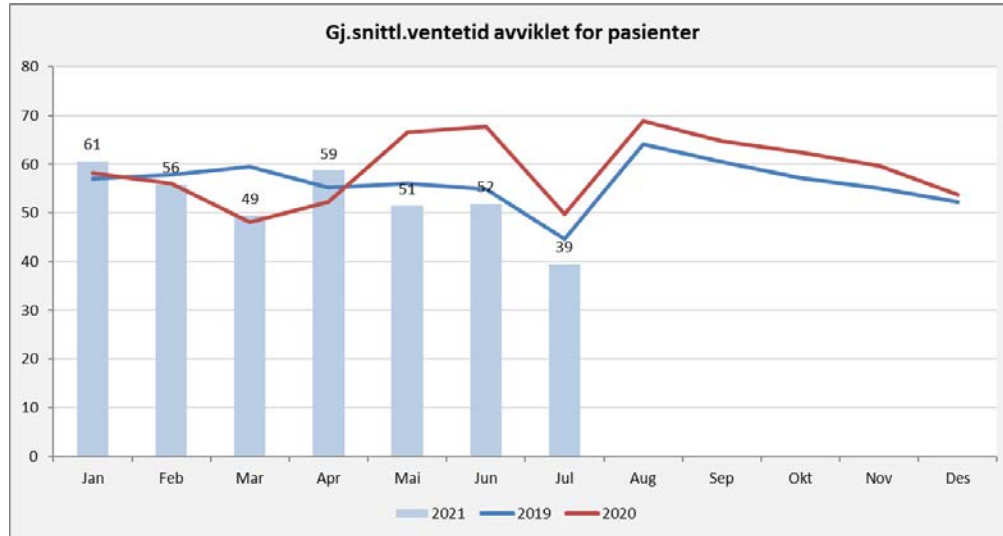
Utvikling pr uke somatikk- antall opphold totalt













Telefon- og videokonsultasjoner

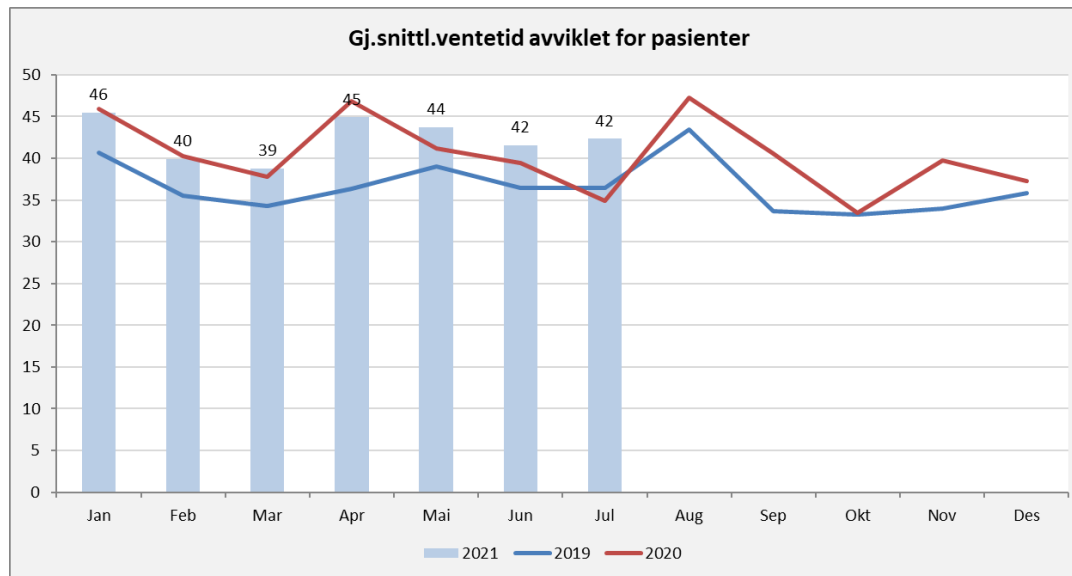


Gjennomsnittlig ventetid avviklet helsehjelp somatikk



| | Jul 2020 | Aug 2020 | Sep 2020 | Okt 2020 | Nov 2020 | Des 2020 | Jan 2021 | Feb 2021 | Mar 2021 | Apr 2021 | Mai 2021 | Jun 2021 | Jul 2021 | Siste 12 mnd | Siste 3 år |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--|--|
| ⊖ Gj.snittl.ventetid avviklet for pasienter | 50 | 69 | 65 | 62 | 60 | 54 | 61 | 56 | 49 | 59 | 51 | 52 | 39 |  |  |
| 10 - Klinikk Drammen sykehus | 55 | 73 | 68 | 62 | 59 | 55 | 66 | 61 | 53 | 61 | 55 | 56 | 43 |  |  |
| 20 - Klinikk Bærum sykehus | 45 | 65 | 64 | 71 | 71 | 56 | 57 | 53 | 48 | 66 | 48 | 53 | 34 |  |  |
| 30 - Klinikk Ringerike sykehus | 59 | 70 | 67 | 64 | 56 | 57 | 57 | 53 | 50 | 49 | 49 | 44 | 37 |  |  |
| 40 - Klinikk Kongsberg sykehus | 24 | 48 | 44 | 40 | 34 | 32 | 50 | 35 | 33 | 41 | 42 | 37 | 34 |  |  |

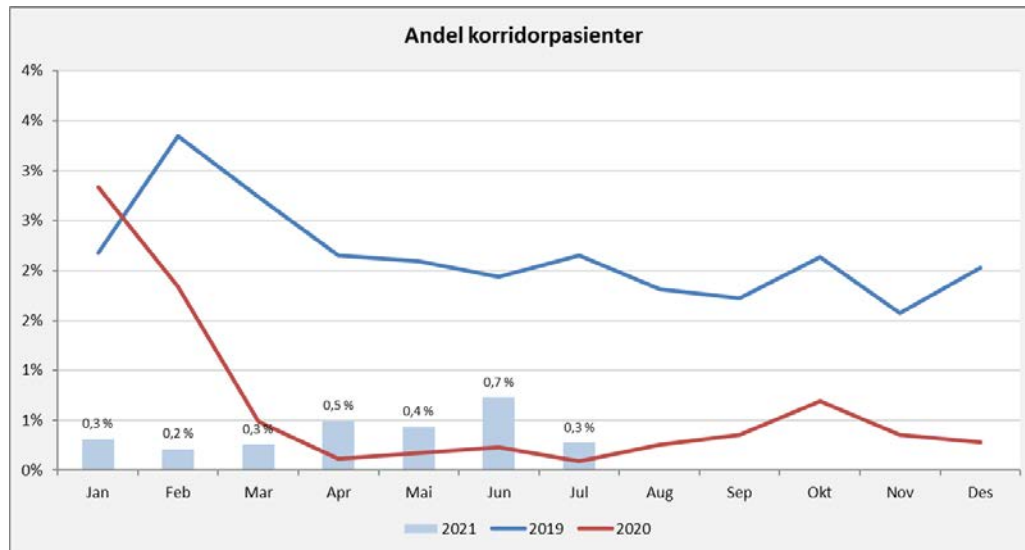
Gjennomsnittlig ventetid avviklet helsehjelp PHR



| Gj.snittlig ventetid avviklet for pasienter | Aug | Sep | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mar | Apr | Mai | Juni | Juli | Siste 12 mnd | Siste 3 år |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------------|------------|
| | 2020 | 2020 | 2020 | 2020 | 2020 | 2021 | 2021 | 2021 | 2021 | 2021 | 2021 | 2021 | | |
| 60 - Psykisk helse og rus (PHR) | 47 | 41 | 33 | 40 | 37 | 46 | 40 | 39 | 45 | 44 | 42 | 42 | | |
| Herav VOP | 48 | 40 | 33 | 41 | 38 | 44 | 39 | 37 | 43 | 43 | 40 | 42 | | |
| Herav BUP | 52 | 48 | 36 | 40 | 39 | 50 | 45 | 46 | 54 | 50 | 50 | 47 | | |
| Herav TSB | 31 | 25 | 30 | 29 | 28 | 33 | 33 | 31 | 31 | 33 | 32 | 33 | | |

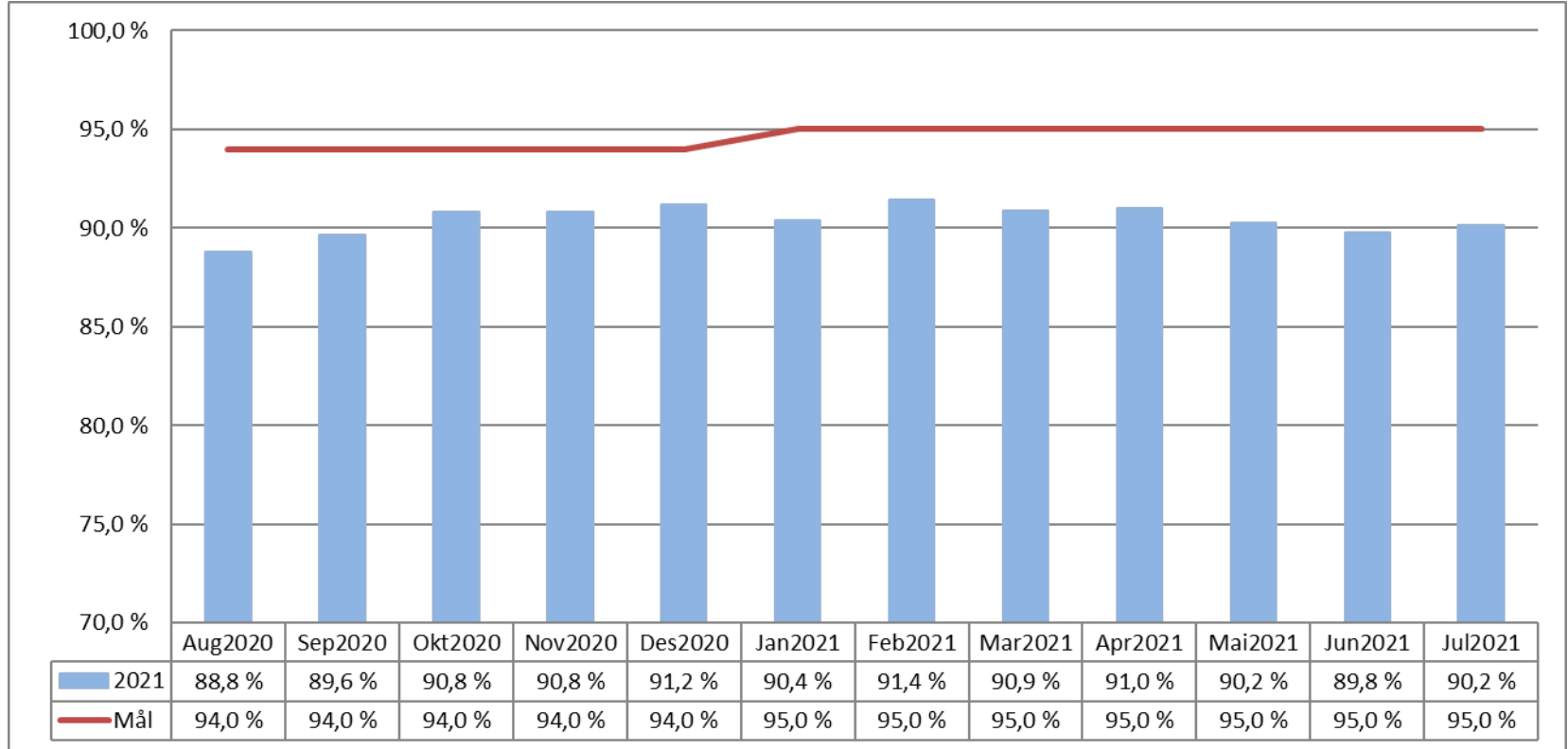
VESTRE VIKEN

Andel korridorpasienter somatikk



| | Jul 2020 | Aug 2020 | Sep 2020 | Okt 2020 | Nov 2020 | Des 2020 | Jan 2021 | Feb 2021 | Mar 2021 | Apr 2021 | Mai 2021 | Jun 2021 | Jul 2021 | Siste 12 mnd | Siste 3 år |
|--------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|------------|
| ☐ Andel korridorpasienter_SOM | 0,1 % | 0,3 % | 0,4 % | 0,7 % | 0,4 % | 0,3 % | 0,3 % | 0,2 % | 0,3 % | 0,5 % | 0,4 % | 0,7 % | 0,3 % | | |
| 10 - Klinikk Drammen sykehus | 0,1 % | 0,2 % | 0,4 % | 0,5 % | 0,3 % | 0,3 % | 0,2 % | 0,2 % | 0,1 % | 0,1 % | 0,2 % | 0,5 % | 0,1 % | | |
| 20 - Klinikk Bærum sykehus | 0,0 % | 0,4 % | 0,4 % | 0,4 % | 0,3 % | 0,3 % | 0,4 % | 0,2 % | 0,2 % | 0,3 % | 0,3 % | 0,3 % | 0,1 % | | |
| 30 - Klinikk Ringerike sykehus | 0,2 % | 0,1 % | 0,3 % | 1,6 % | 0,4 % | 0,2 % | 0,5 % | 0,3 % | 0,7 % | 1,8 % | 1,3 % | 2,1 % | 0,8 % | | |
| 40 - Klinikk Kongsberg sykehus | | 0,2 % | 0,3 % | 0,7 % | 1,0 % | 0,3 % | 0,1 % | 0,1 % | 0,1 % | 0,3 % | | | 0,7 % | | |

Andel pasientavtaler overholdt



Prioriteringsregel

| pr.juli | Hittil i år | Hittil i fjor | Faktisk endring fra i fjor | Estimat i år | Året i fjor | Årsestimat ift i fjor |
|------------------------------------|----------------|------------------|----------------------------------|-----------------|----------------|--------------------------|
| Polikliniske konsultasjoner | | | | | | |
| Somatikk | 256 748 | 249 255 | 3,0 % | 453 722 | 438 707 | 3,4 % |
| VOP | 79 294 | 72 681 | 9,1 % | 139 387 | 130 036 | 7,2 % |
| BUP | 52 734 | 46 626 | 13,1 % | 92 728 | 84 324 | 10,0 % |
| TSB | 20 741 | 21 502 | -3,5 % | 38 050 | 37 088 | 2,6 % |
| SUM PHR | 152 769 | 140 809 | 8,5 % | 270 165 | 251 448 | 7,4 % |
| Ventetid | | | | | | |
| Somatikk | 52 | 57 | -8 % | 54 | 59 | -8,5 % |
| VOP | 41 | 40 | 3 % | 40 | 40 | 0,2 % |
| BUP | 49 | 46 | 7 % | 42 | 45 | -5,6 % |
| TSB | 32 | 34 | -5 % | 30 | 32 | -5,3 % |
| SUM PHR | 43 | 41 | 4 % | 40 | 40 | -0,8 % |

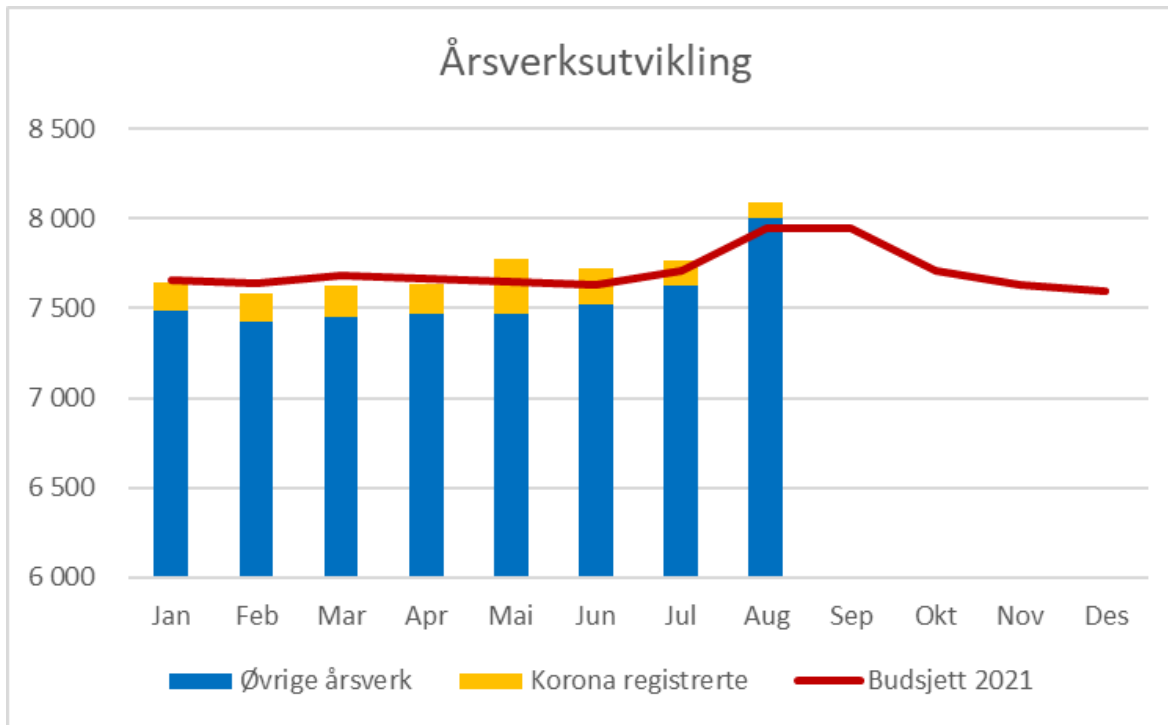
* For somatikk sammenlignes poliklinisk aktivitet med budsjett 2020 pga. kraftig aktivitetsfall i 2020 i-fm pandemien



Brutto månedsverk



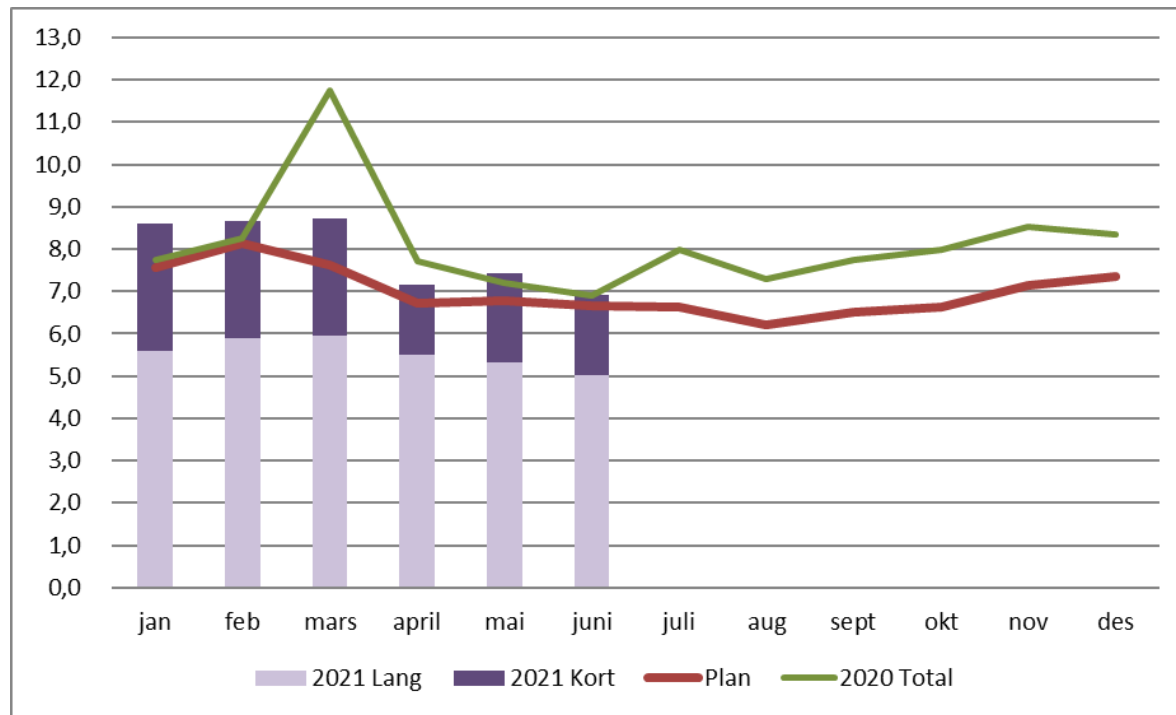
Brutto månedsverk fordelt



Brutto månedsverk projestført korona vises gult

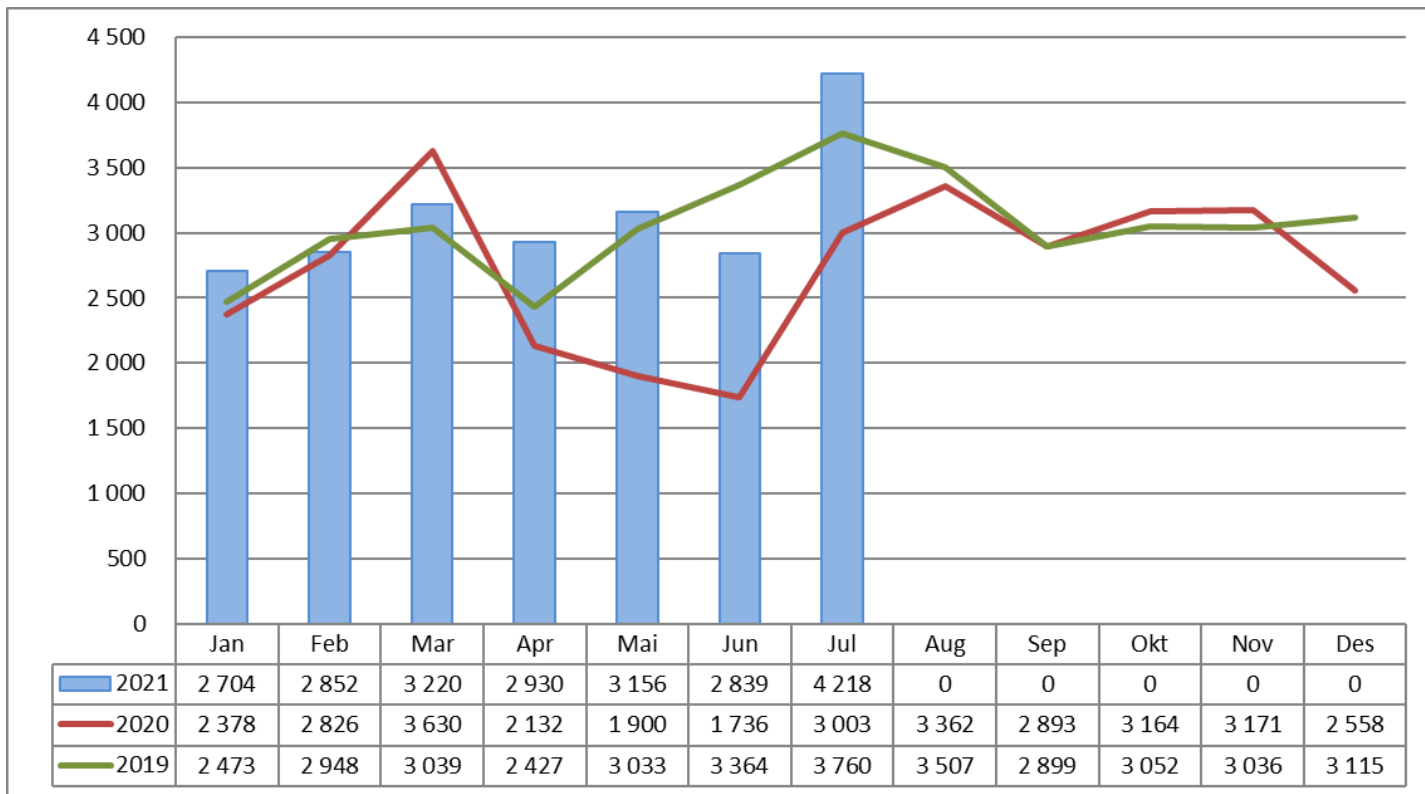
VESTRE VIKEN

Sykefravær 2021



* Sykefravær oppdateres etterskuddsvis

AML-brudd – antall



Dato: 23. august 2021

Saksbehandler: Eli Årnot

Saksfremlegg

ForBedring 2021 Vestre Viken HF

| Møte | Saksnr. | Møtedato |
|-----------|---------|------------|
| Styremøte | 68/2021 | 30.08.2021 |

Forslag til vedtak

Styret tar resultatene etter ForBedring 2021 til orientering.

Drammen, 23. august 2021

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Bakgrunn

Spørreundersøkelsen ForBedring er en samordning av den tidligere medarbeiderundersøkelsen, helse, miljø og sikkerhetskartlegging (HMS) og pasientsikkerhetskulturundersøkelsen.

Undersøkelsen er nasjonal og gjennomføres for fjerde gang i 2021.

ForBedring ble gjennomført i Vestre Viken i perioden 1. februar til 28. februar 2021.

Saksutredning

Resultatene fra spørreundersøkelsen skal brukes i det lokale forbedringsarbeidet av pasientsikkerhetskultur og HMS. Undersøkelsen gir ledere og medarbeidere informasjon om hvordan arbeidsforholdene oppleves, og gir innspill til risikovurdering av pasientsikkerheten og HMS i den enkelte enhet.

Resultatene etter Forbedring er en av flere datakilder i det systematiske arbeidet med å redusere risiko for uønskede hendelser i pasientbehandling og arbeidsmiljøet. Verktøyet «Snakk om forbedring» er et annet verktøy som skal tas i bruk i forbedringsarbeidet i Vestre Viken. Dette verktøyet gir ledere og medarbeidere et bilde av status i egen enhet på ti områder med betydning for pasientsikkerheten. Hensikten med verktøyet er å skape en god dialog rundt arbeid med pasientsikkerhet, gjennomføre forbedringsarbeid på utvalgte områder og oppnå læring.

God pasientsikkerhet og godt arbeidsmiljø påvirker hverandre, og bør sees i en sammenheng både ved kartlegging og i gjennomføring av forbedringsarbeidet.

Deltakelse i ForBedring

Spørreskjemaet er sendt til følgende ansatte i Vestre Viken:

- Ansatte som har en 1% stilling eller mer
- Ansatte i engasjementsstillinger
- Ansatte som har permisjon med lønn

Følgende ansatte har **ikke** fått tilsendt spørreskjemaet:

- Ansatte som har ulønnet permisjon
- Timelønnede og ekstravakter
- Ansatte som har vært sykmeldte i over 1 år uten å være tilbake i jobb

Svarprosent

Det er viktig for troverdigheten til resultatene at flest mulig deltar med sine synspunkter.

Svarprosent er et resultat, og kan være et tiltaksområde. Hvis svarprosenten er lavere enn 70%, er det viktig å undersøke hva som kan gjøres i fremtiden for å få til en bedre deltakelse. Svarprosenten i 2021 ble på ca 82%. Dette er en markant økning, spesielt med tanke på at målingsmetoden er endret fra tidligere.

I år er det kun fullt leverte besvarelser som teller med. Tidligere år har alle «besvarelser» vært med, selv om de kun har vært åpnet og lagt ned igjen.

Til sammenligning var svarprosenten i 2019 79% (76% etter 2021 telling) og i 2018 77% (73% etter 2021 telling). Velger her å se bort fra 2020, grunnet pandemiutbrudd midt i undersøkelsen og derav lav svarprosent (50%).

Svarprosjenter i Vestre Viken i 2021

| | svarprosent |
|--|--------------------|
| Vestre Viken HF | 82.23% |
| 2YB - Klinikk Drammen sykehus - Britt Elin Eidsvoll | 79.53% |
| 2Y1 - Vestre Viken HF - Ledergruppe - Lisbeth Sommervoll | 100.00% |
| 2YC - Klinikk Bærum sykehus - Trine Olsen | 86.38% |
| 2YD - Klinikk Ringerike sykehus - May Janne Botha Pedersen | 79.74% |
| 2YE - Klinikk Kongsberg sykehus - Stein-Are Agledal | 76.64% |
| 2YF - Klinikk for intern service - Narve H. Furnes | 87.06% |
| 2YG - Klinikk for psykisk helse og rus - Kirsten Hørthe | 79.03% |
| 2YH - Klinikk for Prehospitaltjenester - Inger Lise Hallgren | 90.52% |
| 2YJ - KMD Klinikk for medisinsk diagnostikk - Wesley Caple | 85.71% |
| 2YK - Støtte medisinske fag - Ulrich Johannes Spreng | 80.00% |
| 2YL - Kompetanse - Eli Årnot | 86.40% |
| 2YM - Økonomi - Mette Lise Lindblad | 100.00% |
| 2Y1 - NVVS Prosjektressurser - Rune Aksel Abrahamsen | 85.71% |
| 2YN - Teknologi - Cecilie B. Løken | 94.92% |
| 2YP - Administrasjon og kommunikasjon - Eli Årnot | 80.56% |

Resultat fra spørreundersøkelsen Forbedring

Rapportene med resultater var tilgjengelig for lederne fra og med medio mars 2021.

Rapportene er bygget over samme lest og har dermed det samme innholdet på de ulike nivåene i organisasjonen. Leder på ulike nivå får tilgang til rapport for egen enhet, mens overordnet leder også får tilgang til rapporter for sine underliggende enheter. Klinikkdirktør får tilgang til alle rapporter i, mens administrerende direktør får rapporter for hele Vestre Viken, samt samlerapporter.

I tillegg er det som før utarbeidet rapporter for ledergrupper på de ulike nivåene.

For å få egen rapport må det være minimum 5 besvarelser. Dersom det ikke er tilfelle, inngår svarene i rapporten på nivået over.

Hovedområder og tolkning av rapporter

ForBedring kartlegger ulike forhold som virker inn på pasientsikkerheten og ansattes trivsel, motivasjon og arbeidshelse. Rapporten gir en oppsummering av svarene, og er et av flere redskap til å iverksette et lokalt forbedringsarbeid.

Rapporten skal brukes til å:

1. Utforske resultatene i samarbeid med medarbeidere og lokalt verneombud
2. Velge ut bevarings og forbedringsområder
3. Utarbeide handlingsplan med konkrete tiltak for egen enhet

ForBedring består av følgende hovedområder:

Engasjement, teamarbeidsklima, arbeidsforhold, sikkerhetsklima, psykososialt arbeidsmiljø, opplevd lederatferd, topplers rolle i pasientsikkerhetsarbeidet, fysisk miljø og oppfølging.

Hvert hovedområde består av enkeltspørsmål.

For 2021 er temaet «Pandemi» tatt med, som ett nytt tema i dialogen om hvordan jobbe med pasientsikkerheten og arbeidsmiljøet. Pandemien har preget helsetjenesten på mange ulike måter.

Overordnede resultater fra Vestre Viken 2021

HOVEDRESULTAT PER TEMA

Under oppsummeres hovedresultatene på de ulike temaområdene i undersøkelsen. Detaljene for hvert temaområde fremkommer utover i rapporten. På side fire vises veiledningen til hvordan tabellene skal leses. Skår >=75 vises kun på denne siden og indikerer hvor mange prosent av de ansatte som har svart «Litt enig» eller «Helt enig».

| | Antall svar | Resultat i år | Skår >=75 i år% | Resultat i fjor | Skår >=75 i fjor% | Endring fra i fjor | HF i år | Referanse |
|---------------------------------------|-------------|---------------|-----------------|-----------------|-------------------|--------------------|---------|-----------|
| ENGASJEMENT | 6255 | 81 | 82% | 82 | 83% | - | - | 81 |
| TEAMARBEIDSKLIMA | 6252 | 84 | 86% | 85 | 87% | - | - | 84 |
| ARBEIDSFORHOLD | 6250 | 69 | 67% | 69 | 67% | - | - | 68 |
| SIKKERHETSKLIMA | 6237 | 83 | 83% | 84 | 84% | - | - | 82 |
| PSYKOSOSIALT ARBEIDSMILJØ | 6198 | 80 | 76% | 80 | 77% | - | - | 79 |
| OPPLEVD LEDERADFERD | 6228 | 83 | 83% | 83 | 82% | - | - | 82 |
| TOPPLEDERS ROLLE I SIKKERHETSARBEIDET | 4108 | 74 | 63% | 74 | 63% | - | - | 64 |
| FYSISK MILJØ | 6241 | 72 | 67% | 70 | 66% | - | - | 71 |
| OPPFØLGING | 6093 | 69 | 66% | 73 | 71% | - | - | 69 |
| PANDEMI | 6239 | 73 | 73% | - | - | - | - | - |

Referansen viser HSØ totalt i 2020

Resultatene presenteres i rapporten på en skala fra 1 – 100 der 1 oppfattes som mest belastende/minst ønsket og 100 minst belastende/mest ønsket. Rapportene inneholder skår fra 2020 for å gjøre sammenligningen av utvikling lettere å følge. Det kan imidlertid være noe usikkerhet forbundet ved resultatene fra 2020, som følge av tidligere nevnte lav svarprosent.

Ingen av områdene viser en signifikant endring. Resultatene for Vestre Viken er også sammenfallende med resultatene for øvrige foretak i Helse Sør-Øst RHF, samlet sett.

De to områdene Vestre Viken scorer lavest er Arbeidsforhold og Oppfølging.

Arbeidsforhold belyser blant annet opplevelsen av arbeidsbelastning samt tilgjengelige ressurser og hjelpemidler for å utføre arbeidet. Det er flere ansatte som opplever arbeidsmengden belastende og Vestre Viken vil følge dette særskilt opp, via lederlinjen. Lav skår innenfor oppfølging er ikke overraskende, da 2020 var preget av pandemi hvilket krevde en annen oppmerksomhet.

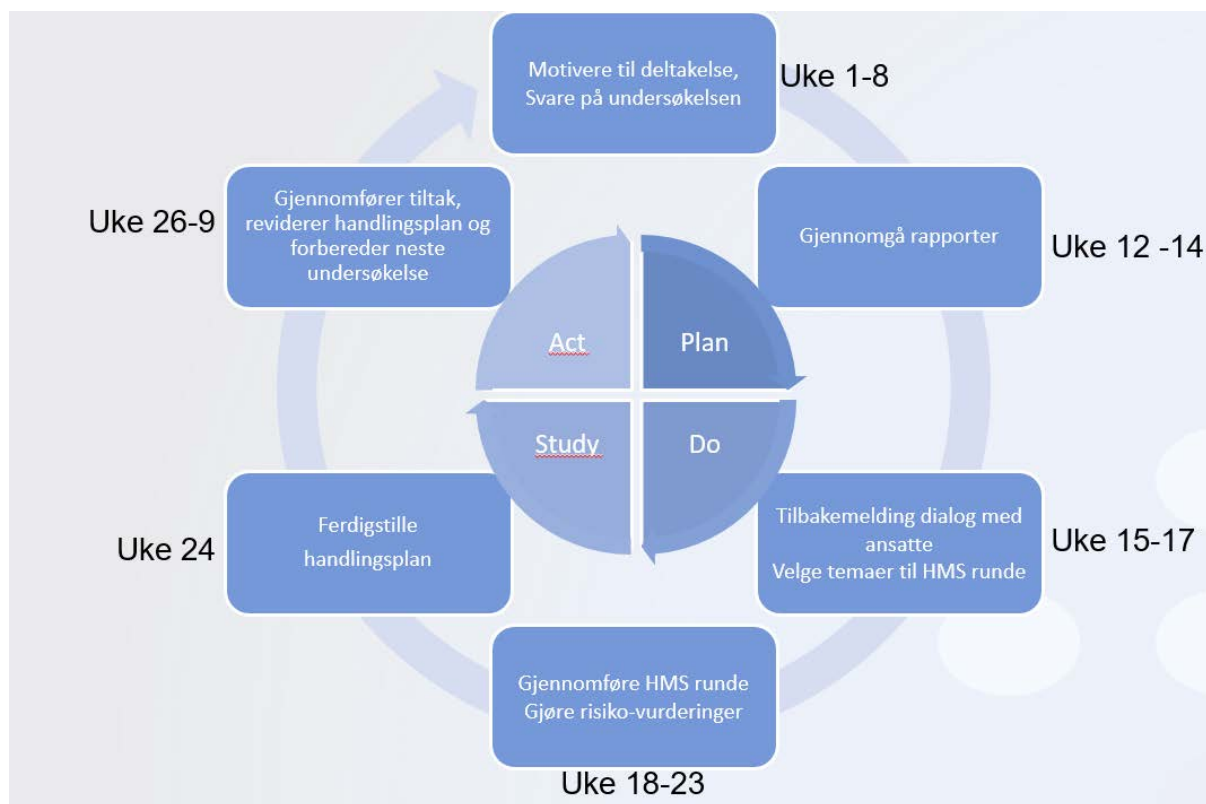
Samlet sett er resultatet fra undersøkelsen i Vestre Viken godt. De fleste medarbeiderne opplever at de har arbeidsoppgaver som engasjerer, og de er totalt sett godt fornøyde med å jobbe i Vestre Viken. De opplever god støtte og hjelp fra kollegaer når de trenger det samt at det er lett å spørre om hjelp. Videre oppleves det trygt å si fra om kritikkverdige forhold, og å melde fra om avvik og hendelser som kan føre til skade eller feil.

Spesielt høyt skåres det på topplers rolle i sikkerhetsarbeidet.

Oppfølging av ForBedring

Det er leder sitt ansvar å følge opp undersøkelsen, med støtte fra verneombud og i samarbeid med alle ansatte i sin seksjon. Verneombudet skal tas med på råd under planlegging og gjennomføring av tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet innenfor ombudets verneområde (Arbeidsmiljølovens § 6.2.4)

Oppfølgingsarbeidet av ForBedring skal følges opp i linja av avdelingssjef og klinikkdirektør. Det er laget et årshjul for oppfølgingsarbeidet i linjen.



En felles HMS- handlingsplan etter ForBedring, HMS-runden og «Snakk om forbedring» skal utarbeides i det elektroniske verktøyet Synergi. Handlingsplanen skal følges opp i oppfølgingsmøter. Verktøyet gjør det mulig å ta ut rapporter over handlingsplaner og tiltak på seksjons-, avdelings-, klinikk- og foretaksnivå, og er dermed også et godt oppfølgingsverktøy for linjeorganisasjonen.

Administrerende direktørs vurderinger

Saken gir en god oversikt på foretaksnivå, og resultatene fra undersøkelsen viser at de fleste medarbeiderne er godt fornøyde med å jobbe i Vestre Viken. Det oppleves trygt å si fra om kritikkverdige forhold samt å melde fra om avvik og hendelser som kan føre til skade eller feil. Dette er viktig i arbeidet med kontinuerlig forbedring og for å ivareta pasientsikkerheten. De ansattes opplevelse av høy arbeidsbelastning skal gis større oppmerksomhet i det lokale oppfølgingsarbeidet.

Det vil kunne være store forskjeller i skår mellom avdelinger/seksjoner, og det er viktig at videre oppfølging etter undersøkelsen følges opp i lederlinjen, sammen med oppfølging etter HMS-runden. Verktøyet «Snakk om forbedring» skal tas i bruk i alle enheter i foretaket. Verktøyet tar for seg ti områder, herunder blant annet psykologisk trygghet og åpenhet som handler om at det er trygt å stille spørsmål og si ifra om bekymringer og uønskede hendelser samt komme med forslag til forbedringer.

Det lokale forbedringsarbeidet, med tiltak og handlingsplaner, vil bli fulgt opp i administrerende direktørs oppfølgingsmøter med klinikkene.

Administrerende direktør foreslår på denne bakgrunn at styret tar resultatene etter ForBedring 2021 til orientering.

Vedlegg: 1. Rapport etter ForBedring 2021 på foretaksnivå

FORSIDE

ForBedring 2021 Standardrapport for Vestre Viken HF

Norsk helsetjeneste skal være pasientens helsetjeneste. Helsesektoren er en virksomhet med høy risiko, og det hender at pasienter og brukere blir unødig skadet i møte med helsetjenesten.

Denne undersøkelsen er en samordning av medarbeiderundersøkelsen, helse-, miljø- og sikkerhets - kartlegging (HMS) samt pasientsikkerhetskulturerundersøkelsen. Resultatene fra denne spørreundersøkelsen skal brukes til lokalt forbedringsarbeid av pasientsikkerhetskultur, arbeidsmiljø og HMS. Undersøkelsen gir ledere og medarbeidere informasjon om hvordan arbeidsforholdene oppleves, og gir innspill til risikovurdering av pasientsikkerheten, arbeidsmiljøet og HMS i enheten. Denne rapporten er en av flere datakilder til det systematiske arbeidet med å redusere risiko for uønskede hendelser i pasientbehandling og arbeidsmiljøet.

God pasientsikkerhet og godt arbeidsmiljø påvirker hverandre, og bør sees i en sammenheng ved kartlegging og forbedring.



OPPSUMMERING AV UNDERSØKELSEN

DELTADELSE I UNDERSØKELSEN

Det er viktig for troverdigheten til resultatene at flest mulig deltar med sine synspunkter. Svarprosent er et resultat, og kan være et tiltaksområde. Hvis svarprosenten er lavere enn 70%, er det viktig å undersøke hva som kan gjøres i fremtiden for å få til en bedre deltakelse. Kriteriene for deltakelse i ForBedring inkluderer nå alle ansatte som har en stillingsprosent.

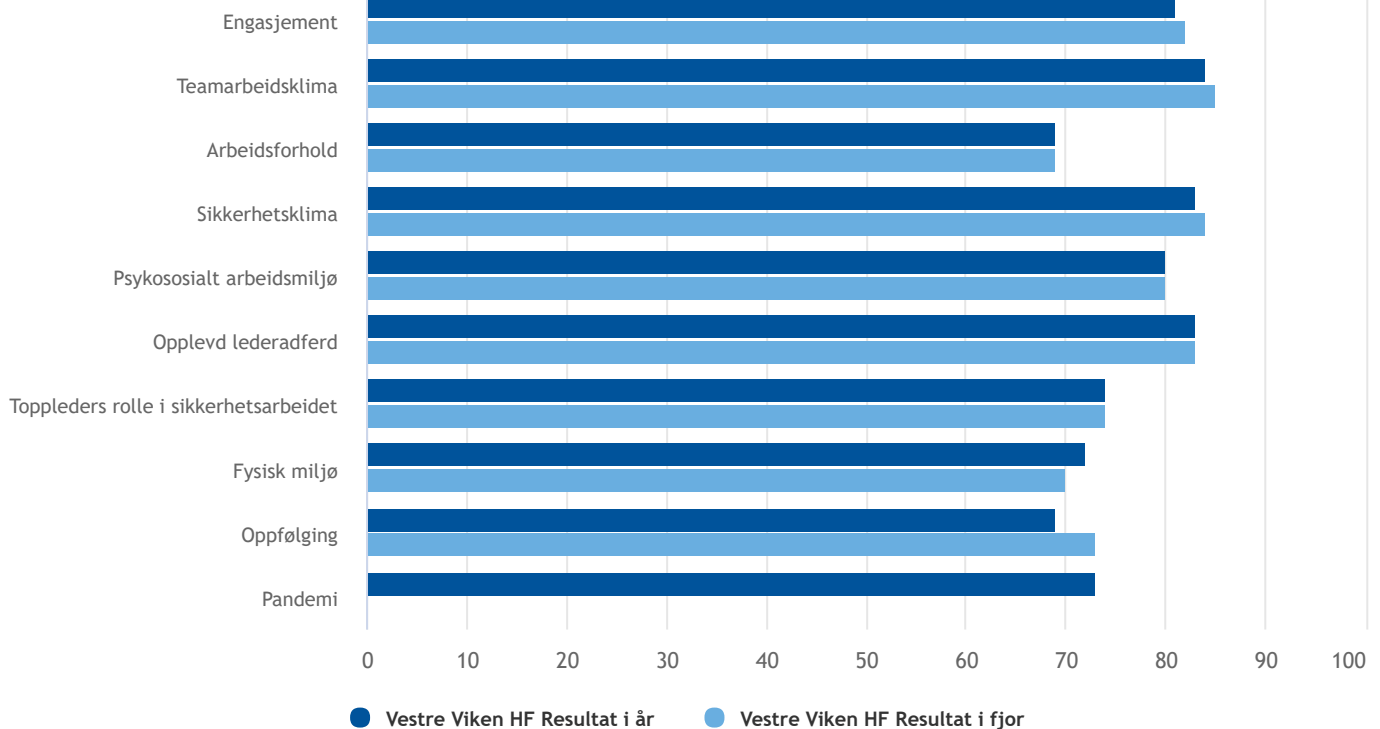
| invitasjoner | Svar | svarprosent |
|--------------|------|-------------|
| 7609 | 6256 | 82% |

Invitasjoner Totalt antall utsendte spørreskjemaer per rapport
Svar Antall svar er antall spørreskjema som er fullført
Svarprosent Andel fullførte spørreskjema av totalt utsendte skjema

HOVEDRESULTAT PER TEMA

Under oppsummeres hovedresultatene på de ulike temaområdene i undersøkelsen. Detaljene for hvert temaområde fremkommer utover i rapporten. På side fire vises veiledningen til hvordan tabellene skal leses. Skår >=75 vises kun på denne siden og indikerer hvor mange prosent av de ansatte som har svart «Litt enig» eller «Helt enig».

| | Antall svar | Resultat i år | Skår >=75 i år% | Resultat i fjor | Skår >=75 i fjor% | Endring fra i fjor | HF i år | Referanse |
|---------------------------------------|-------------|---------------|-----------------|-----------------|-------------------|--------------------|---------|-----------|
| ENGASJEMENT | 6255 | 81 | 82% | 82 | 83% | - | - | 81 |
| TEAMARBEIDSKLIMA | 6252 | 84 | 86% | 85 | 87% | - | - | 84 |
| ARBEIDSFORHOLD | 6250 | 69 | 67% | 69 | 67% | - | - | 68 |
| SIKKERHETSKLIMA | 6237 | 83 | 83% | 84 | 84% | - | - | 82 |
| PSYKOSOSIALT ARBEIDSMILJØ | 6198 | 80 | 76% | 80 | 77% | - | - | 79 |
| OPPLEVD LEDERADFERD | 6228 | 83 | 83% | 83 | 82% | - | - | 82 |
| TOPPLEDERS ROLLE I SIKKERHETSARBEIDET | 4108 | 74 | 63% | 74 | 63% | - | - | 64 |
| FYSISK MILJØ | 6241 | 72 | 67% | 70 | 66% | - | - | 71 |
| OPPFØLGING | 6093 | 69 | 66% | 73 | 71% | - | - | 69 |
| PANDEMI | 6239 | 73 | 73% | - | - | - | - | - |



Om rapporten

ForBedring kartlegger ulike forhold som virker inn på pasientsikkerheten og ansattes trivsel, motivasjon, og arbeidshelse. Rapporten gir en oppsummering av svarene, og er et redskap til å iverksette et forbedringsarbeid.

Bruk rapporten til å:

1. Utforske resultatene i samarbeid med medarbeidere og lokalt verneombud.
2. Velge ut bevarings- og forbedringsområder.
3. Utarbeide tiltak som legges inn i handlingsplanen for egen enhet.

Oppfølging

Forbedringsbehov som går på tvers av enheter eller som ikke kan løses av enheten, løftes til det nivået som kan håndtere problemstillingen.

Det er nødvendig å ha en samtale i medarbeidergruppen for å finne ut hva resultatene i rapporten faktisk betyr, og hvilke områder som oppleves som viktigst å prioritere som bevarings- og forbedringsområder.

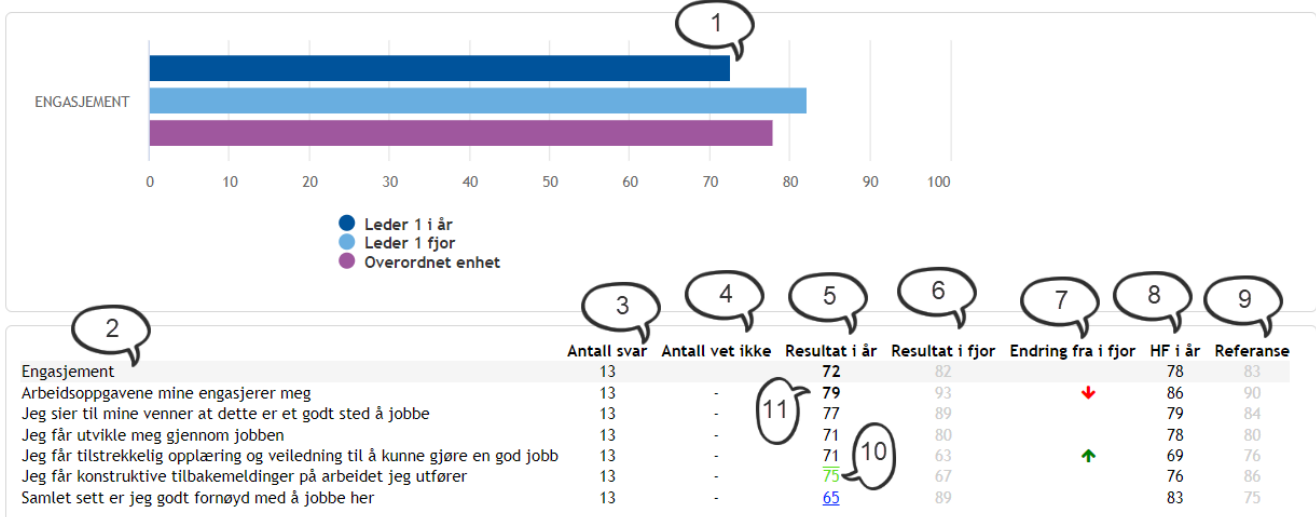
Spørreskjemaet er laget for å få frem ulike oppfatninger. Variasjon i svarene er derfor naturlig og ønskelig. Variasjonen gjenspeiler ulike måter å forstå og fortolke de forhold det spørres om. Viktige nyanser og fortolkninger kommer best frem i samtaler med de som kjenner forholdene i den enheten det rapporteres for. Selv et resultat hvor enheten skårer blant de med 15 % høyest skår kan vise seg å være et forbedringsområde. Et resultat blant de med 15 % lavest skår, kan i noen tilfeller være et naturlig resultat, og noe som enheten ikke oppfatter som ett forbedringsområde.

Enheter som har gjennomgående høye skår, bør vurdere om annen informasjon kan være relevant for å utarbeide bevarings- og forbedringstiltak. Dette kan for eksempel være interne kartlegginger, revisjoner, brukerundersøkelser etc.

OM RAPPORTEN

Lesing av resultatene

Hvert resultatområde har en innledning, og resultatet er presentert med en graf og en tabell. Grupper av spørsmål som hører naturlig sammen oppsummeres i et tema. Referansen som benyttes baserer seg på resultatene fra 2019.



- Grafisk presentasjon av temaene. **Mørk blå farge er enhetens resultat i år, lys blå farge er enhetens resultat i fjor og lilla farge er helseforetakets resultat i år**
- Tema vises i den øverste raden og inneholder grupper av spørsmål som naturlig hører sammen. Tallene som vises på samme linje som Tema, gjelder samlet for de underliggende spørsmålene
- Kolonne «Antall svar» viser antall personer som har besvart spørsmålet
- Kolonne «Antall vet ikke» viser antall personer som har valgt «Vet ikke/ikke relevant»
- Kolonne «Resultat i år» viser enhetens resultat på en skala fra 0-100. 0 regnes som minst ønskelig/mest belastende og 100 regnes som minst belastende/mest ønskelig
- Kolonne «Resultat i fjor», viser enhetens resultat i fjor
- Kolonne «Endring fra i fjor», viser om det har vært en signifikant endring siden i fjor
- Kolonne «HF i år» viser årets resultat samlet for helseforetaket
- Kolonne «Referanse», viser helseregionens resultat i 2019
- Blå skrift og understrek** understrek indikerer at enheten er blant de med 15% med lavest skår. **Grønn skrift og overstrek** indikerer at enheten er blant de med 15% høyest skår
- Tall som er **uthevet i fet og kursiv** indikerer høy spredning. Det er kun der variasjon på et spørsmål eller tema er betydelig større enn normalt at resultatet presenteres i **fet og kursiv**

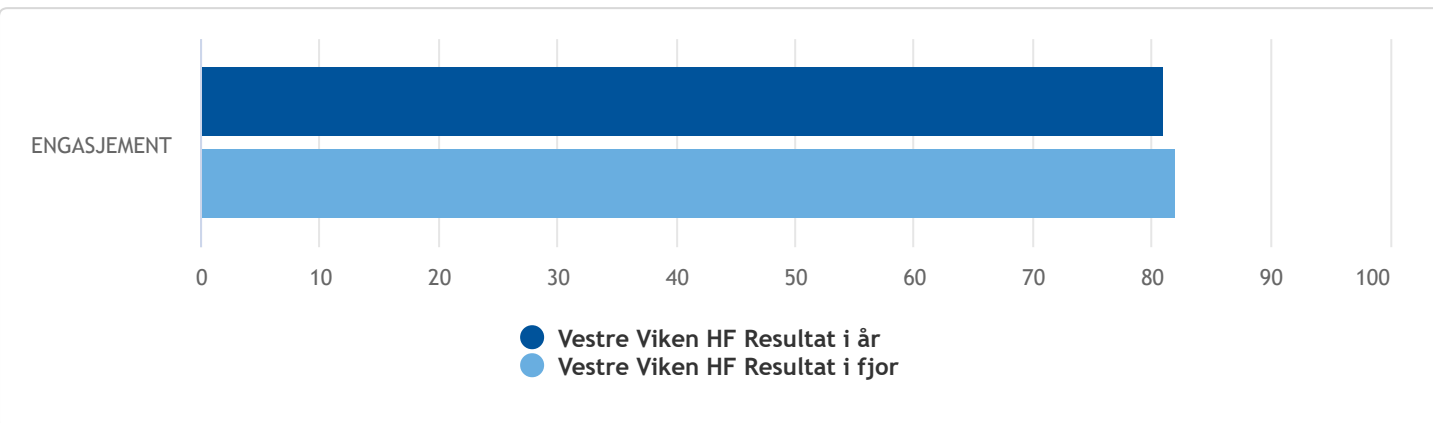
ENGASJEMENT

Engasjerte medarbeidere er de som får anerkjennelse, tilbakemeldinger og mulighet for personlig utvikling gjennom sitt arbeid. Engasjement virker inn på en rekke ulike prestasjoner.

Høyt jobbengasjement virker positivt inn på motivasjon og jobbutførelse, det fremmer service og lojalitet.

Engasjement gir bedre økonomisk resultat og reduserer turnover, ulykker, svinn og kvalitetsfeil.

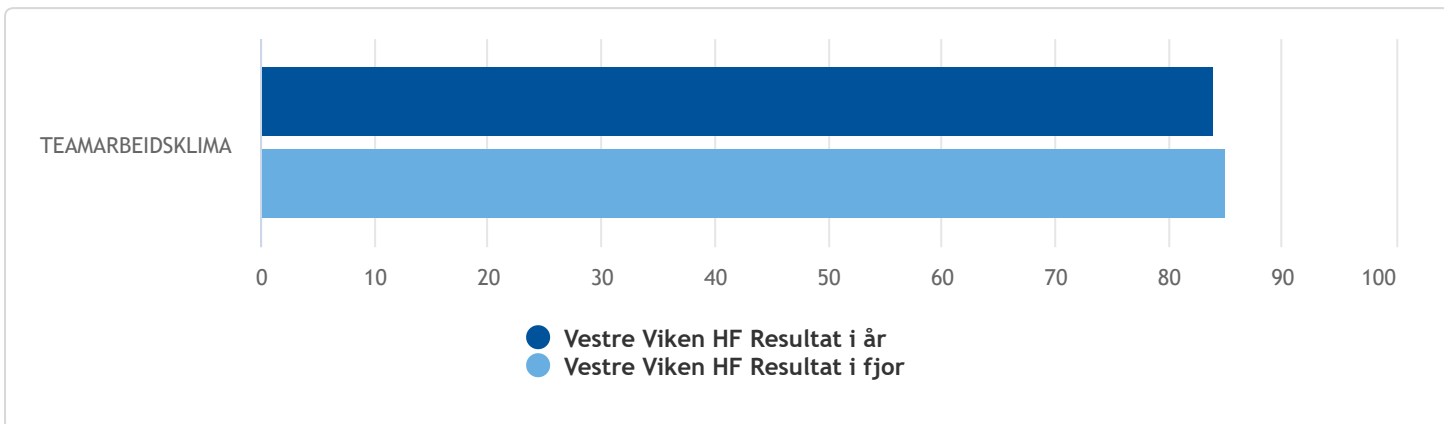
Høy skår indikerer et høyt engasjement.



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|---|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Engasjement | 6255 | | 81 | 82 | | 81 |
| Arbeidsoppgavene mine engasjerer meg | 6250 | 7 | 91 | 92 | | 90 |
| Jeg sier til mine venner at dette er et godt sted å jobbe | 6226 | 31 | 84 | 85 | | 84 |
| Jeg får utvikle meg gjennom jobben | 6230 | 27 | 80 | 81 | | 80 |
| Jeg får tilstrekkelig opplæring og veiledning til å kunne gjøre en god jobb | 6208 | 49 | 75 | 77 | | 76 |
| Jeg får konstruktive tilbakemeldinger på arbeidet jeg utfører | 6226 | 31 | 71 | 72 | | 71 |
| Samlet sett er jeg godt fornøyd med å jobbe her | 6249 | 8 | 86 | 87 | | 86 |

TEAMARBEIDSKLIMA

Teamarbeidsklima belyser åpenhet, samarbeid og støtte mellom kollegaer og yrkesgrupper, både internt og på tvers av enheter. Manglende koordinering og samhandling mellom enheter i sykehus er et risikoområdet innen pasientsikkerhet som det er viktig å kartlegge. Høy skår indikerer et godt teamarbeidsklima.



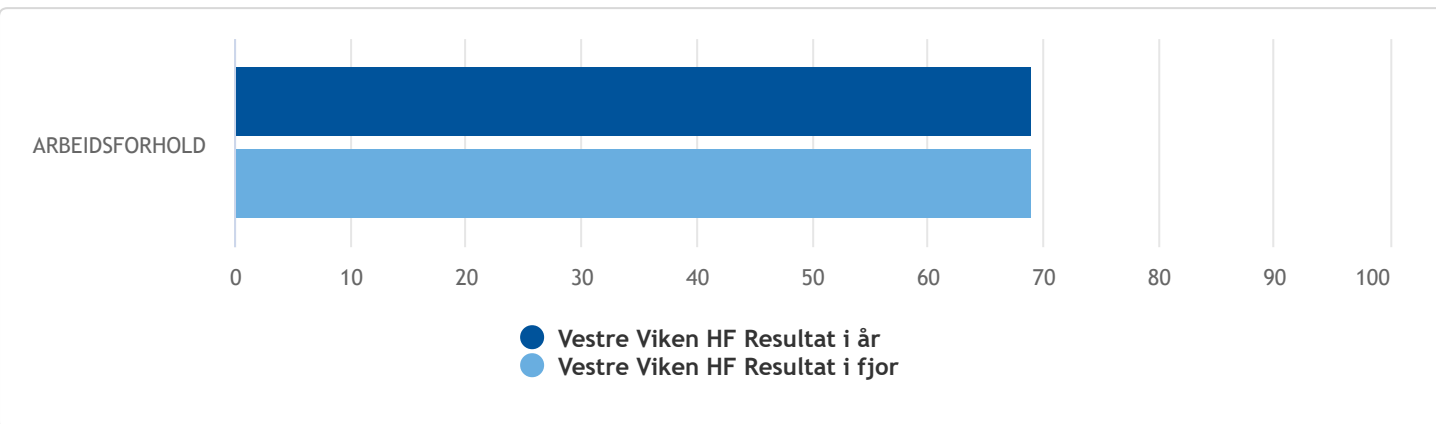
| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|--|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Teamarbeidsklima | 6252 | | 84 | 85 | | 84 |
| Forskjellige yrkesgrupper samarbeider godt her | 6172 | 85 | 84 | 85 | | 83 |
| Samarbeid med andre enheter fungerer godt | 6105 | 152 | 77 | 78 | | 76 |
| Jeg får støtte og hjelp fra mine arbeidskolleger når jeg trenger det | 6240 | 17 | 90 | 91 | | 90 |
| Her er det lett å spørre når det er noe jeg ikke forstår | 6235 | 22 | 91 | 91 | | 90 |
| Det er lett å si fra om problemer i pasientbehandlingen her | 5544 | 713 | 78 | 79 | | 78 |

ARBEIDSFORHOLD

Arbeidsforhold belyser arbeidsmengde og tempo, samt tilgjengelige ressurser og hjelpemidler. Det tar opp ulike belastninger som kan virke negativt inn på motivasjon og helse.

Dette er risikoforhold som det er viktig å ha under oppsikt.

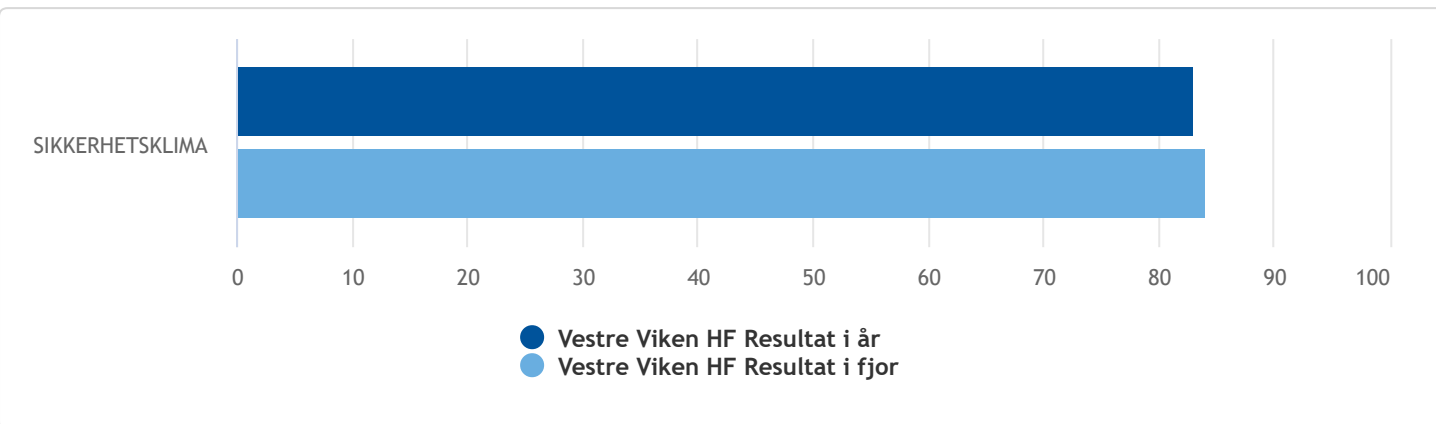
Høy skår indikerer at det finnes tilstrekkelig med ressurser og hjelpemidler, samt at arbeidsmengde og tempo er lite belastende.



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|--|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Arbeidsforhold | 6250 | | 69 | 69 | | 68 |
| Jeg har tilstrekkelig med ressurser eller hjelpemidler til å gjøre jobben min | 6232 | 25 | 73 | 71 | | 71 |
| Arbeidsbelastningen min er passe stor (antall oppgaver, arbeidstempo eller krav til å gjøre flere ting samtidig) | 6238 | 19 | 64 | 63 | | 62 |
| Jeg rekker å ta pause og spise i løpet av arbeidsdagen/vakten | 6236 | 21 | 69 | 72 | | 73 |

SIKKERHETSKLIMA

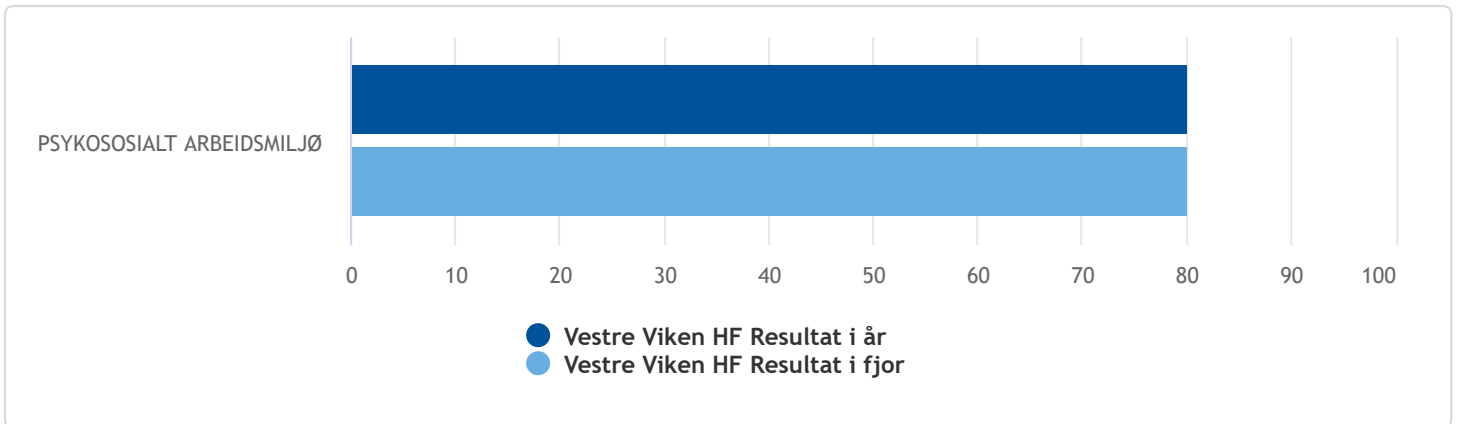
Sikkerhetsklima kartlegger varslingskulturen, og hvor trygg og åpen denne er. Det belyser forhold som virker inn på kvaliteten og pasientsikkerheten. Høy skår indikerer en god varslingskultur og åpenhet.



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|--|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Sikkerhetsklima | 6237 | | 83 | 84 | | 82 |
| Jeg melder fra om avvik og hendelser som kan føre til skade eller feil | 6075 | 182 | 87 | 88 | | 85 |
| Det er trygt å si i fra om kritikkverdige forhold her | 6114 | 143 | 80 | 80 | | 79 |
| Vi diskuterer åpent de feil og hendelser som oppstår for å lære av dem | 6137 | 120 | 80 | 82 | | 80 |
| Mine kolleger oppmuntrer meg til å si fra om jeg er bekymret for sikkerheten | 5851 | 406 | 82 | 83 | | 81 |
| Her blir medisinske feil (behandlingsrelaterte forhold som gir/kunne gitt negativt utfall for pasient) håndtert riktig | 5067 | 1190 | 84 | 84 | | 82 |
| Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her | 5913 | 344 | 86 | 85 | | 84 |

PSYKOSOSIALT ARBEIDSMILJØ

Teamet psykososialt arbeidsmiljø tar opp mobbing, trakassering, diskriminering og hvordan ansatte blir ivaretatt hvis en hendelse skulle oppstå. Høy skår indikerer trygt arbeidsmiljø og god håndtering av eventuelle konflikter.



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|--|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Psykososialt arbeidsmiljø | 6198 | | 80 | 80 | | 79 |
| Her jobbes det systematisk med forebygging og oppfølging av vold og trusler | 4679 | 1578 | 71 | 72 | | 72 |
| Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene | 5542 | 715 | 83 | 82 | | 82 |
| Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av de siste 12 månedene | 5635 | 622 | 82 | 80 | | 80 |
| Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av de siste 12 månedene | 5515 | 742 | 92 | 92 | | 93 |
| Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg la merke til at noen ble utsatt for mobbing, trakassering eller diskriminering | 6033 | 224 | 81 | 83 | | 80 |
| Når konflikter oppstår her blir de håndtert på en god måte | 5531 | 726 | 70 | 71 | | 69 |

Diskriminering

Diskriminering betyr å behandle noen mindre gunstig enn andre. Ordet brukes oftest for å betegne en usaklig eller urimelig forskjellsbehandling av individer på grunnlag av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, alder og andre vesentlige forhold ved en person. Diskriminering er forbudt etter Arbeidsmiljøloven §13-1 og etter Likestillingsloven §6.

Mobbing

Mobbing er at noen gjentatte ganger blir utsatt for negative handlinger eller atferd fra en eller flere personer, og har vansker med å forsvare seg mot dette.

Trakassering

Trakassering er handlinger, unnlater eller ytringer som virker eller har til formål å virke krenkende, skremmende, fiendtlige, nedverdiggende eller ydmykende.

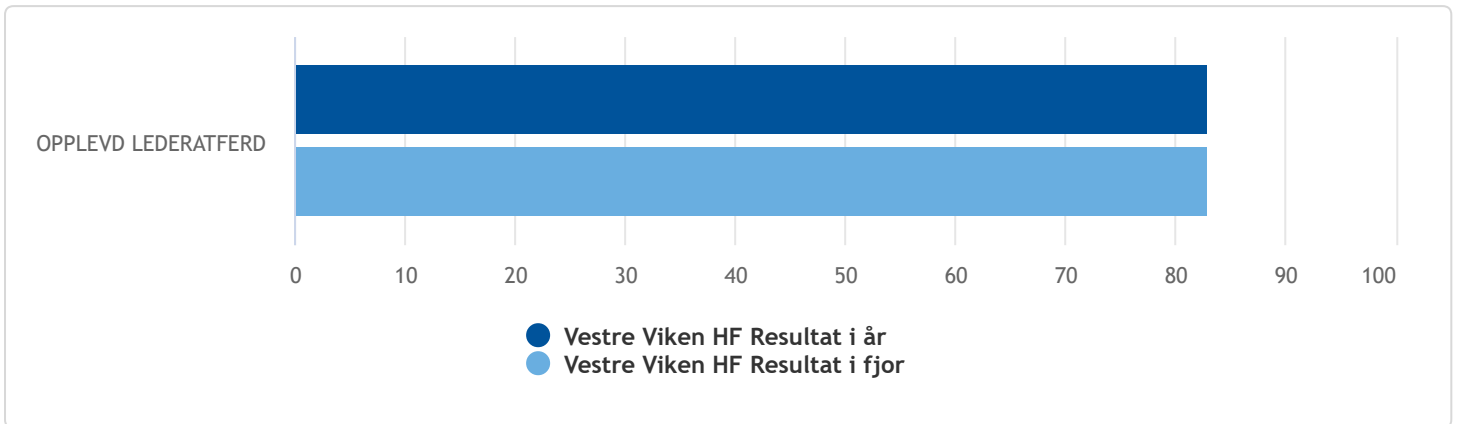
Både mobbing og trakassering er forbudt etter Arbeidsmiljøloven § 4-1. og § 4-3.

Seksuell trakassering

Seksuell trakassering er uønsket seksuell oppmerksomhet som har som formål eller virkning å være krenkende, skremmende, fiendtlig, nedverdiggende, ydmykende eller plagsom. Seksuell trakassering er forbudt, ifølge likestillings- og diskrimineringsloven § 13 og Arbeidsmiljøloven § 4-1. og § 4-3

OPPLEVD LEDERATFERD

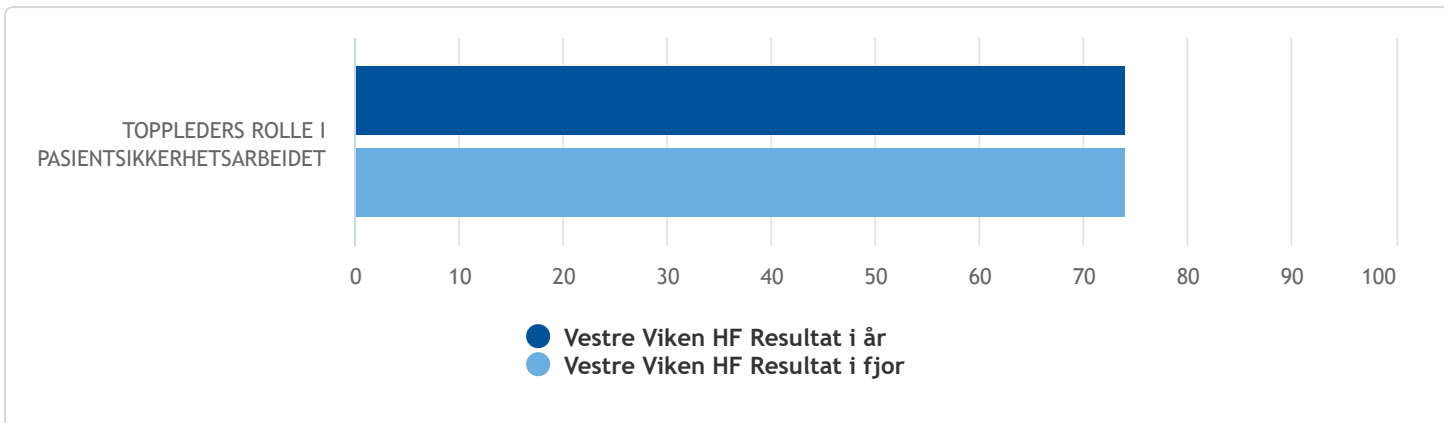
Temaet belyser relasjonen mellom leder og medarbeidere.
Ledelse har stor betydning for arbeidsmiljø og pasientsikkerhet.
Høy skår indikerer god ledelse.



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|---|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Opplevd lederadferd | 6228 | | 83 | 83 | | 82 |
| Min nærmeste leder har tydelige forventninger til mitt arbeid | 6169 | 88 | 86 | 86 | | 84 |
| Min nærmeste leder er tilgjengelig for meg når jeg har behov for det | 6211 | 46 | 85 | 84 | | 84 |
| Min nærmeste leder følger opp uønskede hendelser og forbedringsforslag | 5980 | 277 | 83 | 83 | | 81 |
| Min nærmeste leder oppmuntrer meg til å si ifra når jeg har en annen mening | 6040 | 217 | 79 | 79 | | 79 |

TOPPLEDERS ROLLE I PASIENTSIKKERHETSARBEIDET

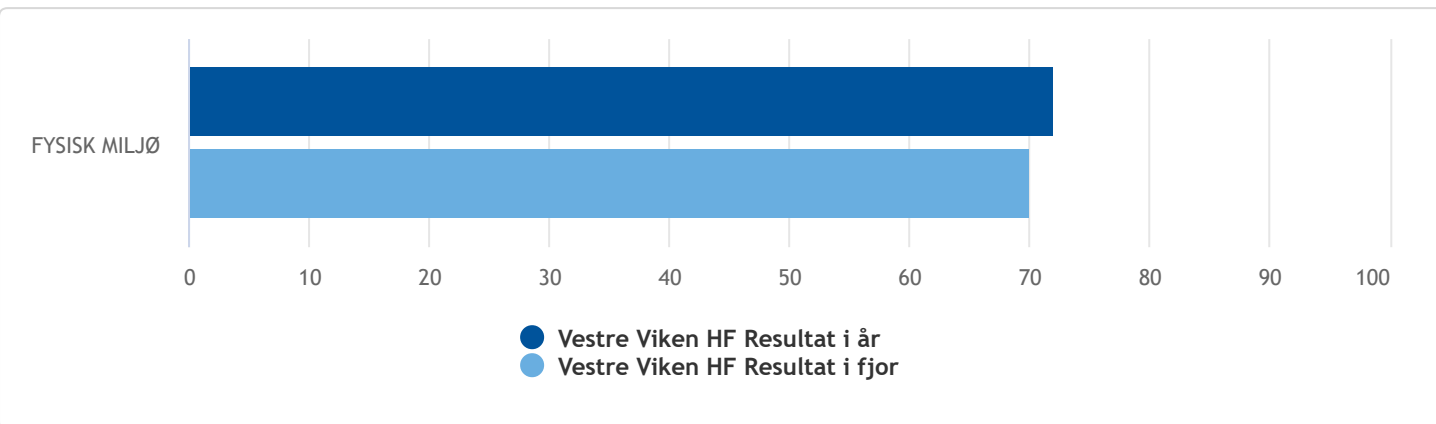
Høy skår indikerer tillit til at administrerende direktør støtter godt opp om arbeidet med pasientsikkerheten.



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|--|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Toppleders rolle i sikkerhetsarbeidet | 4108 | | 74 | 74 | | 64 |
| Administrerende direktør støtter opp om arbeidet med pasientsikkerheten i helseforetaket | 4108 | 2149 | 74 | 74 | | 64 |

FYSISK MILJØ

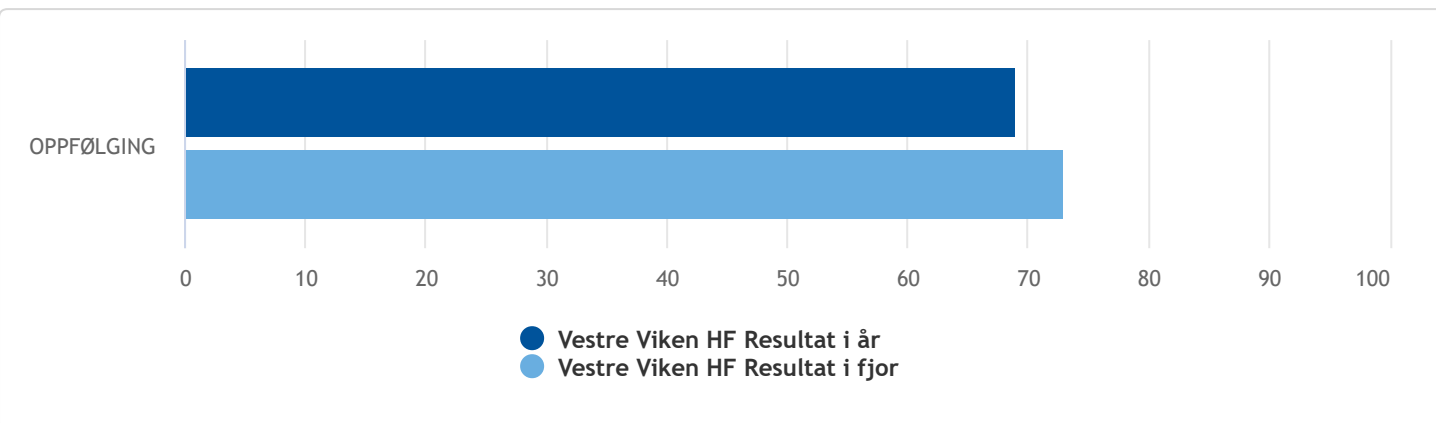
Temaet kartlegger ulike forhold som kan medføre helseplager, og skal bidra til å ivareta kravene i arbeidsmiljøloven, samt Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning.
Det er ønskelig med høy skår på dette teamet.



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|---|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Fysisk miljø | 6241 | | 72 | 70 | | 71 |
| Det er et godt fysisk arbeidsmiljø her (luft, lys, støy, støv, vibrasjoner, og lignende.) | 6205 | 52 | 50 | 49 | | 53 |
| Her arbeides det godt med brannvern | 5882 | 375 | 74 | 76 | | 78 |
| Her tilrettelegges arbeidet slik at muskel- og skjelettplager forebygges | 5911 | 346 | 61 | 63 | | 63 |
| Her blir alle godt beskyttet mot skadelige kjemikalier og biologiske farer | 4815 | 1442 | 78 | 77 | | 77 |
| Her arbeides det godt med smittevern | 6139 | 118 | 86 | 78 | ↑ | 77 |
| Her arbeides det godt med strålevern | 2982 | 3275 | 77 | 74 | | 75 |
| Her er sikkerheten ved bruk av maskiner, tekniske hjelpemidler, eller utstyr godt ivaretatt | 4472 | 1785 | 82 | 81 | | 81 |
| Her arbeides det godt med å unngå negativ påvirkning på det ytre miljøet | 4736 | 1521 | 71 | 70 | | 70 |

OPPFØLGING

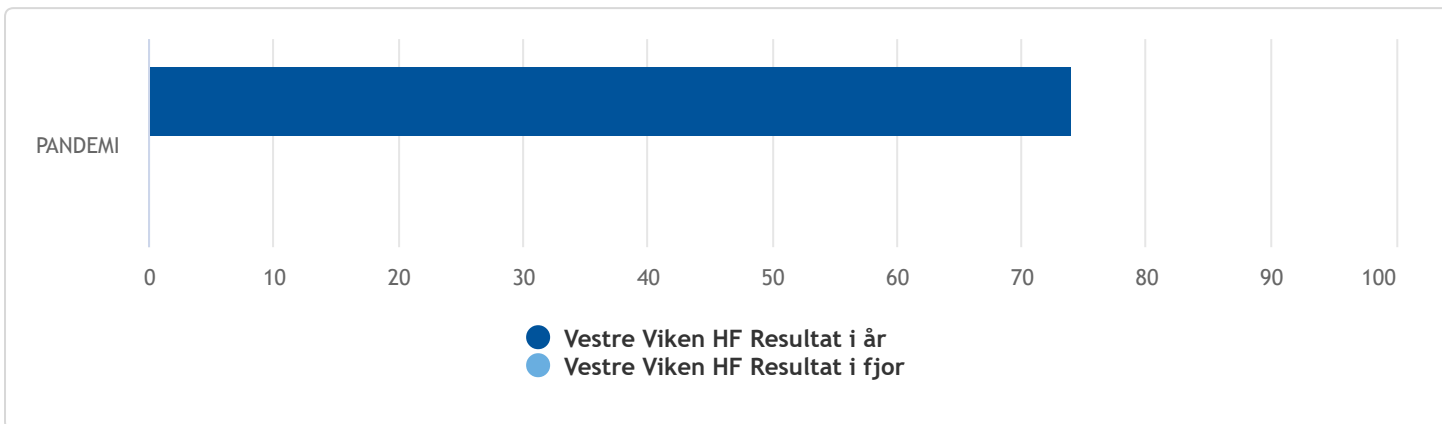
Oppfølging av undersøkelsen kartlegger om det arbeides systematisk med forbedringer og om de ansatte var involvert i oppfølgingen av forrige undersøkelse. Høy skår indikerer at det arbeides systematisk med forbedringer og at det er en høy grad av involvering.



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|--|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Oppfølging | 6093 | | 69 | 73 | | 69 |
| Her arbeides det systematisk med å forbedre arbeidsmiljøet og pasientsikkerheten | 5927 | 330 | 76 | 77 | | 74 |
| Jeg har vært involvert i oppfølgingen av den forrige ForBedring kartleggingen | 4805 | 1452 | 60 | 68 | ↓ | 63 |

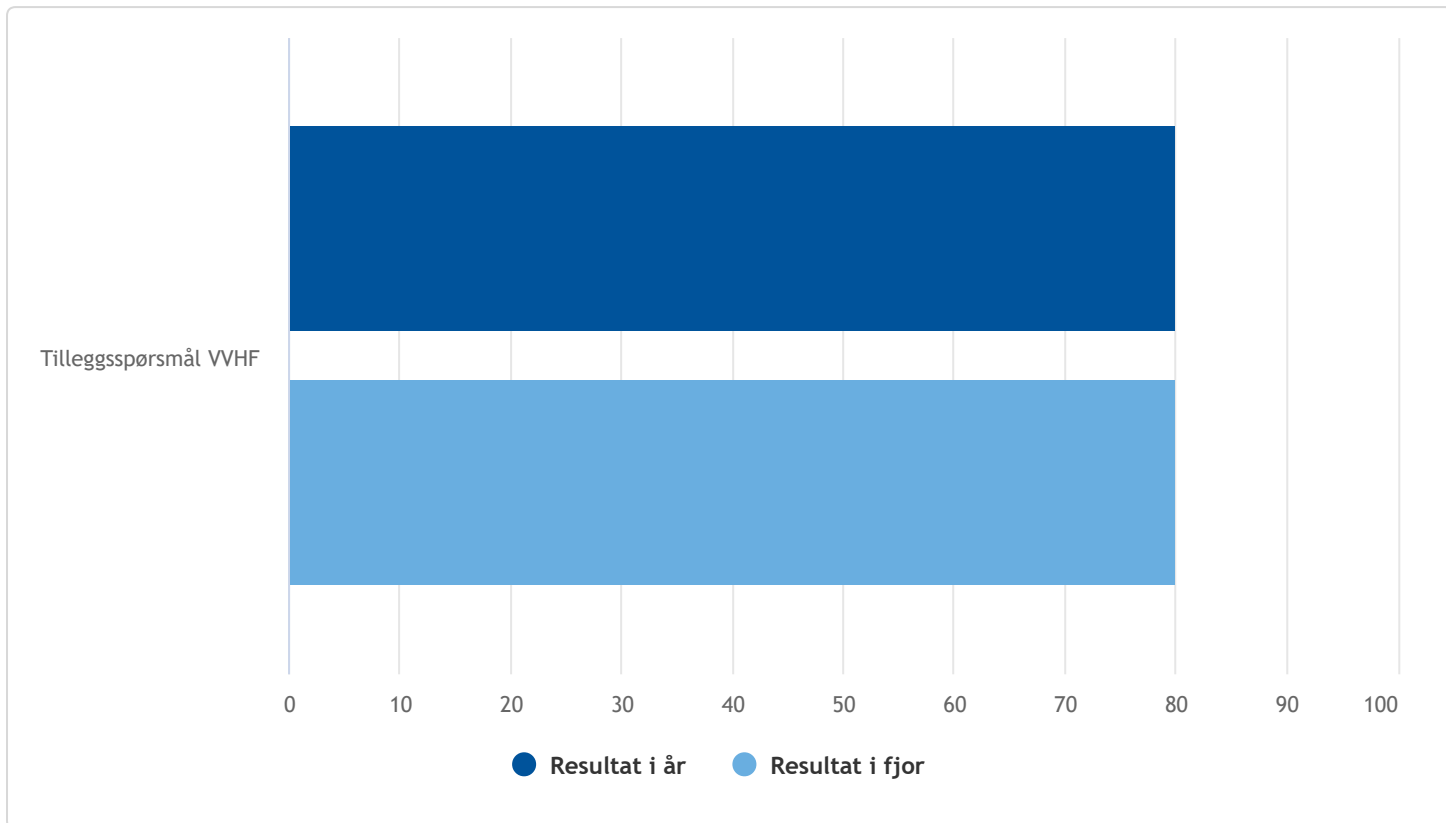
PANDEMI

Pandemien har preget helsetjenesten på mange ulike måter. For 2021 er temaet «Pandemi» tatt med, som ett nytt tema i dialogen om hvordan jobbe med pasientsikkerheten og arbeidsmiljøet. Det kan være nyttig å diskutere både om pandemien har påvirket arbeidsmiljøet, og på hvilken måte den har preget arbeidet, før en jobber med tiltak.



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|--|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Pandemi | 6239 | | 74 | - | - | - |
| Mitt arbeid har blitt endret under pandemien (nye oppgaver, jobbe ved andre avdelinger, arbeid hjemmefra ol.) | 5978 | 279 | 63 | - | - | - |
| Her har ledere og medarbeidere støttet hverandre under pandemien. | 6146 | 111 | 86 | - | - | - |
| Jeg har blitt involvert i endringsprosessene under pandemien. | 5890 | 367 | 68 | - | - | - |
| Her fikk vi raskt på plass gode rutiner for smittevern. | 6015 | 242 | 81 | - | - | - |
| Jeg har fått god opplæring i smittevern her (inkl. bruk av personlig verneutstyr der det har vært påkrevet). | 5949 | 308 | 82 | - | - | - |
| Jeg har fått utvikle meg faglig til tross for smitteverntiltakene (deltatt på fagdager, faglige lunsjer, veiledning, digital kurs/konferanser, digitale fagsamlinger, ol.) | 5950 | 307 | 57 | - | - | - |
| Jeg har følt meg trygg på jobb under pandemien. | 6199 | 58 | 78 | - | - | - |

TILLEGGSPØRSMÅL - VESTRE VIKEN HF



| | Antall svar | Antall vet ikke | Resultat i år | Resultat i fjor | Endring fra i fjor | Referanse |
|--|-------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------|
| Tilleggsspørsmål VVHF | 5750 | - | 80 | 80 | | 84 |
| Min nærmeste leder har fokus på pasientsikkerhet | 5750 | 507 | 80 | 80 | | 84 |

TILLEGGSPØRSMÅL - VESTRE VIKEN HF

Tilleggsspørsmål Vestre Viken HF

JEG HAR VÆRT UTSATT FOR VOLD ELLER TRUSLER PÅ JOBB SISTE 12 MÅNEDER?

1. Ja

10% i år

11% i fjor

Total:(6257 Svar) i år

Total:(3750 Svar) i fjor

Saksfremlegg

Status forskning i Vestre Viken HF

Dato: 23. august
2021
Saksbehandler: Kristine K.
Sahlberg og
Ulrich Spreng

| Møte | Saksnr. | Møtedato |
|-----------------------------|---------|----------|
| Forskning i Vestre Viken HF | 69/21 | 30.08.21 |

Forslag til vedtak

Styret tar saken til orientering.

Drammen, 23. august 2021

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Bakgrunn

Forskning og innovasjon i Vestre Viken er organisert i en forsknings- og innovasjonsenhet under stab Medisin og Helsefag. Avdelingen har systemansvar for forskning og innovasjon og ledes av avdelingssjef forskning og innovasjon, med 3 stillinger på forskning og en på innovasjon. Klinikene har egne forskningsansvarlige. De fleste forskningsansvarlige i klinikk og stab er aktive med egne forskningsprosjekter og dermed bidrar til forskningsproduksjonen.

Styret i Vestre Viken vedtok i sak 38/2018 forskningsstrategien for Vestre Viken for perioden 2017 – 2022. Strategien inneholder seks hovedmål for forskning:

1. Forskningsaktiviteten skal øke i kvalitet og omfang.
2. Satsingsområder skal styrke forskning i hele Vestre Viken og synliggjøre forskningen nasjonalt og internasjonalt.
3. Forskningsaktiviteten skal føre til bedret utredning og/eller behandling av pasientene.
4. Antall pasienter som inkluderes i klinisk forskning skal øke.
5. Nasjonalt og internasjonalt forskningssamarbeid skal tilstrebes.
6. God forskningsformidling.

Det er en målsetning at 1 % av totalbudsjettet i Vestre Viken brukes til forskning.

For å styrke forskningen definerer Vestre Viken tematiske satsingsområder for forskning med spesiell vitenskapelig tyngde som ønskes videreutviklet i foretaket. Ett nytt satsingsområde er definert i 2021 (luftveisinfeksjoner), og Vestre Viken har nå tre satsingsområder for forskning:

- Hjerte og hjerne – tverrfaglig forskning på atrieflimmer og hjerneslag
- Alvorlig psykisk lidelse: Tidlige karakteristika og forløp over tid
- Luftveisinfeksjoner – optimalisert diagnostikk og behandling

[Nasjonal handlingsplan for kliniske studier gir førende mål for kliniske behandlingsstudier i helseforetakene.](#) Kliniske behandlingsstudier er forskning på effekten av nye legemidler og behandlingsmetoder. Målet med kliniske behandlingsstudier er å øke kunnskap om sykdommer, hvilke type behandling som kan gis og hvilken behandling som er den beste.

Handlingsplanen har tydelige mål for kliniske studier i årene som kommer:

- Innen 2025 skal antall kliniske behandlingsstudier øke med 50% sammenlignet med dagens nivå.
- Antall studier skal økes med minimum 15% per år for å nå dette målet.
- Innen 2025 skal 5% av pasientene som behandles ved helseforetakene være inkludert i kliniske behandlingsstudier.

Saksutredning

Måltall forskning 2020

Det er utarbeidet en årsrapport for forskning og innovasjon i foretaket som viser status og nøkkeltall for 2020 (vedlagt). Rapporten bruker nasjonalt innrapporterte tall.

Vestre Viken publiserte 148 vitenskapelige artikler, og fullførte åtte doktorgrader i 2020. Dette er en økning i forskningsproduksjonen fra fjoråret. Vestre Viken brukte 0,73% av totalbudsjettet til forskning. Forskning finansieres både over ordinær drift og med interne og eksterne

prosjektmidler som tildeles etter søknad. De interne midlene fordeles etter kvalitetsvurdering av en ekstern komite. I 2020 ble det tildelt 16,4 MNOK i interne forskningsmidler (for 2021) og eksterne prosjektmidler var 14 MNOK.

Vestre Viken har vært en betydelig aktør innen covid-19 forskning og bidratt til nasjonale og internasjonale studier, samt igangsatt egne studier. Vestre Viken inkluderte 354 pasienter fordelt på 22 kliniske behandlingsstudier i 2020. Dette utgjør ca. 0,25 % av pasientene som foretaket har behandlet.

Forskningspris 2021

Vestre Viken tildeler årlig en forskningspris for beste vitenskapelige artikkel publisert av en forsker i foretaket. Forskningsprisen 2021 ble tildelt Oscar Kristiansen fra Medisinsk avdeling på Drammen sykehus for artikkelen «[Effect of atorvastatin on muscle symptoms in coronary heart disease patients with self-perceived statin muscle side effects: a randomized, double-blinded crossover trial](#)». Artikkelen er publisert i tidsskriftet European Heart Journal - Cardiovascular Pharmacotherapy. Forskningsarbeidet vil bli presentert for styret i møtet.

Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier

Riksrevisjonen undersøkte kliniske behandlingsstudier i helseforetakene nasjonalt i 2020-2021. Undersøkelsen i Vestre Viken var per epost/brev. Undersøkelsen viser at det er et potensial for å øke antall kliniske studier ved sykehusene og gi flere pasienter tilgang til å delta, i tråd med Stortingets mål.

[Riksrevisjonsrapporten](#) ble offentliggjort 4 mai 2021. Rapporten kommer med kritikk og tydelige anbefalinger for ledelse og styrer i helseforetakene og RHF-ene.

Riksrevisjonen har følgende hovedkonklusjoner:

- Pasienters tilgang til kliniske behandlingsstudier er ikke god nok
- Kliniske behandlingsstudier er ikke tilstrekkelig integrert i pasientbehandlingen
- Mange styrer i helseforetak og RHF-er har lite oppmerksomhet rettet mot forskning
- Det er mulig å øke antallet kliniske behandlingsstudier og antallet studiepasienter som deltar i slike.

Av de større helseforetakene har Vestre Viken den laveste andelen studiepasienter på ca. 0,25 % av pasientene som foretaket har behandlet. For å nå det nasjonale målet på 5 % innen 2025 kreves det en betydelig innsats.

Vestre Viken har gjennom forskningsstrategi med tilhørende handlingsplan konkrete mål for forskning, men rapporten sier at tiltakene ikke er tydelig nok og status er ikke beskrevet. Den totale ressursbruk til forskning beskrives i rapporten, og Vestre Viken ligger under måltallet med 1% ressursbruk av foretakets totalbudsjett.

Støttefunksjoner til forskning er nødvendig for å kunne gjennomføre kliniske studier. Vestre Viken har få administrative ressurser på forskning, og kunne kun tilby 3 av 11 tjenester som ble kartlagt.

Riksrevisjonen drøfter styrets overordnede ansvaret for å oppnå de helsepolitiske målene om;

- flere kliniske studier av god kvalitet
- likeverdig tilgang til studier
- at forskning skal være integrert i pasientbehandling og i helseforetakenes virksomhet

Styret i Vestre Viken har vanligvis hatt forskning som eget tema. Det var imidlertid ingen egne styresaker om forskning i 2019, og Riksrevisjonen anbefaler styret å etterspørre forskning.

Forskningen presenteres i årsberetningen og status forskning ble presentert for styret i september 2020.

Riksrevisjonsrapporten er grundig og vil være nyttig i arbeidet med å løfte klinisk forskning i Vestre Viken.

Tiltak for å øke antall kliniske behandlingsstudier

Det er allerede iverksatt flere tiltak for å øke kliniske behandlingsstudier i foretaket:

- en klinisk forskningskoordinator ble ansatt høsten 2020 for å bistå med å sette opp og gjennomføre kliniske behandlingsstudier
- en IKT rådgiver for forskning er nylig ansatt for å sette opp forskningsdatabaser for forskere
- informasjon om kliniske studier på helsenorge.no følges opp
- forskning er presentert i både ledermøte og for styret i 2020

I tillegg arbeides det med følgende:

- sette opp en «Testbed», en infrastruktur for forskning og innovasjon. Konkrete arbeidsoppgaver for Testbed vil være bistand til å starte opp større og mindre utprøvinger av utstyr, innovasjoner, legemidler og andre behandlingsregimer. Testbed vil ha tett samarbeid med industri og arbeide for at Vestre Viken blir en attraktiv partner når det kommer til store og små utprøvinger, med fokus på innovasjon og kliniske behandlingsstudier. Samtidig vil Testbed være en viktig infrastruktur for støtte av kliniske miljøer som ikke har så stor erfaring med gjennomføring av kliniske studier. Vestre Viken er det første av helseforetakene (mua Sunnaas) som oppretter en slik Testbed.
- beskrive forskning i økonomisk langtidsplan i foretaket, hvor målet er å nå 1% innen 2026 (interne og eksterne midler). Innen 2026 skal ressursbruken til forskning øke med 31 MNOK, finansiert av både interne og eksterne midler. For 2022 skal forskningsaktiviteten øke med 6 MNOK, hvorav 70% er finansiert internt og 30% er eksternt. Dette tilsvarer en anslått ressursbruk på 0,75% i 2022. Mot 2026 skal andelen eksternt finansierte forskningsmidler øke.
- øke forskningsmidler for kliniske behandlingsstudier
- se på mulighet for å kombinere fagsykepleiere med studiesykepleiere
- øke undersøkelses- og analysekapasitet på diagnostiske avdelinger
- øke avsatt tid i klinikkene til klinisk forskning
- få flere miljøer til å delta i kliniske studier

Forskningsutvalget i Vestre Viken er sentralt i det strategiske arbeidet fremover, og en tiltaksplan for kliniske behandlingsstudier vil bli utarbeidet. Det er planlagt en heldagssamling hvor dette vil diskuteres i september, hvor også HOD og legemiddelindustrien vil delta. Det vil også arbeides med konkretisering av tiltak for å nå målene om økt ressursbruk i økonomisk langtidsplan for forskning.

Administrerende direktørs vurderinger

Administrerende direktør konstaterer at Vestre Viken HF har behov for å legge enda bedre til rette for forskningsaktivitet i tiden fremover. Dette området vil få forsterket ledelsesmessig oppmerksomhet, og vil bli fulgt opp regelmessig. Forskning vil bli presentert jevnlig for styret.

Administrerende direktør foreslår at styret tar saken til orientering.

Vedlegg: 1. Årsrapport for forskning og innovasjon 2020

Forskning og innovasjon

Årsrapport 2020



Juni 2021

Innledning

Vestre Viken har som mål å gi pasientene kunnskapsbasert behandling som er trygg og av høy kvalitet. Forskningsaktivitet er viktig for å sikre dette. Det er også viktig å stimulere til å utvikle eller ta i bruk nye, innovative løsninger for å skape nye tjenester og produkter som kan komme pasientene til gode.

Forskning på helse er viktig for å drive medisin- og helsefagene videre gjennom å fremskaffe ny kunnskap og øke vår kompetanse. Medisinsk diagnostikk og behandling skal være evidensbasert. Helseforetakene er av Helse- og omsorgsdepartementet tillagt ansvar for klinisk, pasientrettet forskning.

Vestre Viken har følgende visjon for forskning: [Forskning i Vestre Viken](#) skal tilstrebe høy kvalitet, baseres på samarbeid, god ressursutnyttelse og komme pasientene til gode. Vestre Viken har som mål å etablere en kultur der forskning anses som viktig og verdiskapende.

Innovasjon er et viktig virkemiddel for å kunne omstille og ivareta de fremtidige utfordringene som helsetjenesten står overfor. [Innovasjon i Vestre Viken](#) skal være en integrert del av helsetjenesten. Innovasjon skal være viktig og verdiskapende.

Denne årsrapporten presenterer forskningsaktivitet og ressursbruk innen forskning, kliniske studier og innovasjon i Vestre Viken i 2020.

Vennlig hilsen

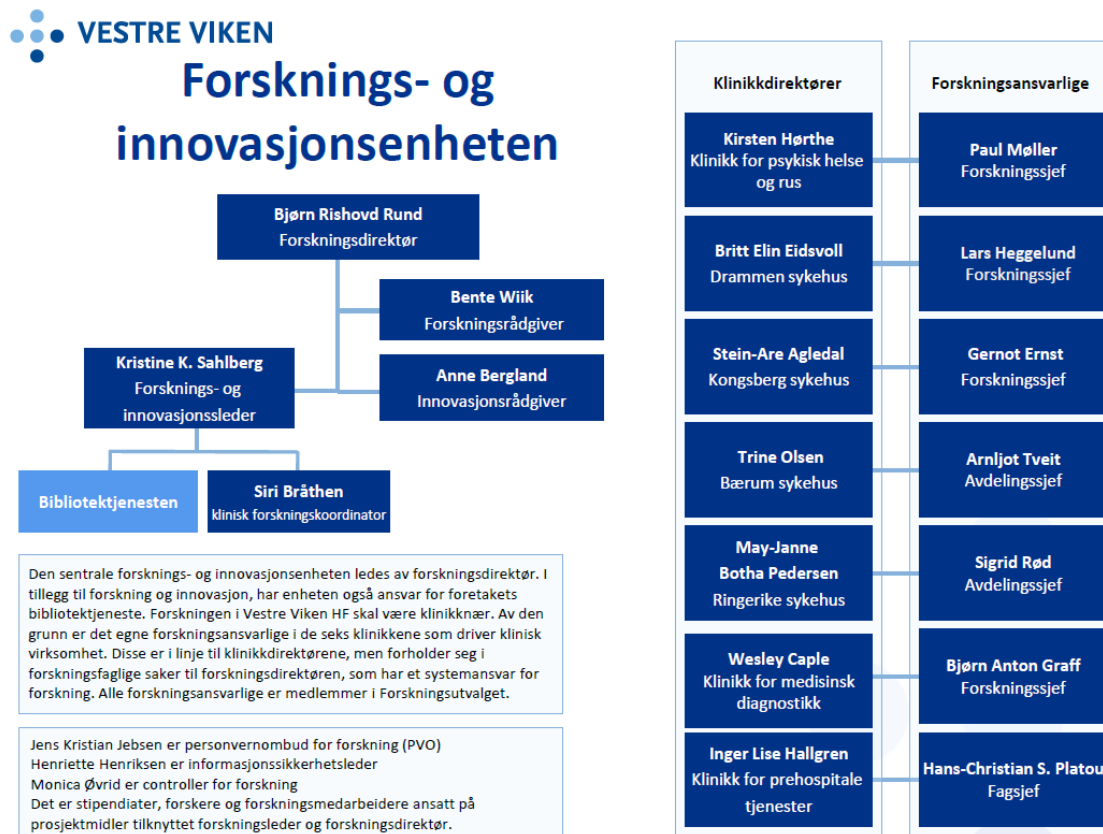
Kristine Kleivi Sahlberg

Avdelingssjef forskning og innovasjon

Vestre Viken

Organisering

I Vestre Viken helseforetak foregår det forskning på de fleste klinikkene. Forskning og innovasjon er organisert i Medisin og Helsefag, direktør fag i Vestre Viken (Figur 1).



Figur 1: Organisasjonskart (for 2020) forskning og innovasjon.

Forskningen i Vestre Viken skal være klinikknær. Av den grunn er det egne forskningsansvarlige i de syv klinikkene som driver klinisk virksomhet. Disse er i linje til klinikkdirektørene, men forholder seg i forskningsfaglige saker til forskningsdirektør.

Forskningsutvalget

Vestre Viken har et forskningsutvalg som fungerer som et rådgivende organ innen forskningen. Forskningsutvalget skal bidra til utvikling og fornyelse av Vestre Vikens forskningsstrategi, samt bidra til realisering av denne, forankret i strategiens handlingsplan. Tillitsvalgte skal gis anledning til medvirkning. Forskningsutvalget er ledet av forskningsdirektør og satt sammen av forskningsansvarlige i klinikkene, to eksterne representanter fra universitet, stipendiatrepresentant, brukerrepresentant og helsefaglig representant.

Medlemmer av forskningsutvalget 2020:

- Bjørn Rishovd Rund, dr. philos. (leder)
- Kristine K. Sahlberg, dr. philos. (biolog)
- Arnljot Tveit, dr. med.
- Bjørn Anton Graff, dr. philos. (siv.ing.)
- Lars Heggelund, dr.med.
- Paul Møller, dr. med.

- Christian Hall, dr. med. / Sigrid Rød, lege
- Hans-Christian S. Platou, cand. med.
- Gernot Ernst, cand.med.
- Oscar Kristiansen, stipendiatrepresentant (lege)
- Kirsti Skovdahl, ph.d. (sykepleier), ekstern representant fra USN
- Morten H. Vatn, dr. med., ekstern representant fra UiO
- Elisabeth Schwencke, brukerrepresentant
- Nina Helen Mjøsund, ph.d. (sykepleier), helsefaglig representant

Innovasjonsnettverket

Innovasjonsnettverket i Vestre Viken er et rådgivende organ i innovasjonsfaglige spørsmål, arbeider med innovasjonskultur, sprer informasjon om innovasjon i foretaket, samt et bindeledd mellom klinikkene og innovasjon sentralt.

Medlemmer av innovasjonsnettverket 2020:

- Ulrich Spreng, fagdirektør (leder)
- Kristine Sahlberg, forsknings- og innovasjonsleder
- Anne Bergland, innovasjonsrådgiver
- Monica Holmen Skjeldrum, avdelingssjef HR Administrasjon og bemanning
- Knut Bårtveit, avdelingssjef Analyseseksjonen
- Merete Lorentsen, spesialrådgiver - Økonomi, Innkjøp, anskaffelsesseksjon
- Bengt R Lyng, avdelingssjef, Utvikling, prosjekt og investering
- Jarle Vik, overlege ortopedisk avdeling, Bærum sykehus
- Bjørn Anton Graff, spesialrådgiver Klinikk for medisinsk diagnostikk
- Hans-Christian S. Platou, fagsjef medisin, Prehospitale tjenester
- Jan Terje Henriksen, prosessveileder, Drammen sykehus
- Jørgen Ibsen, stipendiat, Ringerike sykehus
- Monika Fundingsrud, spesialrådgiver IKT, Psykisk helse og rus
- Elisabeth Schwencke, Brukerutvalget
- Hege Thorset, fagsjef, Intern Service
- Per Michaelsen, Inven2

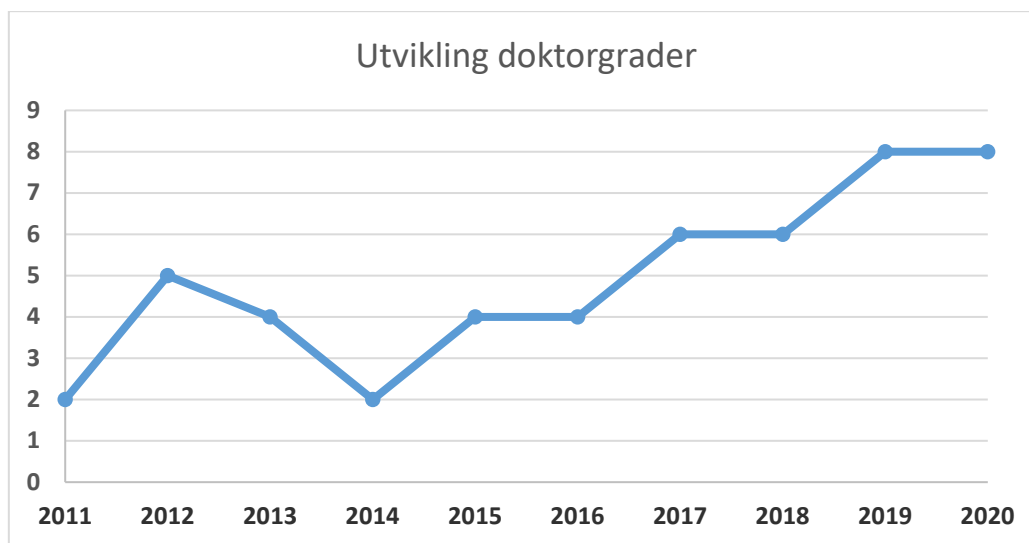
Forskningspoeng

Hvert år rapporterer Vestre Viken forskningsaktiviteten til [Cristin](#) og [NIFU](#) (Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning). Målesystemet dokumenterer forskningsaktiviteten og danner grunnlag for fordelingen av det statlige resultatbaserte tilskuddet til forskning. Forskningsaktiviteten måles i vitenskapelige publikasjoner, avlagte doktorgrader, internasjonal finansiering og kliniske behandlingsstudier. Resultatene er å finne i [Nasjonalt system for måling av forsknings- og innovasjonsaktivitet i helseforetakene](#).

I 2020 var det åtte forskere i Vestre Viken som avla doktorgrad (Tabell 1). Antall avlagte doktorgrader i 2020 er likt som i 2019 (Figur 2).

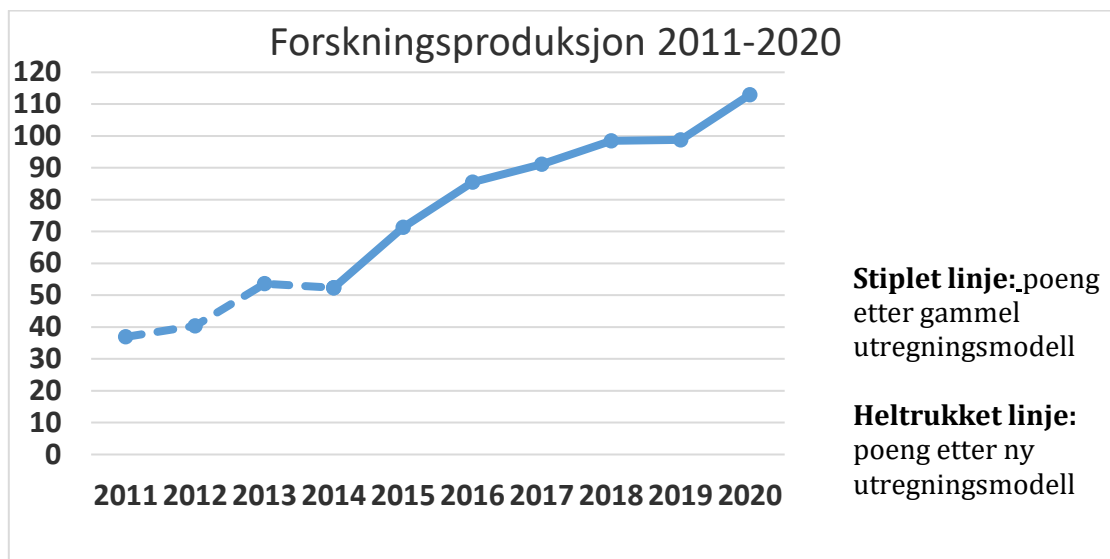
Tabell 1: Oversikt over avlagte doktorgrader i 2020.

| Kandidat | Klinikk | Tittel |
|-----------------------|----------------------|--|
| Wenche Ryberg | Psykisk helse og rus | <i>Suicide prevention - Treatment and management within specialized mental health care services</i> |
| Mari Wold Henriksen | Drammen sykehus | <i>Rett syndrome: Clinical and genetic aspects</i> |
| Tove Tveitan Borgen | Drammen sykehus | <i>Trabecular bone score and vertebral fracture assessment in patients with fragility fractures</i> |
| Teija Anke | Psykisk helse og rus | <i>Bipolar disorder in the perinatal period. Transition to motherhood and mother-infant interactions</i> |
| Tonje Torske | Psykisk helse og rus | <i>The relationship between parent-rated executive dysfunction and social difficulties in children and adolescents With autism Spectrum disorder</i> |
| Bente Silnes Tandberg | Drammen sykehus | <i>Impact of Single-Family Room design on very preterm infants and their parents</i> |
| Kjartan Moe | Bærum sykehus | <i>Cardiovascular Risk markers after Preeclampsia and Gestational Hypertension</i> |
| Guri Hagberg | Bærum sykehus | <i>Long term effect of stroke on survival, cognition and amyloid brain pathology - a seven-year follow-up study</i> |

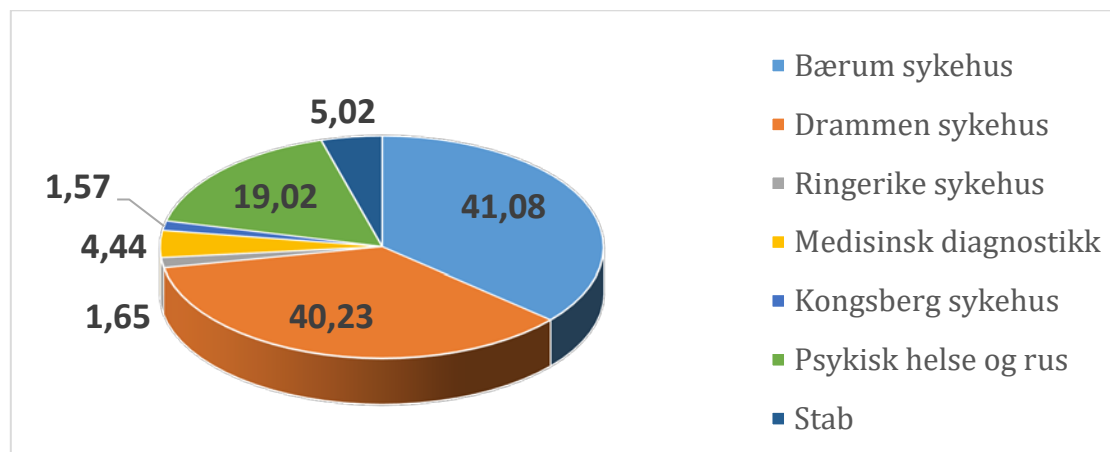


Figur 2: Utvikling av avlagte doktorgrader fra 2011 – 2020.

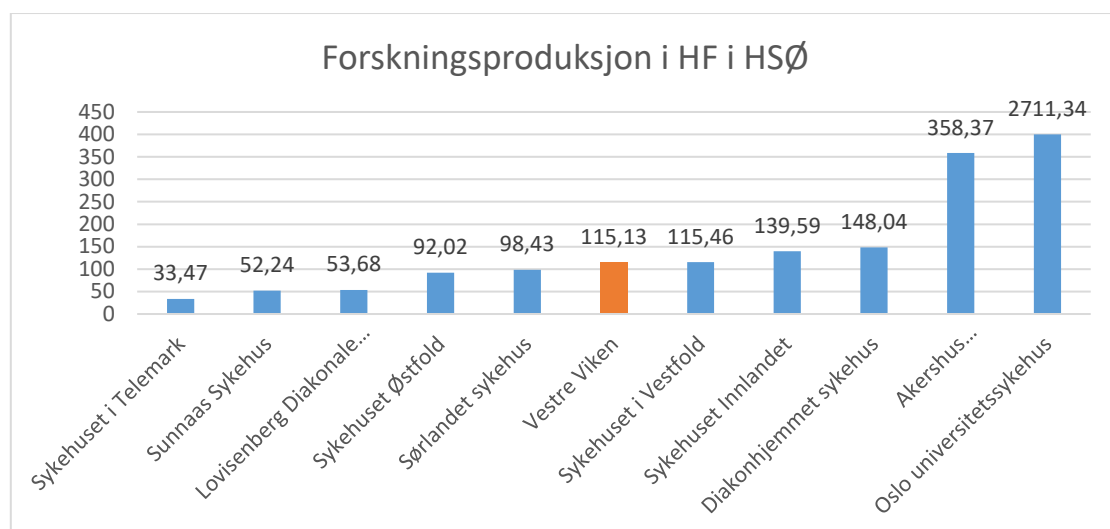
Vestre Viken publiserte 148 vitenskapelige artikler i 2020, herav 37 artikler på nivå 2. Figur 3 viser samlet forskningsproduksjon i Vestre Viken, figur 4 viser forskningsproduksjon fordelt på klinikker.



Figur 3: Utvikling av forskningsproduksjon i Vestre Viken 2011–2020. Forskningspoengene er basert på antall vitenskapelige publikasjoner og avlagte doktorgrader.



Figur 4: Forskningsproduksjon i 2020 fordelt på klinikker målt i forskningspoeng.



Figur 5: Figuren viser forskningsproduksjon på alle sykehus i Helse Sør-Øst.

Brukermedvirkning i forskning

I Vestre Viken er det brukermedvirkning på systemnivå for forskning og i de enkelte forskningsprosjektene. Ved søknad til interne forskningsmidler i 2020 hadde 34 av 37 søknader aktiv brukermedvirkning i forskningsprosjektet. Det er ikke et krav om at brukermedvirkning skal inn i alle forskningsprosjekter, men det skal beskrives og begrunnes.

Ressursbruk til forskning

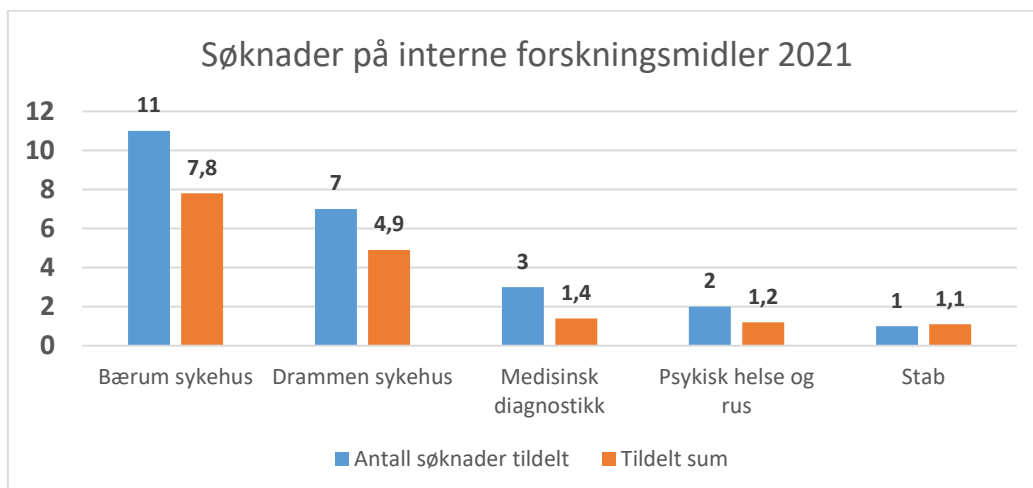
Av foretakets totale driftsbudsjett ble 0,73 prosent brukt på forskning, omtrent det samme som året før. Ressurser brukt til forskning fordelt på klinikkene er presentert i tabell 2. Vestre Vikens mål er å bruke minst 1% av totalbudsjettet til Vestre Viken til forskning. Det arbeides med å øke andelen til forskning, både ved økning av interne og eksterne forskningsmidler.

Tabell 2: Ressurser brukt til forskning 2020.

| | Årsverk forskning | Totale kostnader forskning | Totale drifts kostnader klinikk | %-andel forskning pr klinikk |
|-----------------------|-------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| Bærum Sykehus | 20,1 | 24 324 | 1 541 475 | 1,6 % |
| Drammen Sykehus | 14,9 | 20 399 | 2 273 570 | 0,9 % |
| Ringerike Sykehus | 1,2 | 1 879 | 771 256 | 0,2 % |
| Kongsberg Sykehus | 1,1 | 1 523 | 400 268 | 0,4 % |
| Medisinsk diagnostikk | 4,4 | 5 860 | 860 358 | 0,7 % |
| Psykisk helse og rus | 7,8 | 11 210 | 2 053 707 | 0,5 % |
| Stab | 6,0 | 6 950 | 110 684 | 6,3 % |
| Prehospitaltjenester | - | - | 1 820 071 | 0,0 % |
| Totalt | 55,5 | 72 146 | 9 831 389 | 0,73 % |

Interne og eksterne forskningsmidler

Vestre Viken lyser årlig ut interne forskningsmidler. Søknadene evalueres av en ekstern komite for forskningsprosjektets kvalitet og nytte. I 2020 kom det inn totalt 37 forskningssøknader, og 24 prosjekter fikk tildelt midler med en samlet sum på NOK 16.461.000 (Figur 6).

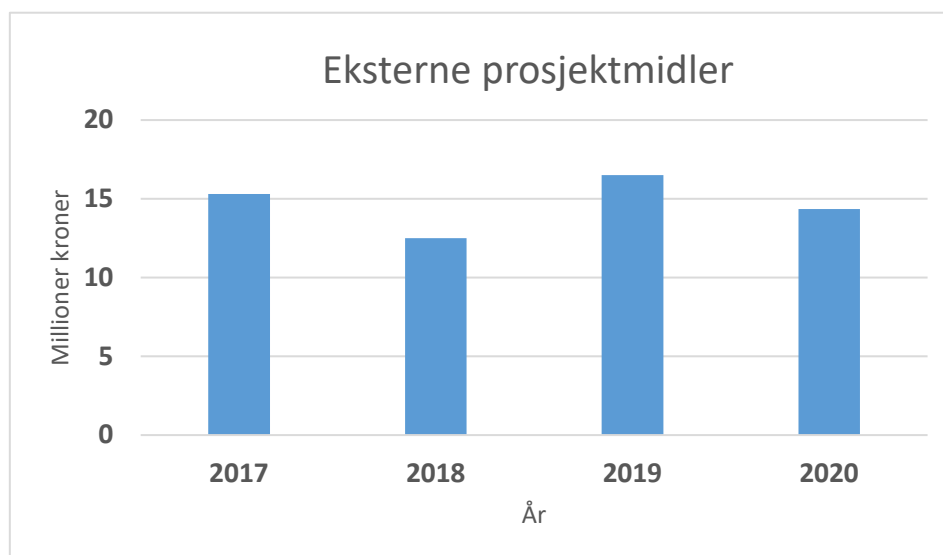


Figur 6: Klinikkvis oversikt over søknader og tildelinger på interne forskningsmidler 2021. Tildelt sum vises i millioner kroner.

Ekstern finansiering er viktig for å kunne gjennomføre flere forskningsprosjekter. Forskere i Vestre Viken fikk innvilget eksterne midler fra blant annet Helse Sør-Øst, Norges Forskningsråd, Nasjonalforeningen, Sanitetskvinnene og Stiftelsen Dam.

I 2020 hadde foretaket ekstern finansiering til 20 forskningsprosjekter (Figur 7);

- åtte doktorgradsprosjekter
- fire fra strategiske midler
- tre postdok-prosjekter
- tre nettverk (to nasjonale og ett regionalt)
- ett forskerstipend samt midler til deltakelse i ett nasjonalt nettverk



Figur 7: Eksterne forskningsmidler for årene 2017-2020.

Inntjening på oppdragsforskning

Samarbeid med industri for å teste nye legemidler og behandlingsformer er et uttalt mål i spesialisthelsetjenesten. Inven2 bistår alle helseforetakene i Helse sør-Øst med kontraktinngåelse og økonomioppfølging i oppdragsstudier i samarbeid med industri.

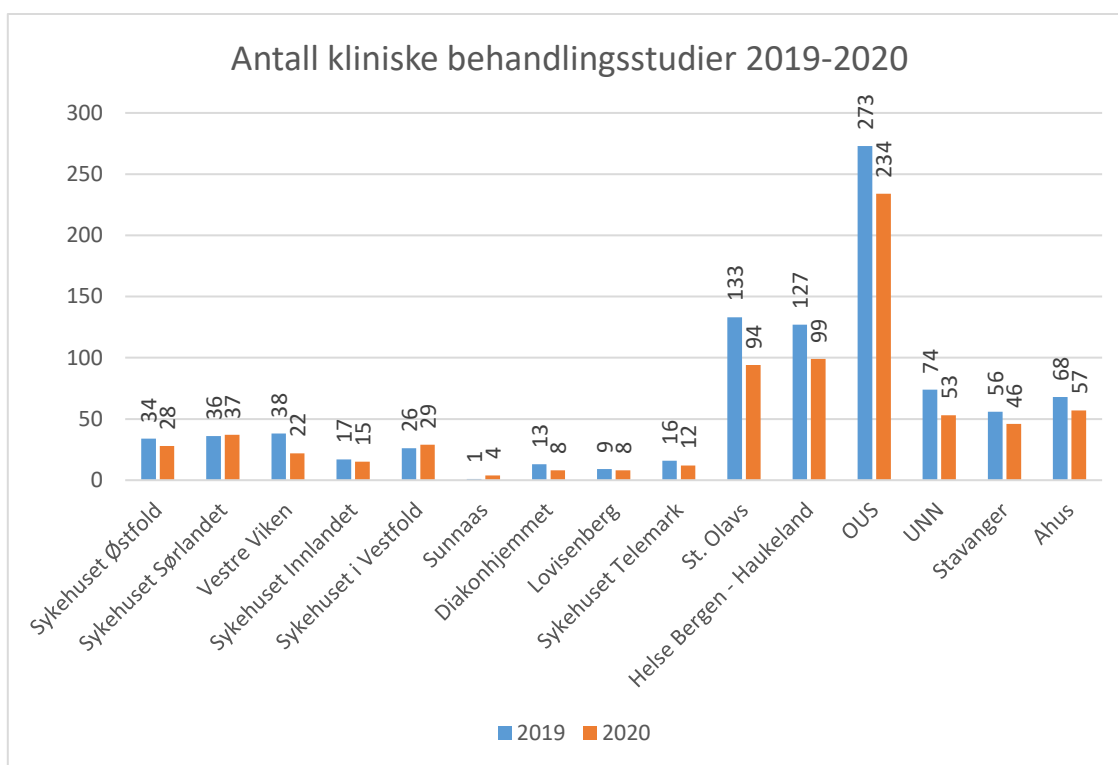
For året 2020 genererte aktiviteter i oppdragsstudier i Vestre Viken NOK 1 727 488, av disse ble 1 194 918 kroner utbetalt utprøver og studieteam, mens 532 570 kroner ble utbetalt KMD. Når utgiftene til studiene er dekket sitter Vestre Viken igjen med en inntjening som brukes til videre forskning og fagutvikling.

Kliniske behandlingsstudier

Kliniske studier handler om å dokumentere effekt og sikkerhet av nye behandlingsmåter på mennesker. Det kan være utprøving av legemidler på mennesker eller undersøkelser av andre former for behandling som en kirurgisk metode, eller bruk av medisin-teknisk utstyr.

Det skilles mellom bidragsstudier, forskerinitierte studier og oppdragsstudier, avhengig av hvem som har det overordnede og finansielle ansvaret for studien.

Det rapporteres nasjonalt på kliniske behandlingsstudier i Norge: [Rapportering av kliniske behandlingsstudier – Cristin](#)

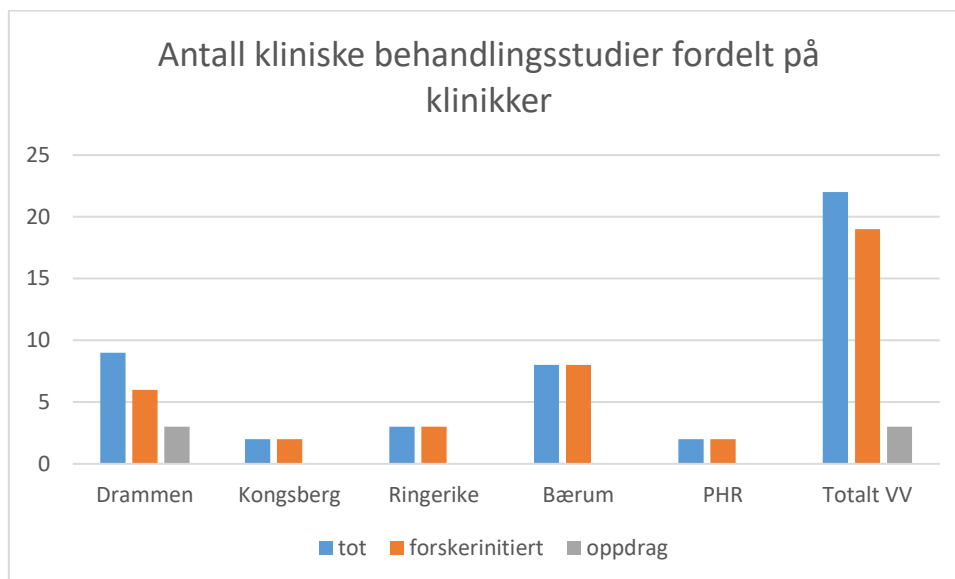


Figur 8: Søylediagrammet viser antall kliniske behandlingsstudier det er inkludert pasienter i for alle helseforetak i Helse Sør-Øst og universitetssykehusene i Norge for perioden 2019–2020.

Kliniske behandlingsstudier i Vestre Viken

I 2020 var det 22 kliniske behandlingsstudier som inkluderte pasienter ved Vestre Viken.

Studier som har pasienter til oppfølging eller som er startet men ikke har rukket å inkludere pasienter er ikke medberegnet her. Fordelingen av disse studiene per klinikk, samt fordeling på om studiene er forskerinitierte eller oppdragsstudier er vist i figur 9. Noen studier gikk også på flere av klinikkene, deriblant WHO sin Covid-19 legemiddelstudie (Nor-Solidarity).

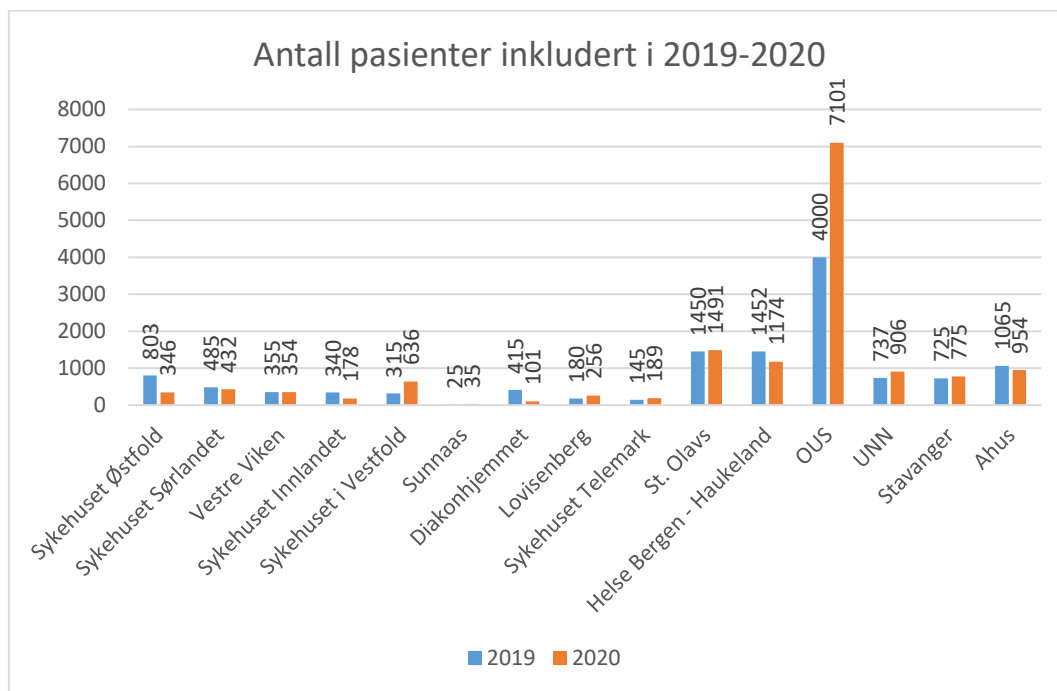


Figur9: Antall kliniske behandlingsstudier (blått) som inkluderte pasienter i 2020, fordelt på klinikkene Drammen Sykehus, Kongsberg Sykehus, Bærum Sykehus og Psykisk Helse og Rus, samt totalt for hele Vestre Viken. Figuren viser også hvor stor andel av disse som var forskerinitierte (rød) og oppdragsstudier (grå). Kun Drammen sykehus inkluderte pasienter i oppdragsstudier i 2020.

Totalt har vi 60 aktive klinisk behandlingsstudier ved Vestre Viken, hvor 18 av disse er oppdragsstudier fra legemiddelindustri og 42 er forskerinitierte (initiert fra Vestre Viken eller annet sykehus). 22 av studiene inkluderte pasienter i 2020, mens de resterende hadde tidligere inkluderte pasienter til oppfølging. Det er en liten nedgang i nye signerte studieavtaler med industri for 2020 fra foregående år, men dette kan ha noe med at året var preget av den pågående Covid-19 pandemien, som gjorde det noe mer utfordrende med oppstart av nye studier.

Antall pasienter inkludert i kliniske behandlingsstudier

Antall pasienter som har vært inkludert i kliniske behandlingsstudier ved Vestre Viken har holdt seg stabilt de siste to årene. Det ble inkludert 355 og 354 pasienter til kliniske behandlingsstudier ved Vestre Viken ihht 2019 og 2020.



Figur 10: Søylediagrammet viser antall pasienter inkludert i kliniske behandlingsstudier ved helseforetakene i Helse Sør-Øst og universitetssykehusene i 2019 og 2020

COVID-19 forskning

Som følge at Covid-19 pandemien ble det ved Vestre Viken startet 14 studier innen Covid-19. Blant disse var WHO sin kliniske behandlingsstudie, hvor alle somatiske klinikker deltok. I tillegg til disse studiene ble det også opprettet et tematisk forskningsregister med tilhørende biobank for Covid-19.

Strategiske forskningsområder

For å styrke og synliggjøre forskningen utad har Vestre Viken definert to satsingsområder:

- Hjerte og hjerne – tverrfaglig forskning på atrieflimmer og hjerneslag
- Alvorlig psykisk lidelse: tidlige karakteristika og forløp over tid

Satsingsområdene er basert på kriteriene:

- Er et aktivt og synlig forskningsmiljø i Vestre Viken
- Faggruppen har utmerket seg mht å oppnå ekstern finansiering av forskningsprosjekter
- Faggruppen utmerker seg med høy forskningsproduksjon
- Faggruppen har minst tre personer med forskningskompetanse på doktorgradsnivå og erfaring med veiledererfaring. Minst en skal være på nivå med professorkompetanse.

Forskningssamarbeid

Nasjonalt og internasjonalt forskningssamarbeid er sentralt for å få til god forskning. Vestre Viken har samarbeidsavtaler som omhandler forskning med Universitetet i Oslo, Universitetet i Sør-Øst Norge, og VID vitenskapelige høgskole. Foretaket har for tiden sju vitenskapelige stillinger ved universiteter; to professorat ved Universitetet i Oslo (UiO) og fem førsteamanuenser, hvorav tre er ved UiO, en ved Universitetet i Bergen og en ved Oslo Met.

Vestre Viken er aktiv deltaker i flere forskningsnettverk, og leder tre nasjonale forskningsnettverk:

- [Nasjonalt nettverk for brystkreftforskning](#)
- [Norsk atrieflimmer forskningsnettverk](#)
- [EpilepsiNett](#)

Forskningsprisen 2020

Vestre Viken har årlig utdeling av forskningspris etter følgende kriterier:

- Originalitet
- Betydning av den nye kunnskapen som blir presentert
- Tidsskrift prosjektet er publisert i

I 2020 ble den tildelt doktorgradsstipendiat og lege Tone Hovda (Brystdiagnostisk senter, Klinikk for medisinsk diagnostikk) for artikkelen «*Screening outcome for consecutive examinations with digital breast tomosynthesis versus standard digital mammography in a population-based screening program*» som ble publisert i det prestisjetunge tidsskriftet *European Radiology*.

Prisen er på kr 30.000, som anvendes til forskningsformål. Vinneren mottar i tillegg en gave.



Bilde 1: Tone Hovda, vinner av forskningsprisen 2020

Innovasjon

Helsetjenestene står overfor store utfordringer i årene som kommer med en økende andel eldre, samtidig er det en utvikling i behandlingsmuligheter. Innovasjon skal sikre tilgangen på nye løsninger som medfører kortere ventetider, økt pasientsikkerhet, bedre tilgjengelighet og økt kvalitet i pasientbehandlingen. Innovasjon er et viktig virkemiddel for at helsetjenesten skal kunne omstilles og ivareta de fremtidige utfordringene.

Vestre Viken skal tilrettelegge for forskningsdrevet og behovsdrevet innovasjon.

Innovasjoner kan være:

- Tjenesteinnovasjoner; utviklingen av nye behandlingsopplegg, prosesser og arbeidsformer eller vesentlig forbedring av disse. Eksempel på dette kan være å tilby videokonsultasjoner til polikliniske pasienter fremfor fysisk oppmøte på poliklinikken

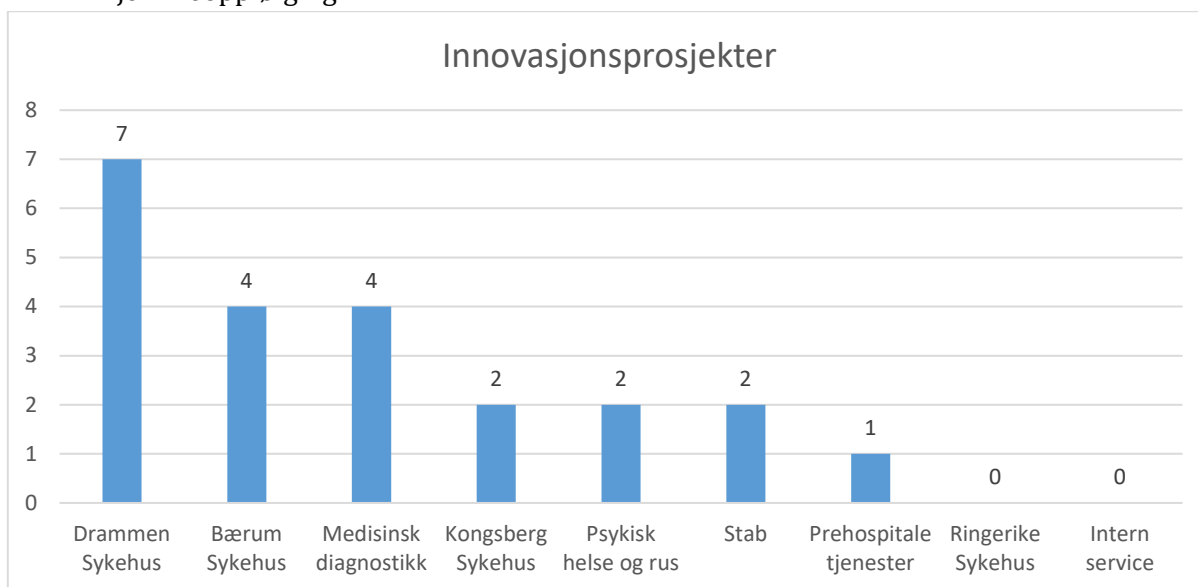
- Produktinnovasjoner; utvikling av nye produkter eller vesentlig forbedring av allerede eksisterende produkter, for eksempel innen legemiddelutvikling eller ny teknologi innen diagnostikk og behandling, samt kliniske og administrative systemer.

Innovasjonsaktivitet

[Idéportalen Induct](#) i Vestre Viken, er et web-basert innovasjonsverktøy og delingsarena for innovasjon. Induct er valgt som et nasjonalt verktøy for innovasjon i spesialisthelsetjenesten. Alle innovasjonsprosjekter i Vestre Viken skal registreres i Idéportalen. Gjennom Induct er Vestre Viken del av et stort innovasjonsnettverk for informasjon og spredning av innovasjon innen helse.

Ved utgangen av 2020 var det i Idéportalen:

- 50 registrerte ideer
- 22 pågående innovasjonsprosjekter, av disse var det 6 prosjekter innen digital hjemmeoppfølging.



Figur 11: Figuren viser klinikkvis antall innovasjonsprosjekter ved Vestre Viken for 2020.

Under Covid-19 har det kommet flere ideer med behov ansatte opplevde. 2 ideer ble til konkrete innovasjonsprosjekter.

Disclosure of invention (DOFI)

[Inven2](#) er Helse Sør-Øst og Vestre Vikens kommersialiseringspartner som bistår helseforetakene med å sikre rettigheter til patentbare oppfinnelser og kommersialisering av ideer og innovasjoner fra sykehusets ansatte.

I 2020 ble det meldt inn tre ideer/oppfinnelser med kommersialiseringspotensiale til Inven2.

Nasjonal innovasjonsindikator

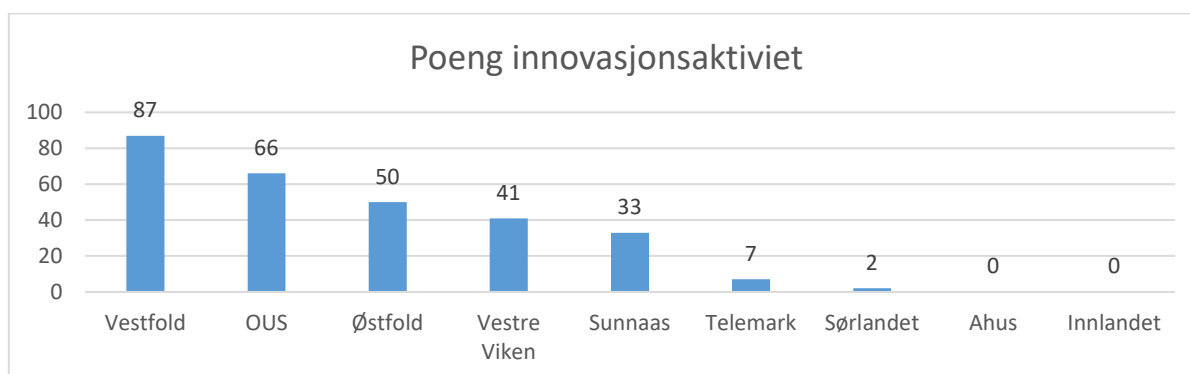
Formålet med en nasjonal indikator for innovasjon er å dokumentere og følge opp innovasjonsaktiviteten i helseforetakene, stimulere til implementering og spredning av innovasjoner i og mellom helseforetakene og synliggjøre antatt og/eller realisert

nytteverdi av innovasjon. På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet rapporterte Vestre Viken sin innovasjonsaktivitet i 2020 via Idéportalen Induct.

Indikatoren består av to komponenter: aktivitet og nytte (pilot).

Tabell 3: under viser innovasjonsaktiviteten i Vestre Viken for 2020 og oppnådde poeng (41). Det er en økning fra 2019 da Vestre Viken hadde 38 poeng. Vestre Viken var det eneste helseforetak i HSØ som fikk poeng for deling av innovasjoner (fase 5).

| Poeng: Beskrivelse: | Fase 0 Idefangst 0 Antall ideer mottatt i løp av året | Fase 1 Idemottak 0 Antall ideer som har flyttet seg fra Fase 1 til Fase 2 | Fase 2 Forprosjekt 1 Antall ideer som har gjennomført Fase 2 | Fase 3 Pilot 2 Antall ideer som har gjennomført Fase 3 | Fase 4 Implementering 4 Antall ideer som har gjennomført Fase 4 | Fase 5 Deling 6 Antall adopterte ideer som har gjennomført Fase 4 i nytt HF | Poeng totalt |
|------------------------|--|--|---|---|--|--|--------------|
| Antall: | 36 | 15 | 3 | 3 | 5 | 2 | |
| Poeng: | 0 | 0 | 3 | 6 | 20 | 12 | 41 |



Figur 12: Oversikten viser fordelingen av aktivitetspoeng i Helse Sør-Øst.

Nytte

Som en pilot nyttevurderes innovasjonsprosjekter nasjonalt. I 2019 var det kun utvalgte helseforetak som var med i pilot. I 2020 fikk alle helseforetakene tilbud om å være med. Nyttvurderingen tar utgangspunkt i:

- Pasientnytte – pasienttilfredshet, behandling/helsegevinst, redusert klinisk risiko
- Økonomisk nytte – reduserte kostnader, økte inntekter
- Organisatorisk nytte – medarbeidertilfredshet, enklere/bedre arbeidsprosesser, reduksjon i flaskehals

Tre implementerte innovasjonsprosjekter i Vestre Viken er blitt nyttevurdert nasjonalt;

- [Ultralydveiledet innleggelse av PVK](#)

- [Bedside Control Mobile](#)
- [CT undersøkelse og trombolyse av hjerneslag utført av ambulanspersonell](#)

Prosjektene fra Vestre Viken ble alle vurdert til å ha en høy samlet nytteverdi. Dette viser hvor viktig innovasjon og nytenkning er for utvikling av helsetjenesten.

Innovasjonsmidler

Det skal aktivt søkes om midler til ekstern finansiering for innovasjonsmidler. I 2020 mottok Vestre Viken 2,25 mill NOK i eksterne tjenesteinnovasjonsmidler og 15,5 mill NOK til utvikling i samarbeid med industri (Tabell 4).

Tabell 4: Tabellen gir en oversikt over innovasjonsmidler bevilget Vestre Viken i 2020

| Antall søknader innvilget | Finansiør | Antall kr | Klinikk |
|---|-------------------|------------------|-----------------------|
| 1 Tjenesteinnovasjon • Bruk av kunstig intelligens i bildediagnostikk | Helse Sør-Øst | 1,5 mill. NOK | Medisinsk diagnostikk |
| 3 Ideoverføringer • Avstandsoppfølging hjemmedialyse • Idéoverføring – Digital sårteneste • Medisinsk avstandsoppfølging av pasienter med KOLS | Helse Sør-Øst | 250 000 NOK | Drammen sykehus |
| | | 250 000 NOK | Kongsberg sykehus |
| | | 250 000 NOK | Drammen sykehus |
| 1 Førkommersiell anskaffelse • Pre-commercial procurment for integrated CARE solutions addressing the Multimorbidity mATRIX in ageing populations | Horizon 2020 (EU) | 15, 5 mill. NOK* | Vestre Viken |

* En stor andel av midlene fra Horizon 2020 skal utbetales til leverandørene som deltar i den før-kommersielle anskaffelsen.

Interne innovasjonsmidler

For å stimulere til oppstart og pilotering av innovasjon er det satt av 300 000 NOK i interne innovasjonsmidler. 6 prosjekter fikk interne innovasjonsmidler, a 50 000 NOK.

- [SafeMask, gjenbrukbart og personlig åndedrettsvern tilsvarende FFP2](#) (Drammen sykehus)
- [Overgang fra ungdom til voksen – mestring av egen sykdom via video opplæring](#) (Drammen sykehus)
- [VR-assistert behandlingstilbud av angstlidelser](#) (Psykisk helse og rus)
- [Kunstig intelligens på digitaliserte vevssnitt](#) (Medisinsk diagnostikk)
- Utvikling av hurtigtest for pasientnær påvisning av blodceller fra foster (Medisinsk diagnostikk)
- [V4: Vestre Viken Virtuell Virkelighet](#) (Drammen sykehus)

Forsknings- og innovasjonsenheten

Ansatte

- Bjørn Rishovd Rund, forskningsdirektør (pensjonert 1.1.2021)
- [Kristine K. Sahlberg](#), avdelingssjef
- [Anne Bergland](#), spesialrådgiver innovasjon
- [Siri Bråthen](#), klinisk forskningskoordinator
- [Bente Wiik](#), forskningsrådgiver

Kontaktinfo forskningsansvarlige:

- [Paul Møller](#), Psykisk helse og rus
- [Lars Heggelund](#), Drammen sykehus
- [Arnljot Tveit](#), Bærum sykehus
- [Bjørn Anton Graff](#), Medisinsk diagnostikk
- [Gernot Ernst](#), Kongsberg sykehus
- [Hans-Christian S. Platou](#), Prehospitale tjenester
- [Marie Stugaard](#), Ringerike sykehus (fra februar 2021)

Postadresse:

Vestre Viken HF
Postboks 800

3004 Drammen

Internettadresse: <http://www.vestreviken.no>

E-post: postmottak@vestreviken.no

Dato: 23. august 2021
Saksbehandler: Rune A. Abrahamsen

NOTAT

Til: Lisbeth Sommervoll, Administrerende direktør Vestre Viken HF
Fra: Rune A. Abrahamsen, Prosjektdirektør nytt sykehus

Status Mottaksprosjektet nytt sykehus i Drammen

Prosjektorganisasjonen har flyttet inn i prosjektlokalene på byggeplass, sammen med PNSD og de prosjekterende. Dette gir grunnlag for styrket og enklere samhandling.

Oppfølging av byggeprosjektet

Hovedaktivitetene omfatter samarbeid med byggeprosjektet mht. utarbeidelse av anbudsbeskrivelser og krav iht. entrepriseplanen. Alle aktiviteter er på plan. Prosjektet med kulvert under jernbanen er gjennomført iht. til plan.

Utstyrprosjektet

Gjennomføre revisjon av fremdriftsplan for å hindre for mange anskaffelser på samme tid i slutfasen. Anskaffelsene som er under arbeid gjennomføres iht. plan. Anskaffelsen av sengevaskemaskin i samarbeid med OUS er stanset, og det utarbeides ny plan for videre prosess.

Organisasjonsutvikling

OU-teamet er under opprettelse. En spesialrådgiver har sagt opp sin stilling i Vestre Viken og to nye stillinger er lyst ut. Prosjektleder for Framtidens kontortjeneste er ansatt og tiltrer stillingen 1.10.21.

Det er utarbeidet prosjekthåndbok, med maler, for alle delprosjektledere som hjelp til arbeidet.

Alle planlagte delprosjekter er nå lagt inn i prosjektstyringsverktøyet Clarity og rapporterer månedlig.

Per i dag er følgende delprosjekter under arbeid:

- Øyeseksjonen
- Matforsyning, sentralkjøkken
- Pasientovervåkning og telemetri
- Sterilforsyning
- Legemiddelkjeden NSD

Følgende delprosjekter er under planlegging for oppstart høst/vinter 2021:

- Akuttmottak og OBS-senger
- Logistikk
- Eiendomsdrift
- Bildediagnostikk
- Renholdstjenesten

Detaljprosjektering adkomstbygg

I etterkant av detaljprosjekteringen av adkomstbygget våren 2021, mottok prosjektet bekymring fra tillitsvalgte vedr. tilstrekkelig antall egnede arbeidsplasser for å sikre effektiv behandling og pasientsikkerhet.

Prosjektorganisasjonen har gjennomført en utredning for å kartlegge gjennomsnittlig antall ansatte samtidige på jobb og antall arbeidsplasser i hele sykehuset, inkl. adkomstbygget. Det er gjennomført en rekke møter med klinikkene som skal flytte inn i nytt sykehus og det er bred enighet for å øke antall kontorer og stillerom og forståelse for at dette innebærer en reduksjon av totalt antall plasser.

Gjennomgang av tegningen viser stor fleksibilitet og mulighet for å gjennomføre endringer. Ved å øke med 22 kontorer og 26 stillerom, reduserer man totalt 44 arbeidsplasser. En slik endring bedrer kvaliteten på arbeidsplassene, styrker ivaretagelsen av taushetsplikten og tar høyde for fleksibilitet og eventuelle fremtidige organisasjonsendringer.

PNSD legger til rette for at endringene kan innarbeides i det endelige entreprisearbeidet. Dette gir Vestre Viken mulighet til å tilpasse bygget etter nye arbeidsmetoder og organisering som vil avdekkes i organisasjonsutviklingsarbeidet i tiden fremover.

Rammesøknad adkomstbygg

Rammesøknad for Adkomstbygget, rammesøknad 5, er planlagt oversendt til Arbeidstilsynet 1.11.2021. Utarbeidelse av underlaget skjer i regi av PNSD, men VV-NSD inviterer representanter fra prosjektgruppen Arbeidsområder og møterom i adkomstbygg og vernetjenesten og HMS-sjef i arbeidet.

Samlet plan

Rapport for Slutfase - prioritering av funksjonsområder for tidlig klinisk drift (KIB) ble i 2020 godkjent i Styret i VV og i Prosjektstyret. Våren 2021 er det utarbeidet et første utkast til Rammeverk for planlegging av forberedelse til drift og Samlet Plan.

Det gjenstår ytterligere detaljering innen laboratoriemedisin, sterilsentral, dagkirurgi og produksjonslokaler for sykehusapoteket. Dette skal gjennomføres i august/september og VV-NSD koordinerer arbeidet med hvert fagområde med de respektive avdelingene i VVHF.

Første utkast av rapporten vil bli sendt ut på høring 15.9.2021. Endelig rapport legges frem som orienteringssak for IKT Beslutningsmøte og i HAMU. Rapporten behandles i Styret i VV og Prosjektstyre i desember 2021.

Referat

| | | | |
|-------------------|---------------------------------|------------------|---|
| Møte: | Sentralt kvalitetsutvalg | Tilstede: | Lisbeth Sommervoll, Ulrich Johannes Spreng, Halfdan Aass, Britt Elin Eidsvoll, Elisabeth Kaasa, Hanne Juritzen, Kirsten Hørthe, May Janne Botha Pedersen, Stein-Are Agledal, Wesley Caple, Asgeir M. Kvam, Trine Olsen, Mette Wahlberg, Anita Haugland Gommæs, Bente C. Monsen, Rune Kløvtveit, Cecile B. Løken, Inger Lise Hallgren, Tor-Arne Engebretsen, Tove Svensli, Hilde Eriksen Bråten, Marianne Thorrud, Per-Erik Holo |
| Møtedato: | 15.06.2021 | | |
| Tidspunkt: | 09.00-11.00 | | |
| Sted: | Skype- møte | | |
| Møteleder: | Lisbeth Sommervoll | | |
| Referent: | Bente C. Monsen/Per-Erik Holo | Forfall: | Eli Årnot, Narve H. Furnes |
| | | | Gjesteforelesere: Knut Bårtveit Tove Knudsen Solrun Elvik Marte Mellingsæter |

| Saksnr. | Beskrivelse/oppfølging/vedtak |
|----------------|---|
| 20/21 | Godkjenning av innkalling og referat - v/Adm. direktør Lisbeth Sommervoll Godkjent uten kommentarer |
| 21/21 | Digital risiko-/pasienttavle på sengeposter - Kort informasjon om tavlen v/ Knut Bårtveit avd. sjef analyseavdelingen Pasientlisten er et rammeverk som gir relevant sanntidsinformasjon om det enkelte pasientforløp. Utgangspunktet for Pasientlisten var et behov for å hente ut data fra Sjekklister pasientsikkerhet i DIPS. Sjekklister ble utarbeidet og opprettet i DIPS for å registrere og måle etterlevelse av innsatsområdene i Pasientsikkerhetsprogrammet. Dette gir nye muligheter for å støtte forbedringsarbeid med egne registreringer og sanntids presentasjoner i SPC. - Erfaring etter testing av digital risiko-/pasienttavle v/Tove Knudsen, avdelingssykepleier generell medisin Bærum Sykehus. Oppfølging av denne saken tas tilbake til SKU høst 2021. Presentasjon – se vedlegg. |
| 22/21 | Tema legemiddelsikkerhet v/Tor-Arne Engebretsen, spesialrådgiver medisin og helsefag og Asgeir Kvam, medisinfaglig rådgiver medisin og helsefag |

| | |
|-------------------------|--|
| | <p>Gjennomgang av hendelser i VV med bakgrunn i legemiddelhåndtering. Er nivå akseptable, tiltak (bla. innføring av Metavision). Samarbeid med Legemiddel komiteen og den opprettede avviksgruppe.</p> <p>Se vedlegg.</p> |
| 23/21 | <p>Legemiddelsamstemming, fra nasjonal tiltakspakke til nasjonale faglig råd v/Solrun Elvik seniorrådgiver avdeling kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet HDIR</p> <p>Presentasjon av hvordan arbeidet med legemiddelsamstemming er videreført fra pasientsikkerhetskampanjen/programmet «I trygge hender».</p> <p>Se vedlegg.</p> |
| Læring og deling | |
| 24/21 | <p>Legemiddelsikkerhet – LMS fra legenes perspektiv v/Marte Mellingsæter, Avdelingsleder, overlege, PhD AHUS</p> <p>Legemiddelsikkerhet og samstemming av legemidler sett fra legenes ståsted. Utvikling av overordnet samstemmingsprosedyre på Ahus m/registrering i Metavision. Erfaringer, bla avvik påpekt v/revisjon. Behov for opplæring.</p> |
| 25/21 | Referater og oversikter |

Møteprotokoll

Styre: Ekstraordinært styremøte i Helse Sør-Øst RHF
Møtested: Digitalt møte
Dato: Torsdag 1. juli 2021
Tidspunkt: Kl 0830-1000

Følgende styremedlemmer møtte:

| | |
|------------------------|------------|
| Svein I. Gjedrem | Styreleder |
| Anne Cathrine Frøstrup | Nestleder |
| Kirsten Brubakk | |
| Olaf Qvale Dobloug | |
| Christian Grimsgaard | |
| Bushra Ishaq | |
| Vibeke Limi | |
| Einar Lunde | |
| Lasse Sølvsberg | |
| Sigrun E. Vångeng | |

Fra brukerutvalget møtte:

| |
|-------------------|
| Nina Roland |
| Lilli-Ann Stendal |

Fra administrasjonen deltok:

| |
|---|
| Konstituert administrerende direktør Jan Frich |
| Eierdirektør Tore Robertsen |
| Økonomidirektør Hanne Gaaserød, kommunikasjonsdirektør Gunn Kristin Sande, direktør personal og kompetanseutvikling Svein Tore Valsø, fungerende fagdirektør Lars Eikvar og direktør for teknologi og e-helse Rune Simensen |

Saker som ble behandlet:

| | |
|-----------------|---|
| 077-2021 | Godkjenning av innkalling og saksliste |
|-----------------|---|

Styrets enstemmige**VEDTAK**

Styret godkjenner innkalling og saksliste til ekstra ordinært styremøte 28. mai 2021.

| | |
|-----------------|--|
| 078-2021 | Virksomhetsrapport per mai 2021 |
|-----------------|--|

Oppsummering

Saken presenterer virksomhetsrapport for mai 2021.

Styrets kommentarer

Styret tar rapporten til etterretning og kommenterte at driften ser ut til å normalisere seg og at særlig ventetider er i gradvis bedring. Styret merket seg at utviklingen innen psykisk helsevern fortsatt må følges opp, særlig når det gjelder ventetider innen psykisk helse barn og unge. For pakkeforløp kreft registrerer styret at det er en positiv utvikling, men viser til at det er utfordringer innen enkelte forløp og støtter at det settes inn ekstra ressurser på disse.

Styret viste til at det må være særlig oppmerksomhet på de helseforetakene som har vesentlige økonomiske avvik og at disse følges tett opp.

Styret ba om å få presentert evalueringen av Sykehuspartner HF's håndtering av utfordringer i pandemiperioden og viste til at det fremover må være særlig oppmerksomhet på uønskede hendelser i driften.

Styrets enstemmige**VEDTAK**

Styret tar virksomhetsrapport per mai 2021 til etterretning.

| | |
|----------|--|
| 079-2021 | Fordeling av bevilgninger i revidert nasjonalbudsjett 2021 og gjenstående tilskudd til smittevern- og beredskapstiltak ved koronapandemien i 2021 |
|----------|--|

Oppsummering

I denne saken forelegges styret forslag til fordeling av bevilgninger til Helse Sør-Øst RHF i revidert nasjonalbudsjett 2021, etter Stortingets behandling av Prop. 195 S (2020-2021) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2021*, jf. Innst. 600 S (2020-2021) *Innstilling fra finanskomiteen om Revidert nasjonalbudsjett 2021, om tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet for 2021, om endringer i skatter og avgifter i statsbudsjettet for 2021 og om økonomiske tiltak i møte med virusutbruddet*.

Styret forelegges også forslag til fordeling av gjenstående bevilgning på 531,3 millioner kroner til håndtering av smittevern- og beredskapstiltak ved koronapandemien i 2021. Dette er en oppfølging av styresak 126-2020 *Budsjett 2021 fordeling av midler til drift og investering* hvor foreløpig fordeling av tilskudd til smittevern- og beredskapstiltak i 2021 inngikk og styresak 074-2021 *Driftsorienteringer fra administrerende direktør* der styret orienteres om prinsipper for fordelingen.

Styrets kommentarer

Styret støtter forslaget til vedtak og ber om at administrasjonen følger nøye med på den videre utviklingen av pandemien og informerer Helse- og omsorgsdepartementet om eventuelle inntektsavvik og uforutsette utgiftsøkninger i helseforetakene i annet halvår 2021 som følge av den.

Styrets enstemmige

VEDTAK

1. Styret viser til at bevilgninger gjennom Prop. 1 S (2020-2021) og Prop. 195 S (2020-2021) jf. Innst. 600 S (2020-2021) setter helseregionen i stand til å håndtere økonomiske effekter av koronapandemien så langt.
2. Styret legger til grunn følgende fordeling av basisramme og tilskudd knyttet til koronapandemien og andre formål bevilget gjennom revidert nasjonalbudsjett, Prop. 195 S (2020-2021), jf. Innst. 600 S (2020-2021):

| Fordeling av bevilgninger i Prop. 195 S (2020-2021), jf. Innst. 600 S (2020-2021) | | | |
|---|-----------------|------------------|------------------|
| Tall i tusen kroner | Basisbevilgning | Tilskudd | Samlet beløp |
| Akershus universitetssykehus HF | 111 569 | 126 040 | 237 609 |
| Oslo universitetssykehus HF | 87 428 | 287 840 | 375 268 |
| Sunnaas sykehus HF | 4 825 | 9 360 | 14 185 |
| Sykehuspartner HF | 11 626 | - | 11 626 |
| Sykehuset i Vestfold HF | 74 327 | 48 060 | 122 387 |
| Sykehuset Innlandet HF | 111 542 | 95 030 | 206 572 |
| Sykehuset Telemark HF | 59 224 | 53 130 | 112 354 |
| Sykehuset Østfold HF | 84 055 | 87 700 | 171 755 |
| Sørlandet sykehus HF | 76 460 | 41 330 | 117 790 |
| Vestre Viken HF | 106 400 | 173 720 | 280 120 |
| Helse Sør-Øst RHF | 15 828 | 108 700 | 124 528 |
| Sum helseforetak | 743 283 | 1 030 910 | 1 774 193 |
| Betanien Hospital | - | 1 070 | 1 070 |
| Diakonhjemmet Sykehus | 4 840 | 25 450 | 30 290 |
| Lovisenberg Diagonale Sykehus | 6 652 | 46 540 | 53 192 |
| Martina Hansens Hospital | - | 7 570 | 7 570 |
| Revmatismesykehuset | - | 2 360 | 2 360 |
| Sum private ideelle sykehus | 11 492 | 82 990 | 94 482 |
| Sum Helse Sør-Øst foretaksgruppen | 754 775 | 1 113 900 | 1 868 675 |

3. Styret slutter seg til at gjenstående tilskudd på 531,3 millioner kroner til smittevern- og beredskapstiltak i forbindelse med koronapandemien fra Prop. 1 S (2020-2021) tildeles helseforetak og private ideelle sykehus i regionen med følgende fordeling:
- Det fordeles 483,8 millioner kroner forholdsmessig slik at alle helseforetak og private ideelle sykehus likebehandles med hensyn på samlet dekning av netto effekter fra koronapandemien i 2021.
 - Det reserveres 47,5 millioner kroner til Helse Sør-Øst RHF for merkostnader på regionale og nasjonale innkjøpsavtaler, i Forsyningscenteret, forsinkelseskostnader i regionale IKT-prosjekter og store byggeprosjekt og andre uforutsette forhold.

| | |
|-----------------|---|
| 080-2021 | Akershus universitetssykehus HF – avhending, mindre areal av Vestveien 15 i Nordre Follo kommune |
|-----------------|---|

Saken er unntatt offentlighet, jfr. § 23 og § 12 i offentleglova. Den ble behandlet i lukket møte, jf. helseforetaksloven § 26 a, annet ledd.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styrets vedtak fremgår i B-protokoll.

Orienteringer

- Protokoll fra foretaksmøte i Helse Sør Øst RHF 15. juni 2021

Møtet hevet kl 10:05

Oslo, 30. juni 2021

Svein I. Gjedrem
Styreleder

Anne Cathrine Frøstrup
Nestleder

Kirsten Brubakk

Olaf Qvale Dobloug

Christian Grimsgaard

Bushra Ishaq

Vibeke Limi

Einar Lunde

Lasse Sølvberg

Sigrun E. Vågeng

Tore Robertsen
styresekretær

Møteprotokoll

Styre: Helse Sør-Øst RHF
Møtested: Helse Sør-Øst RHF, Hamar
Dato: Torsdag 19. august 2021
Tidspunkt: Kl 09:15 – 15:30

Følgende styremedlemmer møtte:

| | | | |
|------------------------|------------|---------|---------------------------------|
| Svein I. Gjedrem | Styreleder | | |
| Anne Cathrine Frøstrup | Nestleder | | |
| Kirsten Brubakk | | | |
| Olaf Qvale Dobloug | | | |
| Christian Grimsgaard | | Forfall | Varamedlem Mette Vilhelmshaugen |
| Bushra Ishaq | | | |
| Vibeke Limi | | | |
| Einar Lunde | | | |
| Lasse Sølvsberg | | | |
| Sigrun E. Vågang | | | |

Fra brukerutvalget møtte:

Nina Roland
Lilli-Ann Stendal

Fra administrasjonen deltok:

Konstituert administrerende direktør Jan Frich
Spesialrådgiver Hilde Jacobsen
Konstituert fagdirektør Lars Eikvar, økonomidirektør Hanne Gaaserød, direktør teknologi og e-helse Rune Simensen, kommunikasjonsdirektør Gunn Kristin Sande, direktør personal og kompetanseutvikling Svein Tore Valsø og konserndirektør Atle Brynestad

Saker som ble behandlet:

| | |
|-----------------|--|
| 081-2021 | Godkjenning av innkalling og sakliste |
|-----------------|--|

Styrets enstemmige**VEDTAK**

Styret godkjenner innkalling og sakliste til styremøte 19. august 2021.

| | |
|-----------------|---|
| 082-2021 | Godkjenning av protokoll fra styremøte 17. juni 2021 og protokoll og B-protokoll fra ekstraordinært styremøte 1. juli 2021 |
|-----------------|---|

Styrets enstemmige**VEDTAK**

Protokoll fra styremøte 17. juni 2021 og protokoll og B-protokoll fra ekstraordinært styremøte 1. juli 2021 godkjennes.

| | |
|-----------------|---|
| 083-2021 | Virksomhetsrapport per juni og juli 2021 |
|-----------------|---|

Oppsummering

Saken presenterer virksomhetsrapport for juni og juli 2021.

Kommentarer i møtet

Styret er tilfreds med den positive utviklingen på mange områder og vil gi honnør for den innsats ansatte i helseforetakene har gjort under pandemien og i sommermånedene.

Styret uttrykker at det fortsatt er behov for en særskilt oppmerksomhet på psykisk helsevern for barn og unge. Styret uttrykker like fullt tilfredshet med aktivitetsøkningen på området.

Styret er opptatt av at bemanningen fra høsten kan normaliseres og tilpasses driftssituasjonen.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret tar virksomhetsrapport per juni og juli 2021 til etterretning.

| | |
|-----------------|--|
| 084-2021 | Regional delstrategi for utdanning og kompetanseutvikling |
|-----------------|--|

Oppsummering

Regional delstrategi for utdanning og kompetanseutvikling bygger på Regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst (sak 114-2018). Delstrategien beskriver satsingsområder, mål og tiltak for utdanning og kompetanseutvikling i Helse Sør-Øst. Delstrategien skal bidra til å realisere Helse Sør-Østs visjon og mål.

Delstrategien legges i denne saken fram for behandling i styret.

Kommentarer i møtet

Styret uttrykker tilfredshet med den fremlagte delstrategien for utdanning og kompetanseutvikling og mener det er viktig at delstrategien følges opp med konkrete krav i oppdrag og bestilling til helseforetakene.

Styret uttrykker at utdanning og kompetanseutvikling er en sentral oppgave og pekte videre på betydningen av dette i et krevende arbeidsmarked.

Styret ba om at en sak om oppfølging av delstrategi for utdanning og kompetanseutvikling legges frem for styret høsten 2022, hvor det gis en status for tiltak og aktiviteter.

Styrets enstemmige

VEDTAK

1. Styret slutter seg til regional delstrategi for utdanning og kompetanseutvikling.
2. Delstrategi for utdanning og kompetanseutvikling gjøres gjeldende for helseforetakene og legges til grunn for utviklingen av spesialisthelsetjenestene i Helse Sør-Øst.
3. Konkrete oppdrag for helseforetakenes oppfølging og operasjonalisering av delstrategien innarbeides i *Oppdrag og bestilling til helseforetakene for 2022*.
4. Styret ber om at en sak om oppfølgingen av delstrategi for utdanning og kompetanseutvikling legges frem for styret høsten 2022 hvor det gis en status for tiltak og aktiviteter.

| | |
|-----------------|---|
| 085-2021 | Plan for oppdatering av regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst 2035 |
|-----------------|---|

Oppsummering

Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok *Regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst* i desember 2018 (sak 114-2018).

Med bakgrunn i *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023* (Meld. St. 7 (2019-2020)) og oppdrag i foretaksmøtet for de regionale helseforetakene den 14. januar 2020, er det utarbeidet en veileder for arbeidet med utviklingsplaner. Veilederen ble vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF i desember 2020 (sak 148-2020).

Premisser og føringer for arbeidet med lokale utviklingsplaner (sak 043-2021) ble vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF den 22. april 2021. Styret ba om en egen sak for arbeidet med regional utviklingsplan, herunder organisering av og tidsplan for arbeidet.

Denne saken beskriver kort planen for oppdatering av *Regional utviklingsplan Helse Sør-Øst 2035* (heretter kalt Regional utviklingsplan).

Kommentarer i møtet

Styret ber om at det ved behandling av den regionale utviklingsplanen legges frem en status for arbeidet med de fem innsatsområdene.

Styret ber om at planen adresserer tjenestetilbudet til sårbare grupper og etniske minoriteter.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret slutter seg til plan for oppdatering av regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst 2035.

| | |
|-----------------|---|
| 086-2021 | Status og rapportering for regional IKT-prosjektportefølje per første tertial 2021 |
|-----------------|---|

Oppsummering

Denne saken omfatter de styrevedtatte prosjektene i den regionale IKT-prosjektporteføljen. Det rapporteres på status for hvert prosjekt. Rapporteringen per prosjekt avsluttes når den aktuelle IKT-løsningen er innført ved de helseforetakene som omfattes av prosjektet.

Vedlegget, Tertialrapport for regional IKT-prosjektportefølje per første tertial 2021, rapporterer status per 30. april 2021. Viktige hendelser som har skjedd i porteføljen etter denne datoen er beskrevet i saksfremlegget.

Kommentarer i møtet

Styret ber administrerende direktør komme tilbake til styret med en sak om prioritering av prosjekter i den regionale porteføljen.

Styrets enstemmige**VEDTAK**

Styret tar status per første tertial 2021 for de styregodkjente prosjektene i regional IKT-prosjektportefølje til orientering.

| | |
|-----------------|---|
| 087-2021 | Status og rapportering første tertial 2021 for programmet STIM og Windows 10-prosjektet, Sykehuspartner HF |
|-----------------|---|

Oppsummering

Saken omhandler status og rapportering per første tertial 2021 for programmet STIM (standardisering og IKT-infrastrukturmodernisering) og Windows 10-prosjektet som gjennomføres i regi av Sykehuspartner HF. Rapporten ble behandlet i styret i Sykehuspartner HF 2. juni 2021, jf. styresak 045-2021 i Sykehuspartner HF.

Saken legges frem for styret i Helse Sør-Øst RHF for å holde styret orientert om status og fremdrift i programmet STIM og Windows 10-prosjektet.

Kommentarer i møtet

Styret tar til orientering at det vil legges frem en plan for organisering av den videre aktiviteten i STIM-programmet etter 2023.

Styret uttrykker tilfredshet med følgerevisjonen. Styret viser til at det fortsatt er krevende prosjekter i programmet STIM og at det derfor fortsatt er riktig med følgerevisjon.

Styrets enstemmige**VEDTAK**

Styret tar status og rapportering per første tertial 2021 for programmet STIM og Windows 10-prosjektet som gjennomføres i regi av Sykehuspartner HF, til orientering.

| | |
|-----------------|---|
| 088-2021 | Rapport fra følgerevisjon av program STIM per 28. mai 2021 |
|-----------------|---|

Oppsummering

Konsernrevisjonen gjennomfører en følgerevisjon av program STIM etter oppdrag fra styret i Helse Sør-Øst RHF. Revisjonen gjennomføres med tertialvise rapporter. Denne saken informerer om aktiviteter i følgerevisjonen for perioden mars-mai 2021, og om resultatene fra utført revisjon av implementeringen av Windows 10 i foretaksgruppen.

Kommentarer i møtet

Det vises til kommentarene til styrets behandling av sak 087-2021.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret tar rapport fra følgerevisjon av program STIM per 28. mai 2021 til orientering.

| | |
|-----------------|------------------------------------|
| 089-2021 | Legebemannede bilambulanser |
|-----------------|------------------------------------|

Oppsummering

Saken gir en orientering om organiseringen av legebemannede bilambulanser i Helse Sør-Øst.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret tar saken til orientering.

| | |
|-----------------|---|
| 090-2021 | Plan for styrking av helsetjenester i fengsel innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (områdefunksjon) |
|-----------------|---|

Oppsummering

De fire regionale helseforetakene fikk i oppdragsdokumentet for 2020 i oppgave å utarbeide en plan for etablering av en områdefunksjon for spesialisthelsetjenesten innen psykisk helsevern (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) for innsatte i fengsler. Planen legges med dette frem for behandling i styret før oversendelse til Helse- og omsorgsdepartementet.

Kommentarer i møtet

Styret viser til uttalelse fra brukerutvalget, jf. protokoll fra brukerutvalget 9. og 10. mars 2021.

Styrets enstemmige

VEDTAK

1. Styret slutter seg til plan for styrking av helsetjenester i fengsel innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (områdefunksjon).
2. Styret slutter seg til at planen oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

| | |
|----------|--|
| 091-2021 | Midlertidig innføring og revurdering av nye metoder for å fremme persontilpasset medisin |
|----------|--|

Oppsummering

De regionale helseforetakene fikk i 2020 i oppdrag å utrede og innføre ordninger for midlertidig innføring og revurdering av nye metoder for å tilrettelegge for innføring av persontilpasset medisin i tjenesten.

Rapporten «*Utredning og implementering av ordninger for midlertidig innføring og revurdering av nye metoder i Nye metoder for å tilrettelegge for innføring av persontilpasset medisin i tjenesten*» legges i denne saken frem for styret. Rapporten er oversendt Helse- og omsorgsdepartementet innen fristen 1. juli 2021.

Kommentarer i møtet

Styret mener at medisinsk etisk kompetanse er viktig i krevende prioriterings spørsmål.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret gir sin tilslutning til rapporten «*Utredning og implementering av ordninger for midlertidig innføring og revurdering av nye metoder i Nye metoder for å tilrettelegge for innføring av persontilpasset medisin i tjenesten*».

| | |
|----------|--------------------|
| 092-2021 | Årsplan styresaker |
|----------|--------------------|

Styrets enstemmige

VEDTAK

Årsplan styresaker tas til orientering.

| | |
|----------|--|
| 093-2021 | Driftsorienteringer fra administrerende direktør |
|----------|--|

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret tar driftsorienteringer fra administrerende direktør til orientering.

| | |
|----------|--|
| 094-2021 | Prosjekt Nytt sykehus i Drammen – erstatningskrav mot Rambøll Norge AS |
|----------|--|

Saken ble behandlet i lukket møte, jf. off.l. §15 og §23 første ledd jf. §12.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styrets vedtak fremgår i B-protokoll.

Orienteringer

1. Styreleder orienterer
 - Styreleder orienterte om prosess for ansettelse av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF. Orienteringen ble gitt i lukket møte, jf. helseforetakslovens § 26 a, annet ledd.
2. Foreløpig protokoll fra brukerutvalget 15 - 16. juni 2021
3. Foreløpig protokoll fra møte i revisjonsutvalget 9. juni 2021
4. Brev fra Telemark legeforening
5. Drøftingsprotokoll RHF – KTV 18. august 2021.

Temasak

- Felles møte med brukerutvalget

Møtet hevet kl 15:30

Hamar, 19. august 2021

Svein I. Gjedrem
Styreleder

Anne Cathrine Frøstrup
Nestleder

Kirsten Brubakk

Olaf Qvale Dobloug

Christian Grimsgaard

Bushra Ishaq

Vibeke Limi

Einar Lunde

Lasse Sølvberg

Sigrun E. Vågeng

Hilde Jacobsen
styresekretær

Årsplan for styret 2021

Ajourført pr 19. august

| Møtedato | Beslutningssaker | Orienteringssaker | Tema |
|--|---|--|----------|
| Mandag 25. januar 2021 Digitalt møte | <ul style="list-style-type: none"> • Styringsdokumenter PNSD • Foretaksprotokoll 17. desember | Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> • Nytt sykehus Drammen • Foreløpig årsresultat 2020 Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> • Foreløpig protokoll fra styremøte i HSØ 17. desember • SKU 15. desember • Foreløpig protokoll fra ekstraordinært styremøte i HSØ 15. januar • Brukerutvalg 20. januar • Styrets årsplan pr januar | |
| 19. februar – foretaksmøte i regi av HSØ Seminar for styrene i HSØ utgår | | | OBD 2021 |
| Mandag 22. februar 2021 Digitalt møte | <ul style="list-style-type: none"> • Årlig melding 2020 • Foretaksprotokoller 19. februar 2021 – inkl. OBD 2021 • Revisjon utviklingsplan 2035 | <ul style="list-style-type: none"> • Virksomhetsrapport pr. 31. januar 2021 Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> • Bærum sykehus • Nytt sykehus Drammen Referatsaker | |

| Møtedato | Beslutningssaker | Orienteringssaker | Tema |
|--|---|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 4. februar • SKU 2. februar • HAMU 9. februar • Brukerutvalg 17. februar • Styrets årsplan | |
| Mandag 22. mars 2021 Digitalt møte | <ul style="list-style-type: none"> • Årsberetning/årsregnskap 2020 • Virksomhetsrapportering pr 3. tertial 2020 • Risikovurdering av virksomheten VVHF • Ledelsens gjennomgang VVHF 2020 • Styrende dokumenter for Vestre Viken • Instruks for styret i Vestre Viken • Instruks for AD i Vestre Viken • Reviderte styringsdokumenter PNSD • Ethiske retningslinjer | <ul style="list-style-type: none"> • Virksomhetsrapport pr. 28. februar 2021 <p>Andre orienteringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nytt sykehus Drammen • ØLP 2022 -2025 • Pasientombudenes årsmelding 2020 • Helsefelleskap <p>Referatsaker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 11. mars • HAMU 9. mars • Brukerutvalg 17. februar • Valgprotokoll ansattes representanter til styret • Styrets årsplan • Program partnerskapsmøte med kommunene 26. mars (ettersendes) | Eget møte mellom styret og revisor. |
| 26. mars Partnerskapsmøte med kommunene | | | Helsefelleskap Utviklingsplan |

| Møtedato | Beslutningssaker | Orienteringssaker | Tema |
|---|--|---|------|
| 26. april Digitalt møte | <ul style="list-style-type: none"> • Virksomhetsrapport pr 31. mars • ØLP • Instruks for styret • Informasjonssikkerhet og personvern i VVHF | Andre orienteringer <ul style="list-style-type: none"> • Ringerike sykehus • Nytt sykehus Drammen Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> • Oppnevning av nytt medlem Brukerutvalget • SKU referat 6. april • Styreutvalg referat 12. april • Brukerutvalg referat 21. april (ettersendes) • HSØ foreløpig protokoll 22. april (ettersendes) • Styrets årsplan pr april | |
| Mandag 31. mai 2021 Sted: Digitalt møte | <ul style="list-style-type: none"> • Tertialrapport 1. tertial 2021 • Risikovurdering pr. 1. tertial 2021 • Styrets møteplan 2022 • Revisjonsrapport 8/2020 – varslingsystemet. Status på oppfølgingstiltak. | <ul style="list-style-type: none"> • Virksomhetsrapport pr 30. april - Redegjørelse pensjonskostnader? Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> • Nytt sykehus Drammen • Klinikk for medisinsk diagnostikk • Spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar årsrapport 2020 • Presentasjon av oppdaterte beredskapsplaner pandemi • Beredskapsorganisasjonen i VVHF Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> • Årsrapport 2020 VVHF - endelig • HAMU – 4. mai | |

| Møtedato | Beslutningssaker | Orienteringssaker | Tema |
|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Foreløpig protokoll fra ekstraordinært styremøte i HSØ 7. mai • SKU 11. mai • Brukerutvalg 26. mai • Styrets årsplan pr mai | |
| Mandag 21. juni 2021 Dagsseminar Sted: Drammen (konferansesal habilitetsavdelingen) | <ul style="list-style-type: none"> • Revisjon innen psykisk helsevern – tvang | <ul style="list-style-type: none"> • Virksomhetsrapport pr. 31. mai 2021 • Nasjonale kvalitetsindikatorer Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> • Beredskap i VVHF • PHT Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> • Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 17. juni • HAMU 8. juni • Brukerutvalg 16. juni • Styrets årsplan | Styreseminar kl. 13.30 – 21.00 <ul style="list-style-type: none"> • Fra HSØ ØLP • Vedlikehold bygg • ØLP VVHF Nytt sykehus Drammen Omvisning på Brakerøya – utendørs Utstillingsrom |
| Mandag 30. august 2021 Sted: Drammen, Grønmland 32 Tyrifjord 1-2 | Kjøpsavtale for deler av tomt Brakerøya Forskning i VVHF Medarbeiderundersøkelsen ForBedring i VVHF | <ul style="list-style-type: none"> • Virksomhetsrapport pr. 31. juli Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> • Klinikk for psykisk helse og rus • Nytt sykehus Drammen Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> • SKU 15. juni • Ekstraordinært styremøte i HSØ 1. juli • 2021 Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 19. august | Forenklet styreevaluering |

| Møtedato | Beslutningssaker | Orienteringssaker | Tema |
|---|--|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Brukerutvalg 24. august • Styrets årsplan | |
| Mandag 27. september 2021 Sted: Ringerike sykehus Styreseminar 28. september (Sandvollan hotell) | <ul style="list-style-type: none"> • Tertialrapport 2. tertial 2021 • Risikovurdering pr. 2. tertial 2021 • Innspill til konsernrevisjonens revisjonsplan 2022 • Eiendomsplan PHR (tentativt) • HR relaterte tema – del 1- utdanning og kompetanse • Virksomhetsstyring oppfølging – revidert dokument • Avtale med Drammen Fjernvarme • Avtale med Glitre Energi • Brukerutvalg – endring av retningslinjer for oppnevning | Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> • Ringerike sykehus • Nytt sykehus Drammen Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> • Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 23. september • HAMU 7. september • SKU 14. september • Brukerutvalg 22. september • Styrets årsplan | Styreseminar: Utviklingsplan/helsefelleskap IKT – kostnader utfordringsbildet Forskning Snakk om forbedring |
| Mandag 25. oktober 2021 Sted: Bærum sykehus | <ul style="list-style-type: none"> • Beredskapsutvikling - Beredskapsplaner i VVHF | <ul style="list-style-type: none"> • Virksomhetsrapport pr 30. september 2021 • BRK-prosjektet Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> • Nytt sykehus Drammen • Budsjett 2022 • Bærum sykehus Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> • Styreprotokoll fra HSØ 21. oktober • SKU 12. oktober • Brukerutvalg 20. oktober | Dialogmøte med Brukerutvalget |

| Møtedato | Beslutningssaker | Orienteringssaker | Tema |
|--|---|--|----------------------|
| Mandag 29. november 2021 Sted: Kongsberg sykehus | <ul style="list-style-type: none"> Nasjonale kvalitetsindikatorer Styrets årsplan 2022 Utviklingsplan Oppdatert ØLP 2022 – 2025 HR relaterte tema – del 2 Heltid, AML brudd | <ul style="list-style-type: none"> Styrets årsplan Virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2021 Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> Nytt sykehus Drammen Budsjett 2022 Kongsberg sykehus Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 24.-25. november HAMU SKU Brukerutvalg 24. november Styrets årsplan | Styreevaluering 2021 |
| Mandag 20. desember 2021 Sted: Drammen, Grønmland 32 eller Habilitetsavdelingen DS | <ul style="list-style-type: none"> Budsjett og mål 2022 Oppnevning av representanter og leder av Brukerutvalget Reevaluering NSD- erfaringer fra nytt sykehus i Østfold Reevalueringer NSD -erfaringer etter korona | <ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapport pr. 30. november 2021 Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> Nytt sykehus Drammen Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 16. desember HAMU SKU Brukerutvalg 15. desember Styrets årsplan | |

Kjente saker som kommer til behandling hvor møtetidspunkt ikke er fastsatt:

- Virksomhetsstyring (oppfølging av sak i styret for HSØ 22. oktober 2020) – settes opp til behandling når en får saken i foretaksmøte

2022:

- Rapportering 3. tertial 2021 – behandles i styremøte i februar 2022
- Årsrapport 2021. Erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte
Erklæring – note til regnskapet – behandles i mars 2022
- Revidert utviklingsplan 2035 – behandles i styremøte i april 2022
- Forskning - Riksrevisjonens rapport 2021 - Foretaket forsøker nå å inkludere pasienter fra alle sykehusene i kliniske studier ved å få et mer generelt samtykke fra pasienter til forskningsstudier. Styret ønsker å høre mer om dette på et senere tidspunkt
-