

Til: Styret ved Vestre Viken HF

Dato utsendt: 23. august

Vår ref. Styresekretær

Møtetype: Styremøte
Møtedato: 29. august 2022
Møtetid: kl. 09.00 – 11.00
Møtested: Digitalt - Teams

PROGRAM **Behandling av styresaker**

Publikum og media som ønsker å være til stede i møtet, må melde fra om dette til styresekretær innen søndag 28. august (hilde.enget@vestreviken.no).

Ved forfall vennligst gi beskjed til:

Styresekretær: Hilde Enget
Telefon: 48 16 66 24
E-post:
hilde.enget@vestreviken.no

Med vennlig hilsen
For styreleder Siri Hatlen

Hilde Enget

Saksnr.	Tid (tentativt) Type sak	SAKER TIL BEHANDLING
80/2022	09.00 5 min	Godkjenning av innkalling og saksliste Vedlegg: Innkalling og saksliste til styremøte 29. august
81/2022	09.05 5 min	Godkjenning av møteprotokoll 20. juni 2022 Vedlegg: 1. Foreløpig protokoll 20. juni 2022
82/2022	09.10 10 min	Driftsorientering fra administrerende direktør
83/2022	09.20 90 min	Virksomhetsrapportering pr 31. juli 2022 Statusorientering Drammen sykehus v/ klinikkdirektør Inger Buene Vedlegg: 1. Virksomhetsrapport per 31. juli 2022 2. Referat fra styreutvalgsmøte den 24. Juni 2022. Unntatt offentlighet jr. Offentlighetsloven § 23 første ledd. 3. Referat fra styreutvalgsmøte den 16. August 2022. Unntatt offentlighet jr. Offentlighetsloven § 23 første ledd. 4. Referat fra styreutvalgsmøte den 22. august. Unntatt offentlighet jr. Offentlighetsloven § 23 første ledd.
84/2022	10.50 5 min	Status nytt sykehus Drammen
85/2022	10.55 0 min	Referatsaker 1. Tilleggsdokument til Oppdrag og bestilling 2022, inkl. vedlegg. 2. Brukerutvalg 23. august ettersendes. 3. Protokoll fra foretaksmøte i HSØ 23. juni. Styreprotokoll fra styremøte den 25. august ettersendes. 4. Styrets årsplan pr august inkl. pendingliste. 5. Referat fra Ungdomsrådet 6. juni 2022
86/2022	10.55 5 min	Eventuelt
	11.00	Møteslutt

Dato: 23. august 2022
Saksbehandler: Hilde Enget

Saksfremlegg

Godkjenning av innkalling og saksliste

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i VVHF	80/2022	29.08.22

Forslag til vedtak

Styret godkjenner innkalling og saksliste.

Drammen, 23. august 2022

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg: 1. Innkalling og saksliste til styremøte 29. august 2022

Dato: 23. august 2022
Saksbehandler: Hilde Enget

Saksfremlegg

Godkjenning av møteprotokoll 20. juni 2022

Møte	Saknr.	Møtedato
Styremøte i VVHF	81/2022	29.08.22

Forslag til vedtak

Møteprotokoll fra styremøtet 20. juni 2022 godkjennes.

Drammen, 23. august 2022

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg: 1. Foreløpig protokoll 20. juni 2022

Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

Møtested: Scandic Ambassadeur Drammen

Dato: 20. juni 2022

Tidspunkt: Kl. 09.30 – 13.00

Følgende medlemmer deltok:

Navn	Funksjon
Siri Hatlen	Styreleder
Hans Tore Frydnes	Nestleder
Robert Bjerknes	Styremedlem
Ane Rongen Breivega	Styremedlem
Hans Kristian Glesne	Styremedlem
Bovild Tjønn	Styremedlem
Morten Stødle	Styremedlem
Gry Lillås Christoffersen	Styremedlem
Tom Roger Heggelund Frost	Styremedlem
John Egil Kvamsøe	Styremedlem
Toril Anneli Kiuru Morken	Styremedlem

Leder av Brukerutvalget, Rune Kløvtveit deltok som observatør med møte- og talerett. Nestleder Gudrun Breistøl meldte forfall.

Følgende fra administrasjon og ledelse møtte:

Navn	Funksjon
Lisbeth Sommervoll	Administrerende direktør
Mette Lise Lindblad	Direktør økonomi
Cecilie Løken	Direktør teknologi
Eli Årnot	Direktør kompetanse
Henning Aarset	Direktør kommunikasjon og samfunnskontakt
Rune Abrahamsen	Prosjektleder NSD
Ulrich Spreng	Direktør fag
Hilde Enget	Administrasjonssjef/styresekretær

Styrets leder Siri Hatlen ledet møtet og administrerende direktør la fram sakene.
Protokollfører: Hilde Enget

Sak 69/2022 Godkjenning av innkalling og saksliste**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret godkjenner innkalling og saksliste.

Sak 70/2022 Godkjenning av styreprotokoller fra 30. mai 2022**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Møteprotokoller fra styremøtet 30. mai 2022 godkjennes.

Sak 71/2022 Driftsorientering fra administrerende direktør**Oppsummering av innhold**

Administrerende direktør informerte om status i salg av Drammen sykehus, at det er lagt opp til flere visninger i juni og frist for indikative bud er 30. august. Når det gjelder Blakstad er prosessen i gang med å rekruttere prosjektleder og det er etablert samarbeid med Asker kommune. Prosjekt «Blakstad 2021» er tildelt pris for sitt forbedringsarbeid for pasienter og ansatte. Forskningsprisen i VVHF 2022 gikk til Roar Fosse for sin forskning innen vold og Emma Satrell er tildelt Norsk barnelegeforenings forskningspris for beste publikasjon i 2021. Det er denne uken uteksaminert 14 helsefagarbeidere med markering både i Drammen og på Kongsberg. Det er gjennomført tverretattlig beredskapsøvelse hvor tema var dødelige kjemikalier. Pride markeres på ulike måter i de ulike avdelingene i helseforetaket i juni.

Kommentarer i møtet

Styret kommenterer at det er gledelig med så mange positive nyheter. Det bemerkes at på bildet av nye helsefagarbeidere var ingen menn representert.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Driftsorienteringen fra administrerende direktør tas til orientering.

Sak 72/2022 Virksomhetsrapport pr. 31. mai 2022**Oppsummering innhold:**

Aktiviteten er fortsatt lavere enn plan og brutto bemanningen ligger vesentlig over, selv om tendensen går i riktig retning. Det er gledelig å se at sykefraværet er på vei ned. Det pågår flere aktiviteter i klinikkene, spesielt rettet inn mot oppgavedeling for å avhjelpe på situasjonen der det er utfordringer med rekruttering.

Fra og med juni vil rapportering på koronaeffekter opphøre, og eventuelle følgeeffekter av pandemien må håndteres innenfor den ordinære driften. Fordeling av midler fra Helse Sør-Øst ble presentert i møtet og innebærer at foretaket er fullt ut dekket for netto merkostnader som følge av pandemien pr. mai. 2022. Det er imidlertid et udekket negativt avvik fra budsjett pr. mai 2022 på vel 30 MNOK.

Kommentarer i møtet:

Styret takker for en god og ærlig virksomhetsrapportering. Det er særlig lønnskostnadene, reduserte pasientinntekter og økte pensjonsutgifter som bekymrer. Utfordringene krever stor innsats i alle avdelinger og god lederforankring. Å øke inntektene kan også være en god strategi, og det vises til arbeidet med å tiltrekke oss fastlegene som kunder til laboratoriene. Utviklingen på lønnsiden og antall årsverk bekymrer, siden vi er kommet så langt ut i året. Avgitt prognose pr. mai kan synes optimistisk, men denne er avlagt med tydelige forutsetninger. Det er høy risiko knyttet til kostnadsutviklingen gjennom sommerferien. Administrerende direktør informerer om at prognosen vil oppdateres ved junirapporteringen og at pandemien har forsterket flere underliggende utfordringer som det arbeides med tiltak for å møte. Vestre Viken er i tilsvarende situasjon som mange andre helseforetak og fremstår likevel fortsatt som det mest produktive helseforetaket. Styret er åpen for å vurdere kortsiktige tiltak, samtidig som disse må være realistiske og konsekvensutredet. Den økonomiske situasjonen og mulige tiltak blir hovedtema i styremøtet i august.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

1. Styret tar virksomhetsrapport pr. 31. mai 2022 til orientering.

Sak 73/2022 Kritiske IKT-leveranser frem til innflytting i NSD**Oppsummering innhold:**

I styrets behandling av virksomhetsrapport pr 1. tertial 2022 i styremøtet 30. mai 2022, fremkom det at IKT-området vurderes å ha høy risiko. Styret ba om en sak til styremøtet 20. juni som belyser kritiske IKT-leveranser i perioden frem til innflytting i NSD.

I saken beskrives følgende tre IKT-områder å ha størst usikkerhet mtp fremdrift og leveranser:

- helselogistikk
- multimediearkiv
- STIM felles plattform

Administrerende direktør påpeker at det kan bli behov for å etablere eller videreføre lokale løsninger i større grad enn forutsatt, dersom regionale løsninger ikke er klare i tide. Dette vil utfordre behovet for lokale investeringsmidler og lokal IKT-kompetanse.

Det er behov for en tett oppfølging av IKT-området fra VVHF's side. Etableringen av et eget program for digital transformasjon i VVHF vil bidra til å sikre dette. Styret vil bli løpende orientert gjennom tertialrapporteringen.

Kommentarer i møtet:

Styret bemerker at dette er et spennende, men komplekst område. Saksfremlegget og presentasjonen svarer opp flere av spørsmålene som styret hadde i sist møte, samtidig som det er usikkert hvilken påvirkningskraft styret har med tanke på å få gjennomført viktige prosjekter. Dersom planlagte løsninger som for eksempel helselogistikk og multimediearkiv ikke blir klare til å tas i bruk, vil dette kunne føre til store merkostnader og redusert gevinstuttak for helseforetaket. Direktør teknologi viser til at sakene er løftet til møter på strategisk nivå med Sykehuspartner, Helse Sør-Øst og byggeprosjektet denne uken, og styret vil få en statusoppdatering i neste styremøte. Basert på denne informasjonen ber styret om at administrerende direktør gir styret et råd om hvordan styret kan påvirke IKT-leveranser og videre oppfølging overfor Helse Sør – Øst og Sykehuspartner i neste styremøte, og at det vurderes om det vil være hensiktsmessig å få

gjennomført en audit på dette området. Det bemerkes at foretaket har anbefalt at konsernrevisjonen har styring av IKT-leveranser til byggeprosjekter som et revisjonsområde.

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret tar redegjørelse om status og tiltak for kritiske IKT-leveranser frem til innflytting i NSD til orientering.

Sak 74/2022 Utbedring av foretakets varslingsordning

Oppsummering innhold:

Etter konsernrevisjonens gjennomgang av varslingsordningen i Vestre Viken HF kan det nå rapporteres om at samtlige tiltak er iverksatt. Det vil likevel fortsatt være en risiko for at varsler ikke blir håndtert i samsvar med prosedyrene. Kontinuerlig oppfølging av varsling i ledermøter, AMU-møter og lederutviklingsprogrammer er nødvendig for å sikre at kunnskapen når flest mulig.

Kommentarer i møtet:

Varslingsutvalgets årsrapport fremlegges årlig for styret. Fra og med 2022 rapporteringen vil denne medfølges av en oversikt over antall og type varslings saker. Styret vil også få fremlagt resultater av den oppfølgingen konsernrevisjonen har varslet i 2022.

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret tar redegjørelsen om iverksatte tiltak for utbedring av foretakets varslingsordning til etterretning.

Sak 75/2022 Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i Vestre Viken HF

Oppsummering innhold:

Forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren 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 kvalitetsindikatorene en del av virksomhetsstyringen i Vestre Viken, og disse skal brukes aktivt i forbedringsarbeidet. Rapporteringen på utvalgte kvalitetsindikatorer følger den ordinære resultatrapporteringen tertialvis.

Kommentarer i møtet:

Det kommenteres at Helse Sør-Øst privat ligger høyt på forekomst av sykehusinfeksjoner. Direktør fag informerer om at denne problematikken følges opp av helse Sør-Øst. Styret bemerker at Vestre Viken HF oppnår gode resultater på mange områder.

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 76/2022 Evaluering av Kongsberghendelsen

Saken er unntatt offentlighet jr. Offentlighetsloven § 13. Egen protokoll fra behandlingen.

Sak 77/2022 Nytt sykehus Drammen**Oppsummering innhold:**

Statusrapport nytt sykehus Drammen, skal gi styret i Vestre Viken HF en overordnet status for arbeidet i Mottaksprosjektet nytt sykehus. Rapporten omfatter rapportering på det enkelte området som inngår i Mottaksprosjektets oppgaver og ansvar. Det ble gitt en presentasjon i styremøtet med oversikt over status i arbeidet som gjennomføres i regi av Mottaksprosjektet nytt sykehus Drammen. Presentasjonen vil vektlegge status per område, dvs innen Bygg, Utstyr, IKT, OU og Samlet Plan.

Kommentarer i møtet:

Styret opplever at sterkere involvering av aktuelle klinikkdirektører er positivt i revidert mandat for mottaksprosjektet. Det er og fornuftig at administrerende direktør får en tydeligere rolle og at styringslinjene fremstår som klarere. Det er også et godt grep at virksomhetsstyringen kobles tettere på disse prosessene.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

1. Styret tar status nytt sykehus Drammen til orientering.
2. Styret tar revidert mandat for Mottaksprosjektet til orientering.

Sak 78/2022 Referatsaker

Ingen kommentarer.

Sak 79/2022 Eventuelt

Styreleder informerte om mottatt henvendelse vedr. tilsettingssak. Saken er ikke avsluttet. Styreleder vil ha dialog med administrerende direktør i saken.

Kort evaluering av styremøtet – runde rundt bordet.

- Styret burde bruke noe mer tid på økonomi, men siden det blir avholdt styremøte i august med dette som tema var det en riktig prioritering av tiden.
- Det digitale seminaret var en fin skolering av styret, det er verdifullt å få dypdykk i kompleksitet og muligheter. Det var særlig spennende å høre foretakets egne unge foredragsholdere og deres betraktninger.
- God møteledelse som trekker ut essensen av sakene og som prioriterer tidsbruken underveis.
- Flott å høre alt som fungerer godt i kjernevirksomheten i helseforetaket.

Drammen 20. juni 2022

Siri Hatlen
styreleder

Hans Tore Frydnes
nestleder

Bovild Tjønn

Morten Stødle

Tom Roger H Frost

John Egil Kvamsøe

Robert Bjerknes

Ane Rongen Breivega

Hans-Kristian Glesne

Toril A K Morken

Gry Lillås Christoffersen

Dato: 23. august 2022
Saksbehandler Mette Lise Lindblad

Saksfremlegg

Virksomhetsrapportering pr. 31. juli 2022

Møte	Saknr.	Møtedato
Styremøte i Vestre Viken HF	83/2022	29.08.2022

Forslag til vedtak

1. Styret tar virksomhetsrapport pr. 31. juli 2022 til orientering.

Drammen, 23. august 2022

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Bakgrunn

Administrerende direktør legger fram rapportering pr. 31. juli 2022 i tråd med styrets årshjul.

Saksutredning

De viktigste resultatene knyttet til økonomi, aktivitet, kvalitet og bemanning er oppsummert nedenfor.

Økonomi

Vestre Viken HF		Denne måned		Hittil i år		Prognose	
1	ØKONOMI Driftsresultat i KR. (1.000)	Virkelig	-7 383	43 413	50 000		
		Mål	23 333	163 333	280 000		
		Avvik	-30 716	-119 920	-230 000		
		I fjor	19 730	142 333	168 514		

Resultat pr. juli viser et overskudd på 43,4 MNOK som er 119,9 MNOK bak budsjettet resultatmål.

Avvik mot budsjett skyldes i stor grad følgene av pandemien. De siste bevilgningene knyttet til pandemien ble inntektsført i juni og det er ikke forventet ytterligere kompensasjoner over statsbudsjettet i 2022. Aktiviteten er fortsatt ikke på høyde med 2019, som et normalår, og budsjett legger til grunn en vekst siden 2019. Sykefraværet har vært meget høyt og er fortsatt høyere enn hva som har vært vanlig i et normalår (2019 og tidligere). Dette resulterer i økte lønnskostnader som følge av dyre vikartimer, overtid og innleie. For å sikre nødvendig personell er det også innført ekstra lønnskompensasjonsordninger.

Varekostnader og byggkostnader er utsatt for høy prisvekst. Både pandemien og krigen i Ukraina er en årsak til dette. I budsjettet for 2022 er foretaket kompensert for prisvekst på 1,5 %. Prisveksten i 2022 har vært langt høyere enn dette på mange områder. På energiområdet er det pr. juli et avvik på 16 MNOK utover budsjettet prisøkning. Foreløpig prognose for prisavvik på energi er 25 MNOK. Byggvedlikehold over drift er pr. juli 12 MNOK over budsjett og møtes av tilsvarende lavere investeringer. Foreløpig prognose for byggvedlikehold over drift er 20 MNOK. Foretaket er kjent med at Helse Sør-Øst er i dialog med departementet omkring prisveksten.

Lønnskostnader er samlet sett 218 MNOK over budsjett pr. juli. Det er et overforbruk på både fast og variabel lønn, og det er fortsatt stort lønnsavvik i juli. Pr. mai var 165,6 MNOK av lønnskostnadene kodet som koronarelaterte og er stort sett blitt dekket av de økte bevilgningene som ble inntektsført i juni. Det presiseres at resultatført lønn i juli kun reflekterer variable lønnskostnader registrert pr. 20. juni. Påløpt variabel lønn i juli kommer til utbetaling i august og september. Faktisk brutto månedssverk i august ligger vesentlig over budsjett og medfører at foretaket forventer større avvik på lønnskostnader også de kommende to til tre månedene. Utviklingen videre avhenger blant annet av iverksettelse av tiltak og sykefraværssituasjonen fremover.

Det er også et overforbruk på innleie som følge av rekrutteringsutfordringer, sykefravær og sommerferieavviklingen. Det er spesielt mangel på sykepleiere på intensiv og operasjon, jordmødre ved føden, samt rekrutteringsutfordringer innen psykiatrien. Det er også høy innleie på enkelte sengeposter og legeansvar.

Økte pensjonskostnader

Aktuarberegning foretatt i januar 2022 innebærer en økt pensjonskostnad på 16,4 MNOK i forhold til budsjett. Foretaket er gjennom revidert nasjonalbudsjett kompensert med basisramme tilsvarende økningen i pensjonskostnaden. Dette er ført med 7/12-deler pr. juli.

Helse Sør-Øst har en gjenstående bevilgning knyttet til økte pensjonskostnader. Det vil foreslås for styret i Helse Sør-Øst å fordele gjenstående bevilgning til helseforetakene som en økt grunnfinansiering. VVHF's andel utgjør omlag 20 MNOK og vil tilføres foretaket forutsatt tilslutning i styret i Helse Sør-Øst.

Gevinst ved salg

Hittil i år er det inntektsført 28,9 MNOK i gevinst ved salg av eiendom, og 0,9 MNOK i gevinst ved salg av ambulanser. Gevinst ved salg er ikke budsjettert.

Prognose

Forventet resultat for året er estimert til 50 MNOK. Dette er 230 MNOK lavere enn budsjett. Dette inkluderer 29,8 MNOK fra gevinst ved salg som ikke er budsjettert og kompensasjon for tapte inntekter og pandemirelaterte utgifter. Prognosen tar høyde for økte pensjonskostnader og økt basisramme som følge av dette. Prognosen omfatter fortsatt høye lønnskostnader, herunder ekstra kompensasjonsordninger gjennom sommeren, fortsatt lavere aktivitet enn budsjett, prisøkning på energiområdet og medikament- og varekostnader, samt beregnet effekt av årets lønnsoppgjør.

Det er risiko knyttet til aktivitets- og kostnadsutviklingen, effekter av lønnsoppgjøret og fortsatt prisvekst. Forventet økt bevilgning på 20 MNOK vedrørende pensjon vil redusere risikoen i prognosen.

Tiltak for å bedre den økonomiske situasjonen

Den økonomiske situasjonen krever strakstiltak i tillegg til det mer langsiktige arbeidet med omstilling, der sikker pasientflyt, ARP og oppgavedeling er sentrale element. Dette ble redegjort for i styremøtet i juni i forbindelse med virksomhetsrapporten for mai 2022.

På kort sikt legges det vekt på å få opp den elektive aktiviteten innen somatikk, men økningen i brutto bemanning må justeres over det hele. Brutto bemanning som måleparameter er sammensatt, da bruk av overtid og sykefravær som erstattes med vikarer og overtid blåser opp tallene. Samtidig er dette den viktigste årsak til høye lønnskostnader, inkludert de ekstra kompensasjonsordningene som er innvilget for å sikre nødvendig bemanning i forbindelse med pandemien og sommerferieavviklingen. Det er en krevende balansegang for lederne å til enhver tid sikre forsvarlig pasientbehandling og samtidig unngå dyre arbeidstimer. Den ledelsesmessige oppfølgingen vil derfor endres de kommende månedene der administrerende direktør vil ha utdypet innsikt i utviklingen på avdeling- og seksjonsnivå. Rapporteringen til styret skal utdypes med klinikknivå slik at styret i sterkere grad også får innsikt i hovedutfordringene. Dette vil tilpasses i rapporteringen fra og med august måned. Vedlegg Virksomhetsrapport pr. juli 2022 viser resultatavvik per klinikk.

Foretaksledelsen behandlet kortsiktige tiltak i møte 22. august og ønsker å iverksette følgende tiltak:

- Oppdraget for alle er å tilpasse bemanningen til nivået som forelå i 2019.
- Bruk av kveldspoliklinikk opphører. Unntaksvis kan klinikkdirektør beslutte videreføring når det er påkrevet av hensyn til sikker pasientbehandling.
- Ansettelser i administrative stillinger opphører der rekrutteringsprosessen ikke er påstartet (fortrinnsvis stab/støtte). Avvik må godkjennes av adm.dir.
- Bruk av konsulenttenester opphører der foretaket ikke er forpliktet. Avvik må godkjennes av adm.dir.
- Gjennomføring av samlinger (ledersamlinger, seminarer etc.) begrenses til et minimum, og det unngås overnatting. Lederutviklingsprogrammene og opplæring i kontinuerlig forbedring opprettholdes.

- Det tillates ingen dekning av kostnader til alkohol ved serveringer i foretakets regi. Dette blir en varig policy for HF.
- Deltakelse på eksterne kurs og seminarer begrenses til et minimum. Obligatoriske kurs i forbindelse med spesialistutdanning, herunder LIS-utdanning og psykologspesialisering videreføres som planlagt.
- Innleie fra vikarbyrå skal godkjennes på klinikkdirektørnivå. Det skal ikke iverksettes innleie ved første fravær (dagtid primært).
- Lønnsjustering mellom lønnsoppgjør imøtekommes ikke.
- Ferieavvikling styres i tråd med ARP.
- Det gjøres strenge vurderinger av deltakelse i prosjekter mv. der forutsetningen er å ta ansatte ut av drift.
- Klinikkdirektør innfører ukentlig oppfølging av forbruk variabel lønn med avdelingene og tilsvarende for seksjonsnivå.
- Månedlig oppfølging av utvikling aktivitet, bemanning og lønnskostnader på avdeling og seksjon med administrerende direktør.

Tiltakslisten tas inn i dialogmøte med foretakstillitsvalgte og FHVO den 25. august 2022.

Investeringer som ennå ikke er forpliktet er vurdert mht. utsettelse eller nedprioritering. Det er besluttet utsettelse av følgende:

- Investeringer knyttet til bygg - utsettelse av oppgradering av sengeposter i BRK prosjektet, samt tilhørende reduksjon i byggnær IKT, grunnutrustning og evt IKT, estimert utsettelse verdsettes til 55 MNOK
- Investeringer knyttet til MTU – det er mulig å utsette anskaffelser for inntil 36 MNOK. Flere vil naturlig overføres til 2023 på grunn av lange anbudskonkurranser, mens enkelte anskaffelser ikke er kritiske før i 2023.
- Investeringer knyttet til IKT - utsettelse av ulike prosjekter på grunn av leveranseutfordringer hos leverandør. Tre ikke-kritiske prosjekter utsettes også til 2023, slik at det samlet utsettes omlag 9 MNOK.

Med unntak av ufordelte investeringsmidler på 45,3 MNOK innebærer beslutningen en utsettelse. Nødvendige prioriteringer vurderes samlet i forbindelse med budsjett 2023. Årets resultatprognose innebærer at rammen for investeringer i 2023 blir tilsvarende lavere som resultatavviket. De utsettelser som nå er besluttet overføres til 2023 og styrker rammen, men gir uansett en nødvendig strammere prioritering av investeringer i 2023. Det vil i forbindelse med budsjett spesielt vurderes nødvendige investeringer for å opprettholde medflyttingsgraden av MTU til NSD.

Aktivitet

Vestre Viken HF			Denne måned	Hittil i år	Prognose
2	AKTIVITET Somatikk ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk "sørge for" ANTALL	Virkelig	7 292	65 022	115 645
		Mål	7 693	70 066	121 612
		Avvik	-401	-5 043	-5 967
		I fjor	7 710	62 748	109 233
3	AKTIVITET Voksenpsykiatri og rusbehandling Polikliniske konsultasjoner ANTALL	Virkelig	6 517	97 057	175 632
		Mål	6 010	100 440	176 327
		Avvik	507	-3 383	-695
		I fjor	7 299	100 035	172 305
4	AKTIVITET Barne- og ungdomspsykiatri Polikliniske konsultasjoner ANTALL	Virkelig	2 338	50 955	92 515
		Mål	2 122	52 624	92 515
		Avvik	216	-1 669	0
		I fjor	2 652	52 734	90 117
5	AKTIVITET Telefon- og videokonsultasjoner ANDEL	Virkelig	8,6 %	11,0 %	10,0 %
		Mål	15,0 %	15,0 %	15,0 %
		Avvik	-6,4 %	-4,0 %	-5,0 %
		I fjor	10,4 %	14,1 %	13,1 %

Somatikk

Det er i 2022 budsjett planlagt for et normalt år også når det gjelder aktivitet. Dog har aktiviteten i år vært påvirket av koronapandemien. Det har vært lavere øyeblikkelig hjelpsaktivitet sammenlignet med 2019 og planlagte behandlinger/operasjoner har blitt utsatt grunnet sykefravær hos ansatte og pasienter. Enkelte avdelinger har fortsatt sykefravær, vakante stillinger og rekrutteringsutfordringer som påvirker aktiviteten, f.eks. innen operasjonssykepleie. Det er fortsatt utfordring med lavere elektiv aktivitet (både døgn- og dagkirurgi) enn budsjettet, og det jobbes med tiltak for å øke aktiviteten.

Døgnopphold pr juli er 3834 bak plan. Dagkirurgi er 1713 opphold bak plan, dagbehandlinger er 731 bak plan, og antall polikliniske konsultasjoner er 6589 bak plan pr juli. Aktiviteten i juli har vært bak plan på døgn, dag og poliklinikk. Antall ISF-poeng er 5043 bak plan hittil i år.

Prognosen for året forutsetter at øyeblikkelig hjelpsaktivitet fortsatt er lavere enn i 2019. Det forventes planlagt døgn og dagkirurgisk aktivitet og polikliniske konsultasjoner i tråd med plan ut året.

Polikliniske konsultasjoner psykisk helse og rus
















I juli er antall konsultasjoner over budsjett innen BUP og VOP/TSB samlet.

Det har vært utfordringer med pandemirelatert fravær både blant ansatte og pasienter, men fraværet er nå på vei ned. I tillegg er det fortsatt rekrutteringsutfordringer. Tilskuddsmidler fra prop. 195 ble i sin helhet overført til 2022 og bidrar til å øke kapasiteten. FACT Ung breddes ut i BUPA. Det forventes at dette vil ha effekt fra høsten.

Telefon- og videokonsultasjoner

Andel telefon- og videokonsultasjoner er ca. 9 % i juli. Trenden viser en reduksjon i andel telefon- og videokonsultasjoner i år. Målet i 2022 er 15 % for somatikk og 25 % for psykisk helsevern. Andelen telefon- og videokonsultasjoner pr. juli er bak målkrevet for både somatikk og psykisk helsevern. I forbindelse med Vestre Vikens program for digital hjemmeoppfølging er det startet flere prosjekter som vil øke andelen av digital hjemmeoppfølging. Dog teller for eksempel oppfølging med skjema (Checkware) ikke som digitale konsultasjoner. Derfor justeres prognosen til 10 % for telefon- og videokonsultasjoner.

Kvalitet

Vestre Viken HF			Denne måned		Hittil i år		Prognose	
6	KVALITET Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter totalt - somatikk	Virkelig	48		59		55	
		Mål	50		50		50	
		Avvik	-2		9		5	
		I fjor	39		52		55	
7	KVALITET Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter - PHR DAGER	Virkelig	44		45		43	
		Mål	38		38		38	
		Avvik	5		7		5	
		I fjor	42		43		42	
8	KVALITET Overholdelse pasientavtaler (passert planlagt tid) ANDEL	Virkelig	88 %		89 %		92 %	
		Mål	95 %		95 %		95 %	
		Avvik	-7 %		-6 %		-3 %	
		I fjor	90 %		91 %		90 %	
9	KVALITET Pakkeforløp kreft innen avtalt tid ANDEL	Virkelig	70 %		68 %		70 %	
		Mål	70 %		70 %		70 %	
		Avvik	0 %		-2 %		0 %	
		I fjor	77 %		68 %		69 %	
12	KVALITET Avslag BUP ANDEL	Virkelig	17 %		23 %		22 %	
		Mål	10 %		10 %		10 %	
		Avvik	7 %		13 %		12 %	
		I fjor	19 %		23 %		24 %	

PHR: Differensierte ventetidsmål innen fagområdene

Ventetid somatikk

Ventetiden innen somatikk var 48 dager i juli som er bedre enn målet. Pr. juli er ventetiden 59 dager og skyldes blant annet etterslepet etter pandemien. Klinikkene prioriterer pasienter slik at ventetiden er forsvarlig. Prognosen for 2022 holdes uendret på 55 dager.

Ventetid psykisk helse og rus

Innen psykisk helsevern og TSB er ventetiden samlet i juli 44 dager. Ventetiden hittil i år er lengre enn målet innen BUP, VOP og TSB. Antall henviste pasienter er høyt. Bemanningen innen barne- og ungdomspsykiatrien økes, og det er etablert kveldspoliklinikk både innen BUP og VOP for å øke aktiviteten. Prognosen for 2022 justeres til 43 dager.

Overholdelse av pasientavtaler

Andel overholdte pasientavtaler var 88 % i juli. Klinikkene har konkrete planer for å ta igjen etterslepet. Prognosen for 2022 holdes uendret på 92 prosent.

Pakkeforløp for kreft

Vestre Viken ligger noe under målkravet på 70 % med oppnådd 68 % pr. juli. Området følges tett opp på de ulike fagområdene.

Avslag BUP

Andel avslag innen BUP er høyere enn målet. Det er satt i gang et arbeid med dialogbasert inntak med alle kommuner i opptaksområdet. De største kommunene er med i ordningen, og dette har gitt reduksjon i andel avslag. Arbeidet med å inkludere Øvre Eiker og Kongsberg er i gang. Videre startet tiltaket «All in», hvor alle henviste får en vurderingstime i mai og med forventet effekt fra høsten.

HR

Vestre Viken HF		Denne måned		Hittil i år		Prognose	
13	HR Brutto månedsverk ANTALL (neste måned)	Virkelig	8 250	7 913	7 898		
		Mål	8 090	7 753	7 796		
		Avvik	160	160	102		
		I fjor	8 089	7 730	7 795		
14	HR Sykefravær i PROSENT	Virkelig	8,8 %	9,1 %	8,2 %		
		Mål	7,1 %	7,8 %	7,5 %		
		Avvik	1,7 %	1,3 %	-0,7 %		
		I fjor	7,7 %	8,0 %	8,2 %		
15	HR AML brudd ANDEL	Virkelig	5,3 %	2,8 %	2,5 %		
		Mål	0,0 %	0,0 %	0,0 %		
		Avvik	5,3 %	2,8 %	2,5 %		
		I fjor	5,1 %	2,9 %	3,0 %		

Brutto månedsverk

Gjennomsnittlig brutto månedsverk pr. august er 7913, som tilsvarer 160 brutto månedsverk mer enn budsjett. Brutto månedsverk i august er 8250. Dette er 160 brutto månedsverk over budsjettet nivå og i fjor. Prosentvis er det størst avvik på Kongsberg sykehus, Bærum sykehus, Drammen sykehus, Intern service og Prehospitale tjenester.

Prognosen for året et 102 årsverk over budsjettet nivå. Prognosen forutsetter at bemanningen bedre tilpasses aktivitetsnivå. Dette tilsier at årsverk ut året skal være noe lavere enn budsjett.

Sykefravær

Sykefraværet hittil i år (pr. juli) er 9,1 %, som er høyere enn måltall. Foretaksledelsen har fulgt opp sykefraværet tett i perioden, og fått ukentlige rapporter også i juli som har vært omtalt i driftsmøtene. I juli var langtidsfraværet 5,7 %, og korttidsfraværet på 3,2 %.

Langtidssykefraværet har vært stabilt over tid, og er så langt på 5,4% (hittil). Statistikk fra SSB (Statistisk sentralbyrå) viser det har vært en kraftig økning i koronarelatert sykefravær i første halvår i 2022. Kostnader knyttet til sykefravær er mer enn rene lønnskostnader. De første 16 dager får arbeidsgiver ingen refusjon fra NAV, og i tillegg kommer utgifter til vikar, overtid, samt tap av viktig kompetanse, og en merbelastning for kollegaer som er på jobb.

AML-brudd

I juli var gjennomsnittlig andel AML-brudd 5,3 % av alle vakter i foretaket, som er høyere enn foregående måneder. Som tidligere år øker AML-bruddene om sommeren som følge av sommerturnus og at det er få vikarer til å dekke opp for ledige vakter og ubesatte stillinger. Det vil gjennomføres en spørreundersøkelse og evaluering av sommerferien, noe som vil være tema i høstens ledermøter og AMU/HAMU.

Administrerende direktørs vurderinger

Det er fortsatt en negativ økonomisk utvikling i foretaket som helhet. Aktiviteten er lavere enn plan, mens bemanningskostnadene er høyere. Sykefraværet er høyere enn normalt, og det medfører behov for innleie og bruk av overtid. Effekten av dette vil også påvirke resultatene i august og september.

Virksomheten skal tilbake til det produktivetsnivået og bemanningsnivået foretaket hadde i 2019. Økning av elektiv aktivitet i somatikk er høyt prioritert, men vil samtidig kreve at personalkostnader følges tett opp. Tiltak og effekten av disse vil bli fulgt opp ved detaljerte gjennomganger av utviklingen på avdeling og seksjon.

De langsiktige tiltakene vil videreføres, men situasjonen krever strakstiltak som er redegjort for i saksfremlegget. Det blir viktig å finne den rette balansen mellom kortsiktige og langsiktige tiltak, slik at foretakets utvikling blir ivaretatt.

Sykefraværet er fortsatt høyt, og er en vesentlig årsak til høye personalkostnader og inntektsavvik. Det er derfor også et prioritert område. Foretaket vil i samarbeid med Spekter og NAV etablere en pilot innenfor psykisk helsevern og rusbehandling for å prøve ut nye tiltak for å redusere fraværet. Klinikk for intern service vil ta opp igjen arbeidet som viste svært gode resultater på sykefraværsutviklingen i 2019. Arbeidet med å kvalifisere, beholde og rekruttere kritisk personell fortsetter.

Klinikk for intern service har også fått konkrete oppdrag for å sette fart i arbeidet med oppgavedeling. Bruk av video- og telefonkonsultasjoner er på et lavere nivå enn ønsket. Arbeidet i program for digital hjemmeoppfølging vil gi effekter utover høsten.

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

Vedlegg:

1. Virksomhetsrapportering pr. 31. juli 2022
2. Referat fra styreutvalgsmøte den 24. Juni 2022. Unntatt offentlighet jf. Offentlighetsloven § 23 første ledd.
3. Referat fra styreutvalgsmøte den 16. August 2022. Unntatt offentlighet jf. Offentlighetsloven § 23 første ledd.
4. Referat fra styreutvalgsmøte den 22. August. Unntatt offentlighet jf. Offentlighetsloven § 23 første ledd.

Sak 83/2022
Virksomhetsrapportering
pr. juli 2022



Måltavle pr juli – Økonomi og aktivitet

Vestre Viken HF		Denne måned		Hittil i år	Prognose
1	ØKONOMI Driftsresultat i KR. (1.000)	Virkelig	-7 383	43 413	50 000
		Mål	23 333	163 333	280 000
		Avvik	-30 716	-119 920	-230 000
		I fjor	19 730	142 333	168 514
2	AKTIVITET Somatikk ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk "sørge for" ANTALL	Virkelig	7 292	65 022	115 645
		Mål	7 693	70 066	121 612
		Avvik	-401	-5 043	-5 967
		I fjor	7 710	62 748	109 233
3	AKTIVITET Voksenpsykiatri og rusbehandling Polikliniske konsultasjoner ANTALL	Virkelig	6 517	97 057	175 632
		Mål	6 010	100 440	176 327
		Avvik	507	-3 383	-695
		I fjor	7 299	100 035	172 305
4	AKTIVITET Barne- og ungdomspsykiatri Polikliniske konsultasjoner ANTALL	Virkelig	2 338	50 955	92 515
		Mål	2 122	52 624	92 515
		Avvik	216	-1 669	0
		I fjor	2 652	52 734	90 117
5	AKTIVITET Telefon- og videokonsultasjoner ANDEL	Virkelig	8,6 %	11,0 %	10,0 %
		Mål	15,0 %	15,0 %	15,0 %
		Avvik	-6,4 %	-4,0 %	-5,0 %
		I fjor	10,4 %	14,1 %	13,1 %

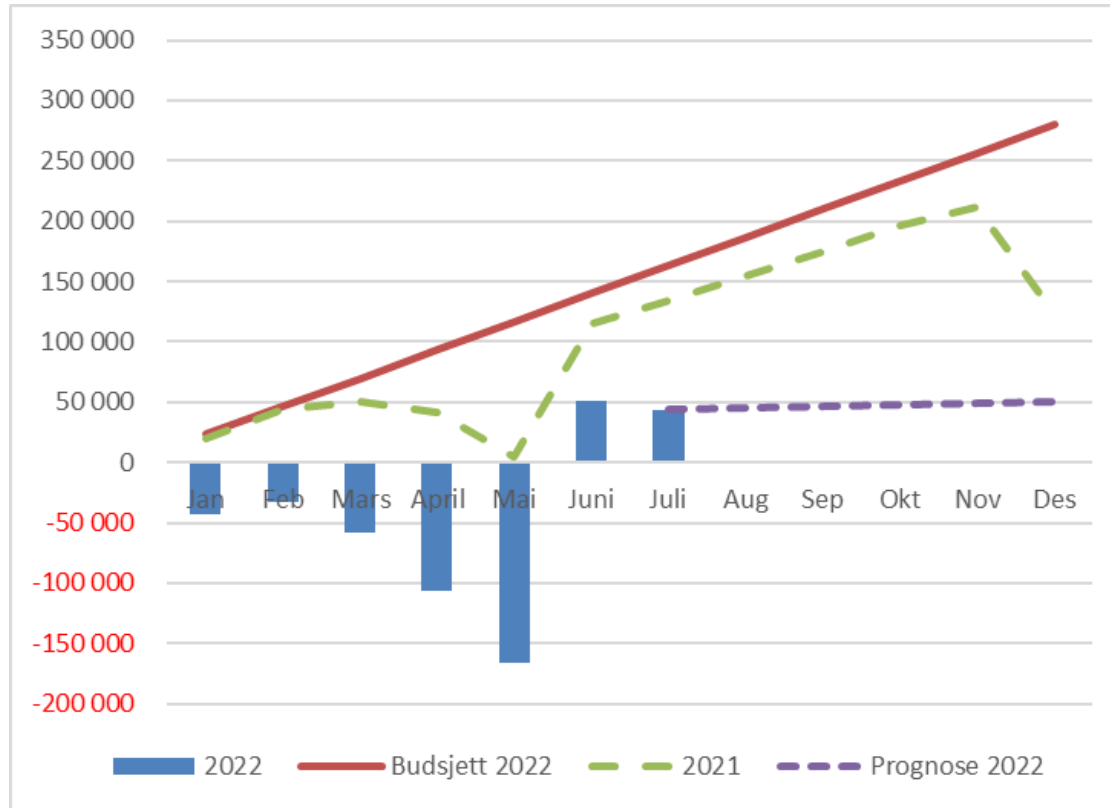
Måltavle pr juli – Kvalitet

Vestre Viken HF			Denne måned		Hittil i år		Prognose	
6	KVALITET Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter totalt - somatikk	Virkelig	48	█	59	█	55	█
		Mål	50		50		50	
		Avvik	-2		9		5	
		I fjor	39		52		55	
7	KVALITET Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter - PHR DAGER	Virkelig	44	█	45	█	43	█
		Mål	38		38		38	
		Avvik	5		7		5	
		I fjor	42		43		42	
8	KVALITET Overholdelse pasientavtaler (passert planlagt tid) ANDEL	Virkelig	88 %	█	89 %	█	92 %	█
		Mål	95 %		95 %		95 %	
		Avvik	-7 %		-6 %		-3 %	
		I fjor	90 %		91 %		90 %	
9	KVALITET Pakkeforløp kreft innen avtalt tid ANDEL	Virkelig	70 %	█	68 %	█	70 %	█
		Mål	70 %		70 %		70 %	
		Avvik	0 %		-2 %		0 %	
		I fjor	77 %		68 %		69 %	
12	KVALITET Avslag BUP ANDEL	Virkelig	17 %	█	23 %	█	22 %	█
		Mål	10 %		10 %		10 %	
		Avvik	7 %		13 %		12 %	
		I fjor	19 %		23 %		24 %	

Måltavle pr juli – HR

Vestre Viken HF			Denne måned		Hittil i år		Prognose	
13	HR Brutto månedsverk ANTALL (neste måned)	Virkelig	8 250		7 913		7 898	
		Mål	8 090		7 753		7 796	
		Avvik	160		160		102	
		I fjor	8 089		7 730		7 795	
14	HR Sykefravær i PROSENT	Virkelig	8,8%		9,1%		8,2%	
		Mål	7,1%		7,8%		7,5%	
		Avvik	1,7%		1,3%		-0,7%	
		I fjor	7,7%		8,0%		8,2%	
15	HR AML brudd ANDEL	Virkelig	5,3%		2,8%		2,5%	
		Mål	0,0%		0,0%		0,0%	
		Avvik	5,3%		2,8%		2,5%	
		I fjor	5,1%		2,9%		3,0%	

Resultatutvikling – akkumulert



Resultatprognose

Prognosen ble forverret pr juni, og viser et årsresultat som er 230 MNOK bak budsjett.

- Prognosen er økt for gevinst ved salg av Evje barnehager og annen gevinst ved salg.
- Prognosen tar høyde for økte pensjonskostnader og tilsvarende økt basisramme
- Prognosen inneholder kompensasjon for inntektstap og merkostnader knyttet til koronapandemien.
- Prognosen tar høyde for beregnet effekt av årets lønnsoppgjør ut over budsjettforutsetningene
- Prognosen tar høyde for økte energikostnader
- Det er i tillegg tatt høyde for lavere inntekter og høyere kostnader enn budsjett ut året.

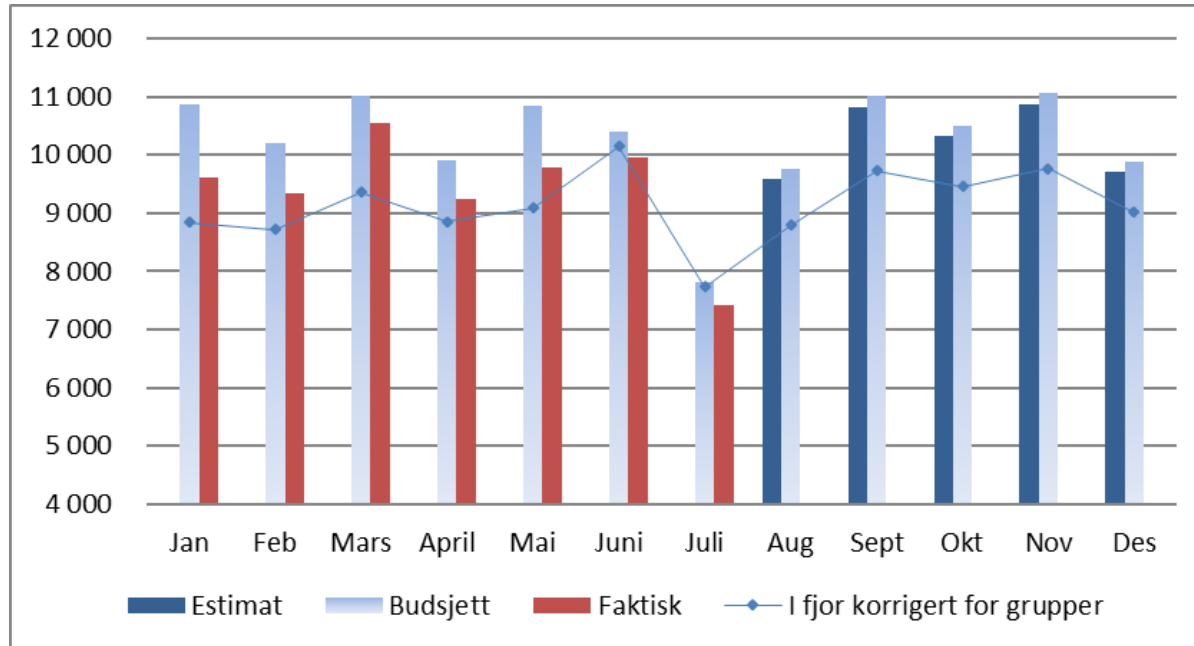
pr juli 2022	Budsjett	Estimat	Avvik
	i år	2022	
Basisramme inkl. KBF	6 683 583	6 702 310	18 727
ISF inntekter	3 328 286	3 185 389	- 142 897
Gjestepasient inntekter	170 260	160 129	- 10 131
Andre pasientrelaterte inntekter	565 095	583 248	18 153
Øvrige driftsinntekter	456 516	753 306	296 790
Gevinst ved avgang av anleggsmidler		29 834	29 834
SUM Inntekter	11 203 740	11 414 216	210 476
Varekostnader	1 494 787	1 563 298	- 68 511
Gjestepasientkost. og kjøp av tjenester	916 311	887 211	29 100
Innleid arbeidskraft	15 465	64 247	- 48 782
Lønnskostnader	6 950 973	7 286 105	- 335 132
Avskrivninger og nedskrivninger	324 097	324 097	
Andre driftskostnader	1 215 258	1 230 872	- 15 614
Netto finanskostnader	6 849	8 386	- 1 537
SUM Driftskostnader inkl. finans	10 923 739	11 364 216	440 477
Resultat	280 000	50 000	- 230 000

Resultat pr klinikk

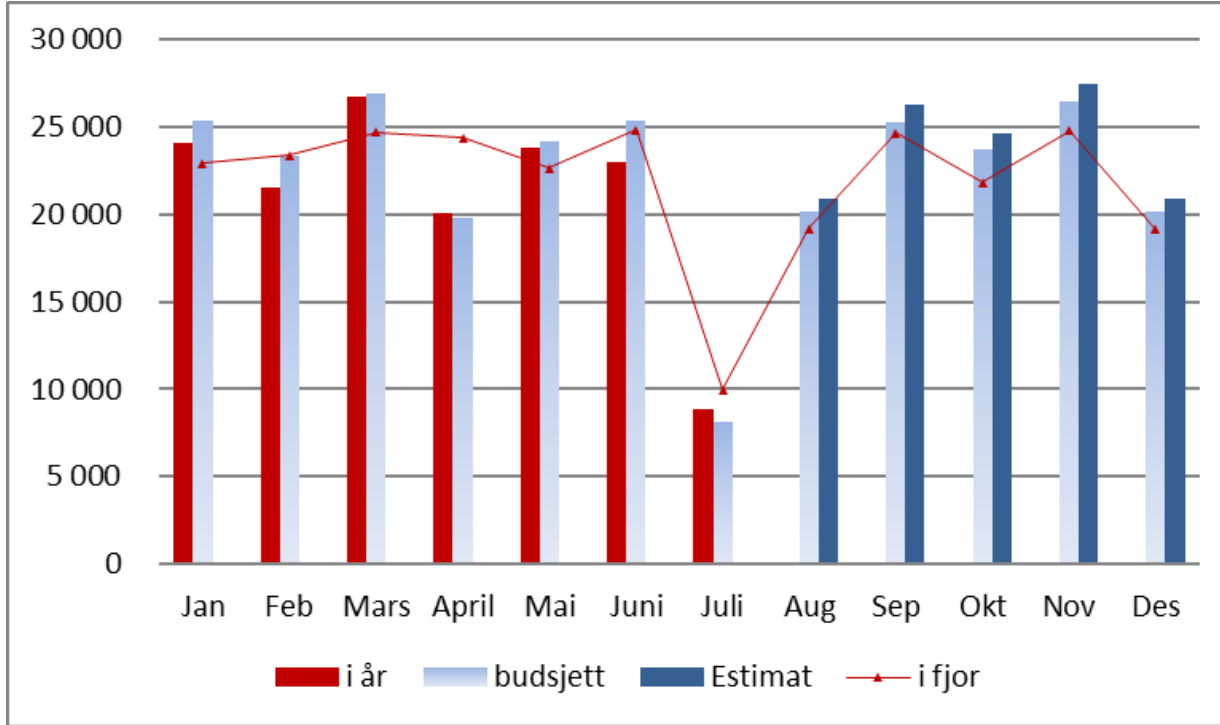
Resultat pr klinikk	Juli	Hittil i år
Drammen	-16 844	-50 615
Bærum	-14 469	-41 174
Ringerike	-2 976	-12 291
Kongsberg	-1 373	-13 097
Intern service drift	2 128	-2 027
Psykisk helse og rus	-9 933	-46 361
Prehospital tjenester	-3 030	-13 515
Medisinsk diagnostikk	-6 251	-14 482
Stabene	1 016	11 708
Felles økonomi	44 349	225 269
Driftsresultat	-7 383	43 414

VVHF totale antall DRG-poeng

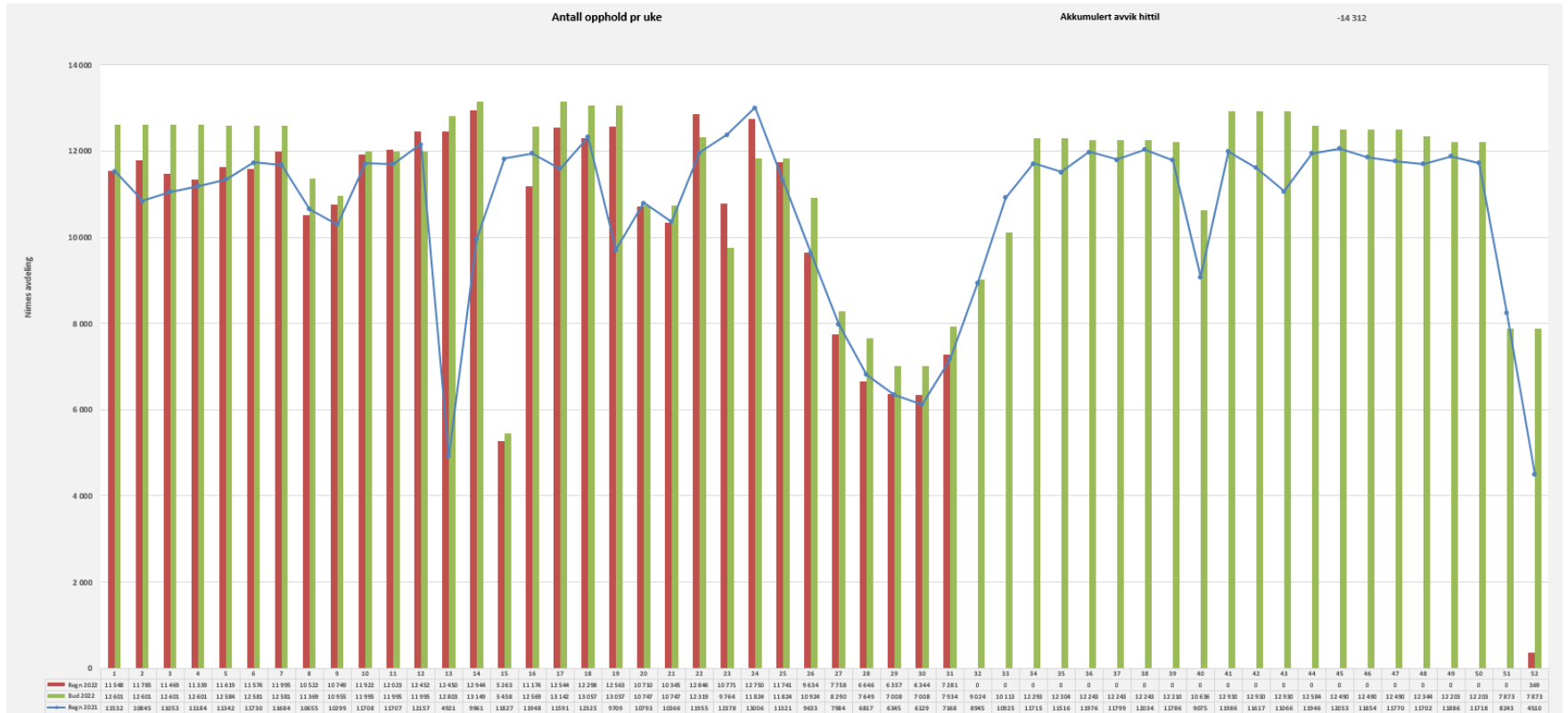
døgn, dag og poliklinikk, fra egen og andre regioner



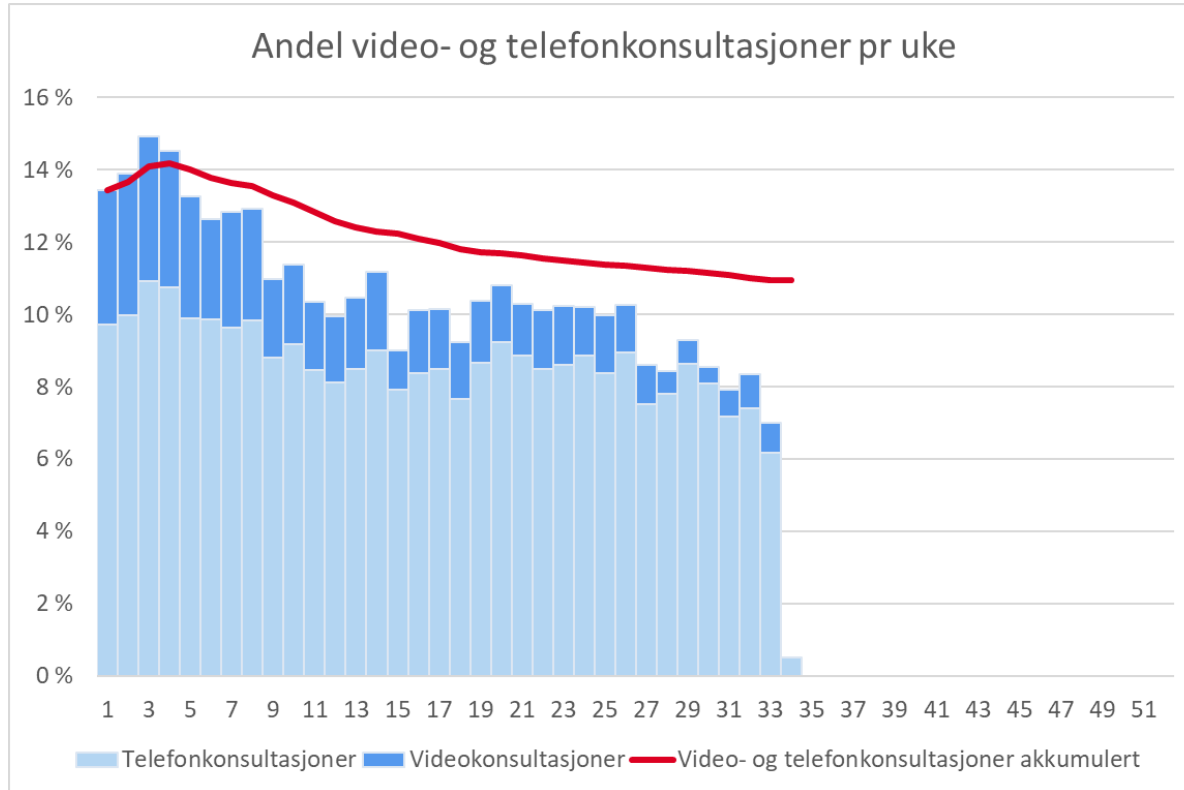
Poliklinikk PHR totalt



Utvikling pr uke somatikk- antall opphold totalt

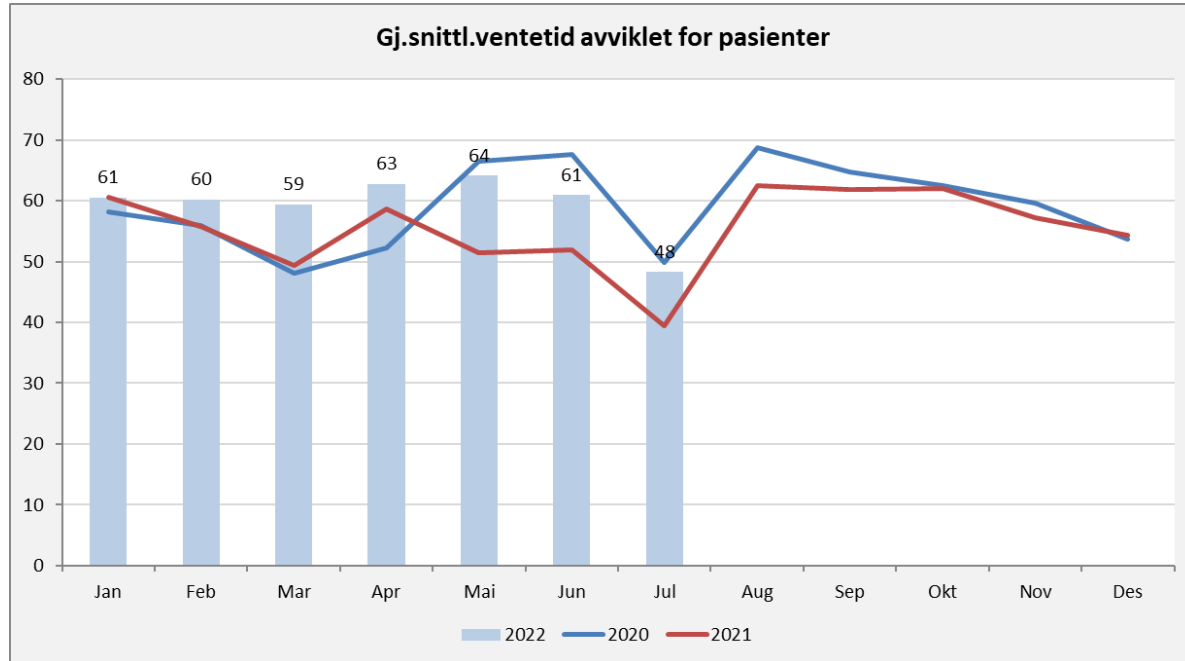


Telefon- og videokonsultasjoner

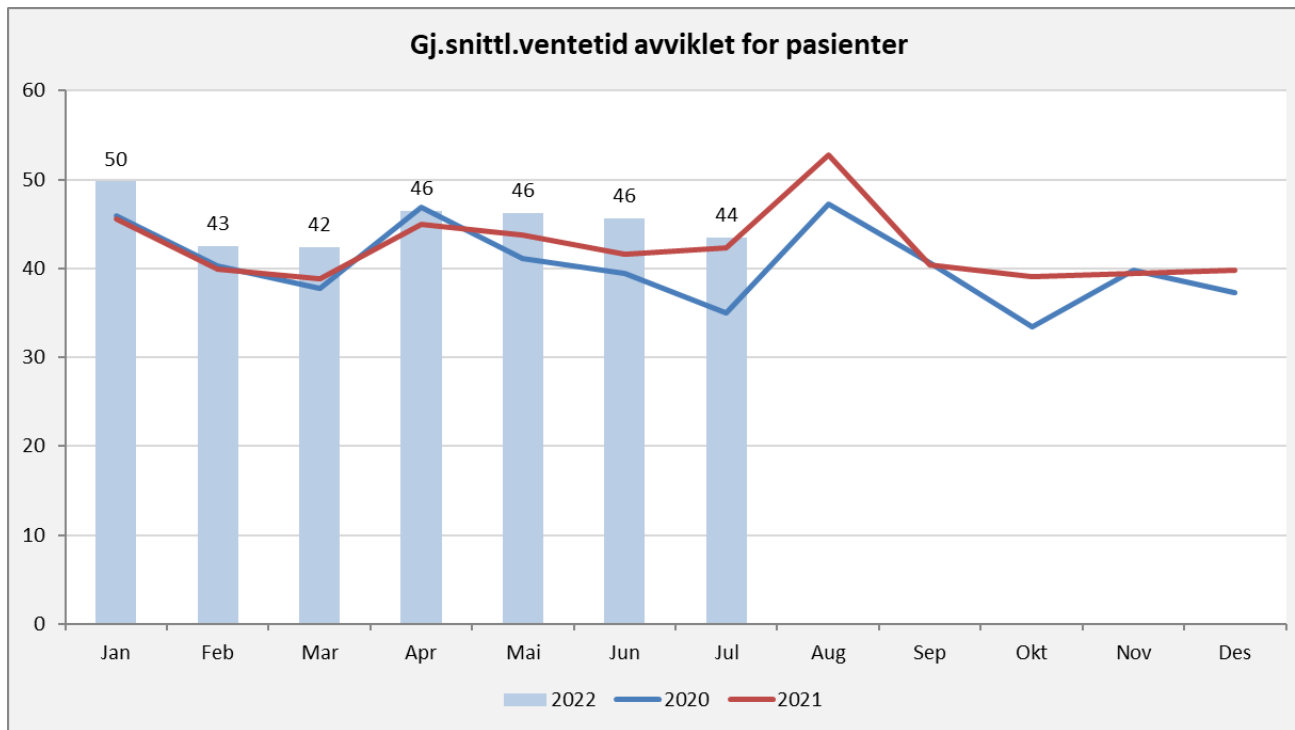


Oppdaterte tall tom. Uke 32

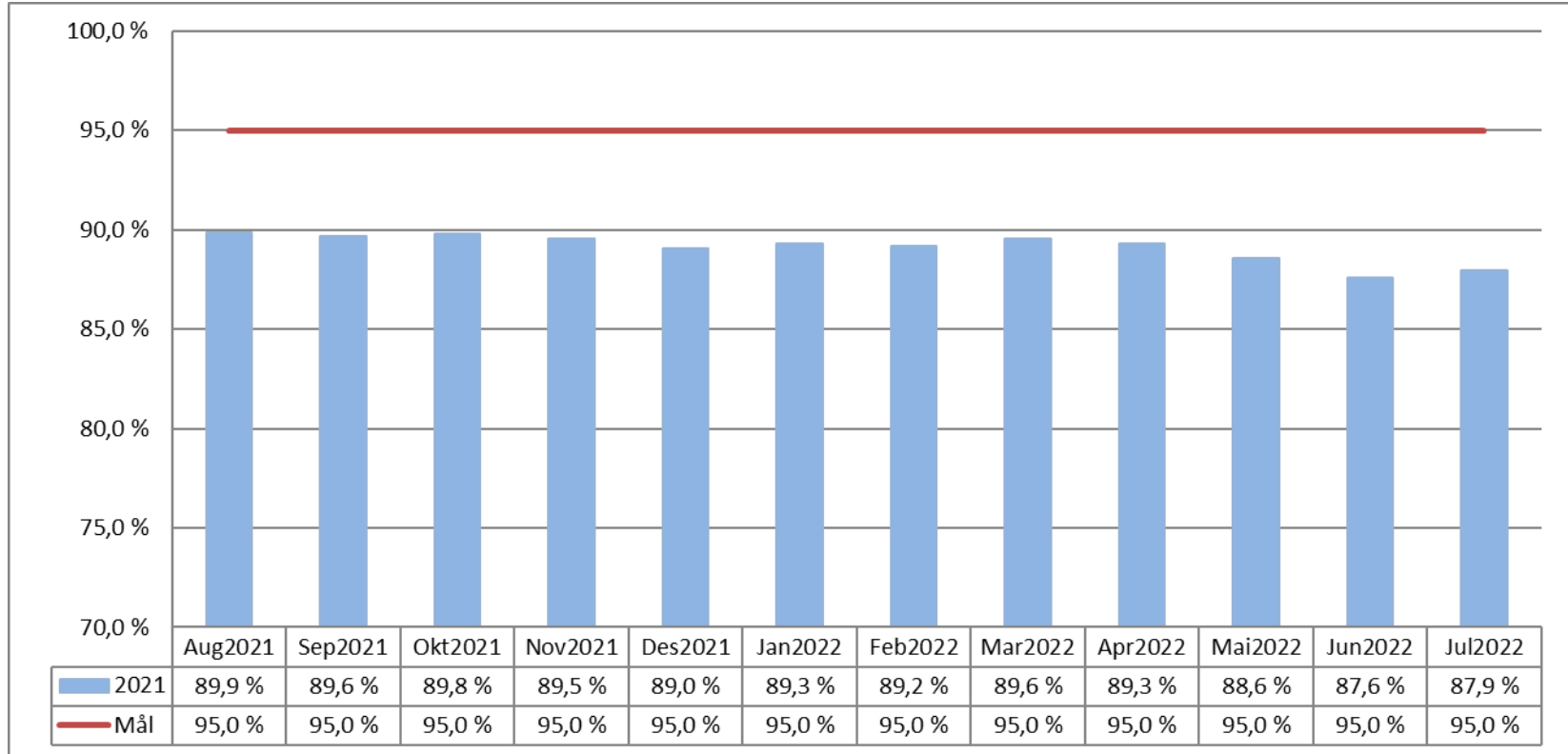
Gjennomsnittlig ventetid avviklet helsehjelp somatikk



Gjennomsnittlig ventetid avviklet helsehjelp PHR

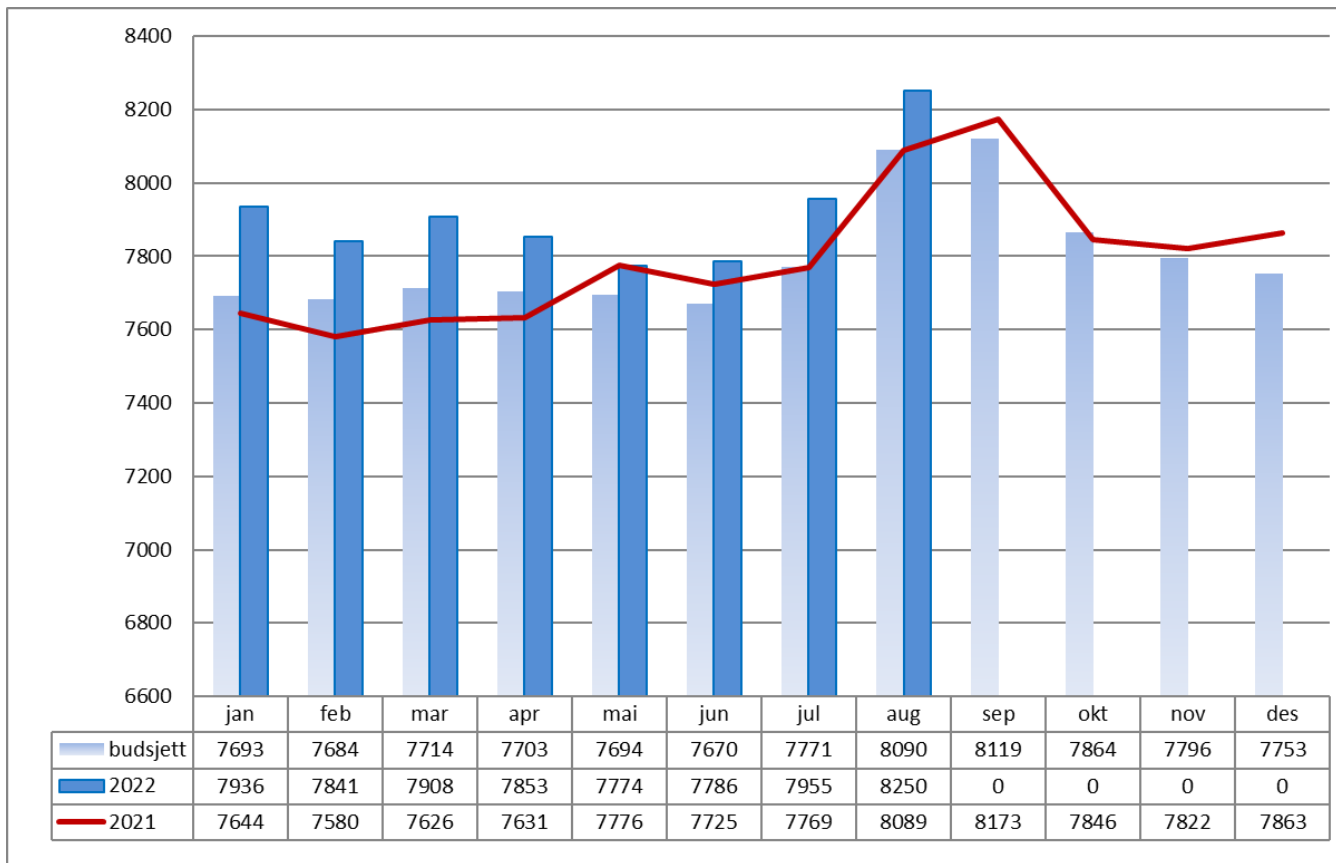


Andel pasientavtaler overholdt





Brutto månedsverk

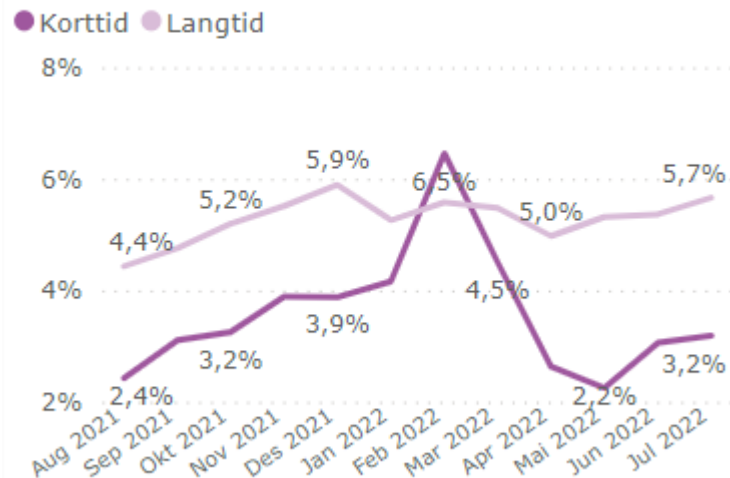


Brutto månedsverk per klinikk

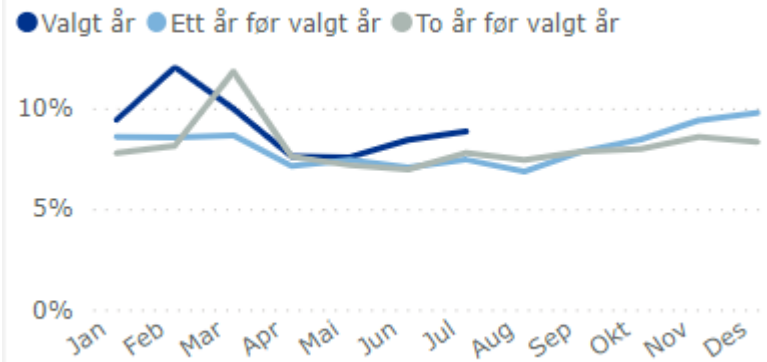
<i>pr juli 2022</i>	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Hittil i år	Endring ift hittil i fjor	Budsjett hittil i år	Avvik ift budsjett	% avvik
Drammen Sykehus	1 909	1 901	1 905	1 896	1 871	1 886	1 914	1 980	1 908	3	1 840	68	3,7 %
Bærum Sykehus	1 177	1 155	1 175	1 150	1 149	1 162	1 171	1 229	1 171	39	1 125	46	4,1 %
Ringerike Sykehus	615	591	602	599	593	600	615	644	607	0	605	3	0,4 %
Kongsberg Sykehus	353	357	352	353	349	346	350	366	353	7	337	17	5,0 %
Intern Service	563	553	555	554	551	553	565	618	564	18	549	15	2,7 %
Psykisk Helse og Rus	1 804	1 774	1 801	1 783	1 762	1 737	1 811	1 851	1 790	28	1 786	4	0,2 %
Prehospital e Tjenester	383	383	381	381	378	377	394	393	384	12	374	10	2,7 %
Medisinsk Diagnostikk	722	704	716	709	696	702	720	730	712	36	699	13	1,8 %
Stabene	407	421	422	428	424	422	415	439	422	39	437	-15	-3,4 %
Sum VVHF	7 936	7 841	7 908	7 853	7 774	7 786	7 955	8 250	7 913	183	7 752	161	2,1 %
<i>Endring fra forrige måned</i>	72	-95	67	-54	-80	13	169	295					
Plan	7 693	7 684	7 714	7 703	7 694	7 670	7 771	8 090	7 752				
<i>Avvik i forhold til plan</i>	243	157	194	150	80	116	184	160	161				

Sykefravær 2022

Utvikling i kort- og langtidssykefravær



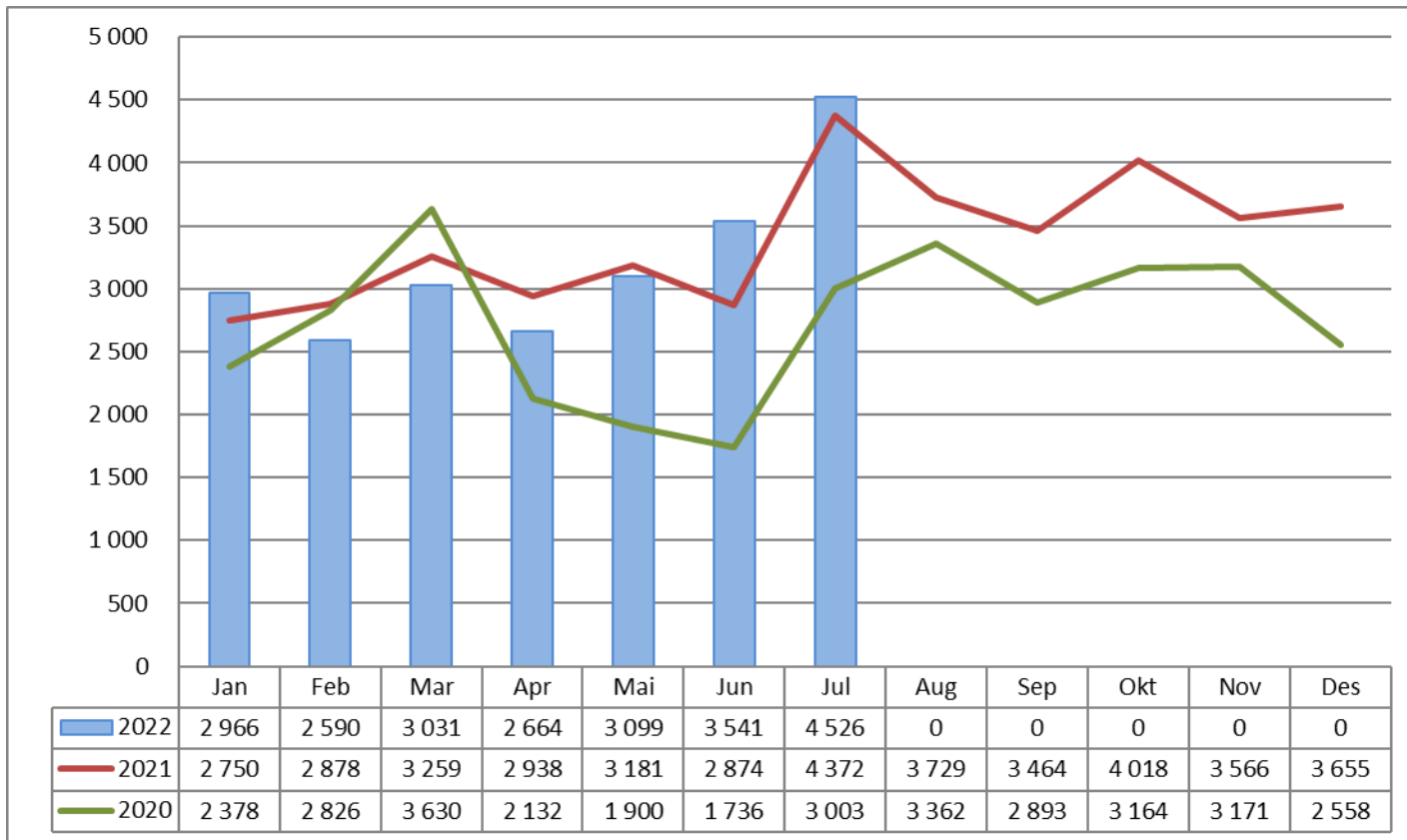
Utvikling i sykefraværspersent 2020 til 2022



Sykefravær per klinikk

Klinikk	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Gj.snitt H1Å
10 - Klinikk Drammen sykehus	10,5 %	13,4 %	10,6 %	8,6 %	8,4 %	9,2 %	10,3 %	10,1 %
20 - Klinikk Bærum sykehus	10,5 %	12,8 %	9,7 %	8,0 %	7,9 %	8,8 %	9,6 %	9,6 %
30 - Klinikk Ringerike sykehus	7,9 %	11,1 %	9,4 %	7,3 %	6,8 %	9,0 %	8,0 %	8,5 %
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	8,4 %	13,7 %	10,6 %	10,0 %	7,8 %	7,7 %	9,7 %	9,7 %
50 - Klinikk for Intern service	9,3 %	10,9 %	11,3 %	8,0 %	8,8 %	8,8 %	7,8 %	9,3 %
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	10,5 %	12,9 %	10,9 %	7,5 %	7,9 %	8,9 %	10,5 %	9,8 %
70 - Klinikk for Prehospitaltjenester	8,1 %	9,9 %	9,1 %	7,1 %	7,1 %	7,8 %	6,5 %	8,0 %
80 - Klinikk for Medisinsk Diagnostikk (KMD)	8,5 %	12,3 %	9,7 %	6,6 %	6,8 %	8,5 %	7,9 %	8,6 %
Stabene	5,2 %	6,1 %	5,5 %	4,2 %	4,1 %	4,7 %	4,8 %	4,9 %
VVHF totalt	9,4 %	12,0 %	10,0 %	7,6 %	7,6 %	8,4 %	8,8 %	9,1 %

AML-brudd – antall



Dato: 11. august 2022
Saksbehandler: Rune Abrahamsen

Saksfremlegg

Status nytt sykehus Drammen

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i Vestre Viken HF	84/2022	29.08.2022

Forslag til vedtak

1. Styret tar status nytt sykehus Drammen til orientering.

Drammen, 23. august 2022

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Bakgrunn

Statusrapport nytt sykehus Drammen skal gi styret i Vestre Viken HF en overordnet status for arbeidet i Mottaksprosjektet nytt sykehus. Rapporten omfatter rapportering på det enkelte området som inngår i Mottaksprosjektets oppgaver og ansvar.

Statusrapport oversendes styret månedlig, som notat eller gis som presentasjon i styremøtet.

Saksutredning

Hovedtyngden av oppgaver og ansvar for prosjektorganisasjonen for nytt sykehus, VV-NSD, skjer i tett samarbeid med byggherreorganisasjonen, PNSD. For å sikre koordinering og styring av ressurser, egne ansatte og tilknyttede ressurser som ikke er direkte knyttet til pågående byggeaktivitet, gjennomfører PNSD fellesferie. Gjennom hele prosjektperioden har det derfor vært mest hensiktsmessig for VV-NSD å følge samme praksis. Hovedtyngden av de ansatte i VV-NSD har derfor avvirket sin sommerferie i perioden mellom styremøtet i juni og august 2022. Som en konsekvens av dette, har det vært liten aktivitet i perioden og det er ikke grunnlag for å rapportere på gjennomført aktivitet etter siste styremøte.

Rapportert aktivitet og status for pågående delprosjekter i juni, var derimot basert på status per mai 2022. Aktivitetsrapport per juni 2022 er nå ferdigstilt og denne viser ingen vesentlige endring i status for pågående delprosjekter og det er ikke igangsatt nye etter forrige rapportering, ref. nedenfor stående tabell.

OU – Status pågående delprosjekter | Juni 2022

Navn	Eier	Leder	Fase	Ressurser	Tid	Omlag	Risiko	Kvalitativt	Kvantitativt	Gjennomført
TVERRGÅENDE										
VVHF - NSD - Akuttmottak og observasjonspost	Buene, Inger Meland; Hørthe, Kirsten	Hochnowski, Krzysztof	Utredning	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Legemiddelkjeden	Abrahamsen, Rune Aksel	Kjøge, Bente Norunn Løkken	Utredning	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Fremtidens kontortjeneste	Abrahamsen, Rune Aksel	Haugen, Ann-Kristin Bjerke	Gjennomføre	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Intervensjon	Malmer-Høvik, Jon Haakon	Rangsæter, Hilde Marit	Utredning, mandat p.t. til godkjenning av SG	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
DS										
VVHF - NSD - Sterilforsyning	Buene, Inger Meland	Lillebø, Sølvi	Utredning	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Intensiv - fase 1	Buene, Inger Meland	Becker, Niels	Forberedende arbeid til fase 2	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Operasjon - fase 1	Buene, Inger Meland	Skaug, Håkon Pharo	Forberedende arbeid til fase 2	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Nyfødtintensiv/føde/barsel	Buene, Inger Meland	Hval, Mariann; Claessen, Marieke	Utredning, mandat p.t. til godkjenning av SG	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
KIS										
VVHF - NSD - Eiendom	Furnes, Narve H.	Bjørnstad, Erik	Utredning	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Logistikk	Furnes, Narve H.	Steine, Frode	Utredning	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Renhold	Furnes, Narve H.	Enersen, Kjersti Lohne	Utredning, mandat p.t. til godkjenning av SG	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Sentralkjøkken	Furnes, Narve H.	Bråthen, Jane Ø.	Prosjektrapport til godkjenning av SG	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
KMD										
VVHF - NSD - Felles prøvemottak	Casati, Bettina; Steinsvik, Trude	Grøndahl, Ragnhild	Utredning	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Laboratoriemedisin - Blodbank	Steinsvik, Trude	Rånes, Ragnhild	Utredning, mandat p.t. til godkjenning av SG	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
VVHF - NSD - Laboratoriemedisin - Biokjemi	Steinsvik, Trude	Steffarud, Line Bugge Klem	Utredning, mandat p.t. til godkjenning av SG	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
ANDRE										
VVHF - NSD - Pilotprosjekt sporing MTU på BS	Løken, Cecilie B.	Pedersen, Ulla	Gjennomføre	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆

◆ Som planlagt ◆ Mindre avvik ◆ Større avvik ◆ P.T ikke målbar

DELPROSJEKT	KOMMENTAR TIL STATUSRAPPORTERING
Fremtidens kontortjeneste	Prosjektet har utfordringer med å få tilgang til data som inkluderer sensitive opplysninger. Kvantitativ gevinst: Forventning om gevinstuttak fra 2021, ref. gevinstplanen for NSD.
Sterilsentral	Prosjektrapport ikke ferdigstilt iht. plan pga fravær. Oppdatert fremdriftsplan med leveringsfrist 1.10.2022.
Nyfødtintensiv/føde/barsel	Prosjektet har utfordringer med å kombinere drift og prosjektarbeid blant annet som følge av sykefravær. Noe overlappende arbeid i arbeidsgruppene så oppgavefordeling må revurderes.
Eiendom	Utfordrende å opprettholde normal drift, samtidig som ressursene fra drift skal bidra med rett kompetanse i prosjektarbeidet. Kvantitativ gevinst: Foreløpig estimert behov for en høyere bemanning enn hva som er lagt til grunn i gevinstplanen for NSD.
Logistikk	Prosjektet har små utfordringer ved å ferdigstille arbeidet iht. tidsplan.
Felles prøvemottak	Pågående avklaringer blant involverte parter tilknyttet felles prøvemottaks funksjon/konsept vedrørende mottaksprosess og utredning av dette. Dette forsinker prosjektets fremdrift.
Pilotprosjekt sporing MTU på BS	Revidert mandat og fremdriftsplan, prosjektet forlenget med 6 måneder og er nå iht. ny plan. Prosjektet har fortsatt ikke mottatt leveransetidspunkt for hardware. Det fører til at det fortsatt er fare for ytterligere forsinkelser.

Alle stillinger i VV-NSD, er besatt iht. plan og ny tjenestedesigner begynte 8. august og ledende stråleterapeut 10. august.

Administrerende direktørs vurderinger

Administrerende direktør registrer at det har vært lav aktivitet i perioden og at det pga. gjennomført ferieavvikling ikke er grunnlag for rapportering av aktivitet i perioden.

Siste statusrapport for delprosjektene viser derimot at pågående delprosjekter i hovedsak fortsatt gjennomføres iht. plan.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar informasjonen til orientering.

Helseforetakene i Helse Sør-Øst
Private ideelle sykehus med avtale med Helse Sør-Øst RHF

Vår referanse:

22/00262-14

Saksbehandler:

Kathrine Hofgaard Vaage

Deres referanse:

Dato:

28.06.2022

Tilleggsdokument til oppdrag og bestilling 2022 - juni 2022

Det vises til Oppdrag og bestilling 2022 til det enkelte helseforetak og private ideelle sykehus med avtale med Helse Sør-Øst RHF. Det fremgår av dette at det vil bli utarbeidet et tilleggsdokument til oppdrag og bestilling med nye styringsbudskap fra Helse Sør-Øst RHF etter foretaksmøtene for helseforetakene i februar 2022.

Tilleggsdokument til oppdrag og bestilling sendes som et likelydende dokument til alle helseforetak og de fem private ideelle sykehusene. Noen av styringsbudskapene i tilleggsdokumentet gis som informasjon til flere, mens samme styringsbudskap gis som *Annen oppgave 2022* til enkelte mottagere.

På samme måte som for styringsbudskap gitt i oppdrag og bestilling skal årlig melding 2022 inneholde rapporter med iverksatte/planlagte tiltak for tilleggsdokumentets *Mål 2022* og *Annen oppgave 2022*.

Tilleggsdokumentet skal omfatte styringsbudskap som Helse Sør-Øst RHF har mottatt fra Helse- og omsorgsdepartementet, og styringsbudskap som er forankret i vedtak i styret for Helse Sør-Øst RHF etter at oppdrag og bestilling til helseforetakene ble utarbeidet. Det vises i denne sammenheng til «*Oppdragsdokument 2022 - tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 115 S (2021-2022)*» og protokoll fra foretaksmøte 23. juni 2022 for Helse Sør-Øst RHF. Disse dokumentet legges med som vedlegg.

For alle de nye styringsbudskapene forutsettes at det enkelte helseforetak gjør seg kjent med innholdet og følger opp det som er relevant gjennom innarbeidelse i virksomhetsplanlegging og rapportering på lik linje med styringsbudskapene som inngår i Oppdrag og bestilling 2022.

Styringsbudskapene nedenfor er sortert under egne overskrifter. Disse samsvarer så langt det er mulig med temaoverskriftene i Oppdrag og bestilling 2022.

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Behandlingstilbud psykisk helsevern og TSB

- *Annen oppgave 2022 til Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Østfold HF, Sørlandet Sykehus HF, Vestre Viken HF, Diakonhjemmet Sykehus, Lovisenberg Diakonale Sykehus*
- *Informasjon til øvrige*

Helseforetaket bes om å prioritere å styrke psykisk helsevern og TSB, jf. oppdrag og bestilling 2022 hvor det er innført mål om å styrke tilbudet for blant annet barn og unge og personer med alvorlige psykiske lidelser, samt krav om at aktiviteten i psykisk helsevern, både for voksne og barn/unge, skal være høyere i 2022 sammenlignet med 2021. Dette gjelder både innen døgnbehandling, dag- og poliklinisk aktivitet.

Det har vært en økning i henvisninger og antall i behandling for spiseforstyrrelser de siste årene. Helseforetaket skal prioritere tilbudet til mennesker med spiseforstyrrelser gjennom å videreutvikle og styrke tilbudet for barn, unge og unge voksne. Helseforetaket må selv vurdere hvilke tilbud og tiltak som må styrkes, for å ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse på alle nivå. Ved mistanke om utvikling av alvorlige lidelser, er det viktig med tidlig oppfølging og behandling. Her vil også kommunal helse- og omsorgstjeneste ha en viktig rolle. Det vises til at barn og unge, samt personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, er to av de fire pasientgruppene som helseforetakene skal prioritere å planlegge og utvikle tjenester til i samarbeid med kommunene i helsefelleskapene.

2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet

Helsefelleskapene

- *Annen oppgave 2022 til Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Østfold HF, Sørlandet Sykehus HF, Vestre Viken HF, Diakonhjemmet Sykehus, Lovisenberg Diakonale Sykehus*
- *Informasjon til øvrige*

Det vises til overordnede føringer i oppdrag og bestilling 2022 hvor det står at kommuneoverlegene skal inviteres inn i helsefelleskapene. Kommuneoverlegene har samfunnsmedisinsk kompetanse som vil være av stor verdi for helsefelleskapene. Det er imidlertid opp til de samarbeidende kommunene om, og i så fall på hvilke arenaer, de vil involvere kommuneoverlegene i helsefelleskapene.

Bruk av vikarer i ambulansetjenesten

- *Annen oppgave 2022 til Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Østfold HF, Sørlandet Sykehus HF, Vestre Viken HF*
- *Informasjon til øvrige*

Endringer i forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjenesten, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften) trådte i kraft 1. mai 2022. Endringene innebærer blant annet at virksomhetsledelsen kan gjøre unntak fra kravet om autorisasjon eller lisens som helsepersonell for personell som skal dekke ekstravakter og korttidsvikariater.

Hovedregelen er fast ansatte og at det legges til rette for lærlinger i ambulansetjenesten. Bruk av vikarer skal være innenfor Arbeidsmiljølovens § 14-9 (2).

Helseforetaket skal rapportere på bruk av vikarer i ambulansetjenesten i årlig melding for 2022. Rapporteringen skal vise utviklingen i bruk av vikarer fra tidspunktet akuttmedisinforskriften trådte i kraft og fram til utgangen av 2022. Rapporteringen skal også inneholde helseforetakets vurdering av bruk av vikarer i ambulansetjenesten.

Forskning og innovasjon, kvalitet og pasientsikkerhet

- *Annen oppgave 2022 til Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Østfold HF, Sørlandet Sykehus HF, Vestre Viken HF*
- *Informasjon til øvrige*

Helseforetaket skal legge til rette for økt presisjonsdiagnostikk på kreftområdet. Det vises til brev av 3. mars 2022 om tildeling av midler til persontilpasset medisin – presisjonsdiagnostikk på kreftområdet.

3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Behandlingstilbud

Gode tjenester der folk bor

- *Annen oppgave 2022 til Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset Østfold HF, Sørlandet Sykehus HF, Vestre Viken HF*
- *Informasjon til øvrige*

Det vises til punkt 10.2 Gode tjenester der folk bor i protokoll 23. juni 2022 fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF der det gis framskyndet frist på rapportering på enkelte oppdrag. Som følge av dette framskyndes frist gitt i Oppdrag og bestilling 2022 for oppdrag om at helseforetaket skal vurdere hvilken elektiv aktivitet som helt eller delvis kan flyttes fra større til mindre sykehus. Ny frist settes til 1. oktober 2022.

Kompetanseutveksling

- *Annen oppgave 2022 til Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Sunnaas Sykehus HF, Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset i Østfold HF, Sørlandet Sykehus HF, Vestre Viken HF, Betanien Hospital, Diakonhjemmet Sykehus, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Martina Hansens Hospital, Revmatismesykehuset*
- *Informasjon til øvrige*

Det vises til punkt 10.4 Kompetanseutveksling i protokoll 23. juni 2022 fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF der det påpekes at utviklingen i demografi og sykdomsbyrde i befolkningen er en utfordring for den samlede helse- og omsorgstjenesten. Flere pasienter har sammensatte og langvarige tilstander. Enkelte pasientgrupper bør unngå lange reiser og helst få nødvendig behandling i hjemmet.

Helseforetaket skal gi en vurdering av hvordan veiledning og kompetanseutveksling mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan bidra til god kvalitet og hensiktsmessig oppgavedeling.

Vedlegg:

- Protokoll fra foretaksmøte 23. juni 2022 for Helse Sør-Øst RHF.
- Oppdragsdokument 2022 - tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 115 S (2021-2022)

Med vennlig hilsen
Helse Sør-Øst RHF



Terje Rootwelt
administrerende direktør

Tore Robertsen
eierdirektør



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse Sør-Øst RHF
Helse Vest RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Nord RHF

Deres ref

Vår ref

Dato

21/3775-

23. juni 2022

Oppdragsdokument 2022 - tilleggskdokument etter Stortingets behandling av Prop. 115 S (2021-2022)

Det vises til oppdragsdokument 2022 til de regionale helseforetakene av 10. januar 2022. Stortinget har behandlet Prop. 115 S (2021-2022), jf. Innst. 450 S (2021-2022), og departementet sender ut et tilleggskdokument til oppdragsdokument 2022. Det vises også til protokoll fra foretaksmøtet 23. juni 2022 med nye krav og rammer. I vedlegg 1 er alle endringer i bevilgninger og føringer som følge av Stortingets behandling av Prop. 115 S (2021-2022) omtalt. Det vises også til utbetalingsbrev for juli 2022.

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

De regionale helseforetakene bes om å prioritere å styrke psykisk helsevern og TSB, jf oppdragsdokumentet for 2022 hvor det er innført mål om å styrke tilbudet for blant annet barn og unge og personer med alvorlige psykiske lidelser, samt krav om at aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2022 sammenlignet med 2021 både innen døgnbehandling og poliklinisk aktivitet.

Oppgaver 2022:

- Det har vært en økning i henvisninger og antall i behandling for spiseforstyrrelser de siste årene. De regionale helseforetakene skal prioritere tilbudet til mennesker med spiseforstyrrelser gjennom å videreutvikle og styrke tilbudet for barn, unge og unge voksne. De regionale helseforetakene må selv vurdere hvilke tilbud og tiltak som må styrkes i sin region, for å ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse på alle nivå. Ved mistanke om utvikling av alvorlige lidelser, er det viktig med tidlig oppfølging og behandling. Her vil også kommunal helse- og omsorgstjeneste ha en viktig rolle. Det

vises til at barn og unge, samt personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, er to av de fire pasientgruppene som helseforetakene skal prioritere å planlegge og utvikle tjenester til i samarbeid med kommunene i helsefellesskapene.

- Statsforvalter, Helsetilsynet og Ukom har gjennomført tilsyn der personer i psykotisk tilstand eller under dom på overføring til psykisk helsevern har vært involvert. Manglende informasjonsutveksling, voldsrisikovurderinger og samarbeid mellom sektorer øker risikoen for nye hendelser. De regionale helseforetakene skal vurdere om det er behov for prosedyrer og tiltak for å følge opp funn fra tilsyn etter alvorlige hendelser. Departementet viser til oppdrag om å lage en overordnet plan for sikkerhetspsykiatri og øvrige tiltak for dømte til psykisk helsevern i oppdragsdokument for 2022. De regionale helseforetakene må vurdere om det er behov for regionale tiltak før planen er ferdig.

Utredningsoppdrag:

- Det vises til rapport av 1. juli 2021 med forslag til ny framskrivningsmodell for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Det skal legges fram en opptrappingsplan for psykisk helse og en forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet, dvs. behov og tiltak skal vurderes. De regionale helseforetakene skal på bakgrunn av en fornyet helhetlig analyse og framskrivning av behov for tjenester, personell og kompetanse innen psykisk helsevern og TSB, foreslå konkrete tiltak for å styrke spesialisthelsetjenestens innsats innen disse to fagområdene. Det bes herunder om at de regionale helseforetakene vurderer hvordan BUP, i samarbeid med kommunene, kan jobbe for å forebygge, fange opp og gi tidlig hjelp til barn og unge. Det må vurderes hvordan fragmentering av ansvar for oppfølging av sårbare barn og unge kan motvirkes gjennom tettere samarbeid og deling av kunnskap. De regionale helseforetakene bes vurdere muligheter for å prøve ut nye modeller for samarbeid hvor BUP kan ta et større helhetlig ansvar sammen med kommunene. Det vurderes om Helsedirektoratet skal gjennomgå kunnskapsgrunnlaget for å forstå hva som hindrer/fremmer bruk av kompetanse i fellesskap, samt hva som virker av tiltak. De regionale helseforetakene skal eventuelt bidra i dette arbeidet.
- De regionale helseforetakene skal vurdere status og utfordringsbilde innen TSB-området, herunder status for etablering av basistjenester i alle helseforetak og en beskrivelse av hvordan den foreslåtte avviklingen av fritt behandlingsvalg-ordningen (FBV-ordningen) vil påvirke TSB.
- Det vises til at dagens nasjonale kompetansetjenester innenfor psykisk helsevern og TSB på sikt skal organiseres utenfor det forskriftsregulerte systemet for nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. De regionale helseforetakene skal særlig vurdere hvilke områder innen psykisk helsevern og TSB det eventuelt er et særskilt behov for å bygge opp og spre kompetanse nasjonalt og hvordan dette best kan organiseres. Arbeidet skal ledes av Helse Sør-Øst RHF og det skal innen 20. oktober 2022 leveres en rapport med innspill om behov og tiltak fra alle regioner.

2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet

Oppgaver 2022:

- Det vises til oppgave i oppdragsdokumentet for 2020 om å etablere regionale behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens. De regionale helseforetakene bes avklare hva som skal være innholdet i tilbudet innen 1. oktober 2022.

3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Oppgaver 2022:

- De regionale helseforetakene skal vurdere hvorvidt godkjente virksomheter i fritt behandlingsvalg-ordningen i dag leverer tjenester som oppfyller et viktig nasjonalt eller regionalt behov og påse at slike tjenester også i fremtiden gjøres tilgjengelige.
- Stortinget har behandlet Meld. St. 28 (2020-2021) om prioritering i helse- og omsorgstjenesten, og sluttet seg til felles prinsipper for prioritering i hele helse- og omsorgstjenesten. De regionale helseforetakene skal legge de reviderte prinsippene for prioritering til grunn. Det vises til stortingsbehandling av Dokument 8:233 S (2021-2022) og Innst. 359 S (2021-2022). De regionale helseforetakene skal i samarbeid, og under ledelse av Helse Vest RHF, gjennomgå praktiseringen av unntaksordningen i system for Nye metoder. De regionale helseforetakene skal herunder vurdere om unntaksordningen praktiseres i tråd med premissene i Prop. 55 L (2018-2019) og undersøke variasjon i praktiseringen av unntak for enkeltpasienter. Arbeidet skal vurdere forslag til forbedringer og eventuelle behov for endringer i ordningen. Gjennomgangen skal også vurdere sammenhengen mellom unntaksordningen i Nye metoder og ordninger for tilgang til utprøvende behandling, som for eksempel «compassionate use program», godkjenning-fritak eller kliniske studier.

Utredningsoppdrag:

- De regionale helseforetakene skal følge opp evalueringen av Ekspertpanelet gjennom følgende endringer i mandatet:
 - Utvide Ekspertpanelets sammensetning med en nevrolog.
 - Erstatte dagens avgrensning i aktuelle pasientgrupper med å bruke som et utgangspunkt en situasjon der alle behandlingsoalternativer er utprøvd uten tilstrekkelig effekt, og at det er tale om en alvorlig tilstand. Begrensningen i mandatet med hensyn til Nye metoder skal videreføres.

I tillegg skal de regionale helseforetakene vurdere alternative tekniske løsninger for henvisning av pasienter til panelet. Med hensyn til henvisningspraksis gir departementet en tilslutning til forslaget om at pasientens situasjon og behandlings-muligheter først gjennomgås i regionen, før saken sendes Ekspertpanelet. Departementet vurderer at dette er en videreføring av gjeldende mandat. Endringene innebærer at det må settes av mer ressurser til Ekspertpanelet. Departementet vil komme tilbake til de juridiske problemstillingene som reises i evalueringsrapporten i et rundskriv.

Helsefellesskapene

Det vises til overordnede føringer i oppdragsdokumentet for 2022 hvor det står at kommuneoverlegene skal inviteres inn i helsefellesskapene. Kommuneoverlegene har samfunnsmedisinsk kompetanse som vil være av stor verdi for helsefellesskapene. Det er imidlertid opp til de samarbeidende kommunene om, og i så fall på hvilke arenaer, de vil involvere kommuneoverlegene i helsefellesskapene.

Oppfølging og rapportering

Det skal rapporteres på pkt. 1-3 i Årlig melding for 2022.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

1 vedlegg

Kopi: Riksrevisjonen

Vedlegg 1 Tildeling av midler

Kap. 732, post 70 Særskilte tilskudd

Kompensasjon for lavere aktivitetsbaserte inntekter fra innsatsstyrt finansiering

Pandemien har i 2022 ført til flere sykehusinnleggelser, høyere beredskapsnivå i flere helseforetak og lavere elektiv aktivitet. Lavere aktivitet i sykehusene enn lagt til grunn i budsjettet for 2022, gir lavere aktivitetsbaserte inntekter fra ISF over kap. 736, post 76. Bevilgningen på kap. 732, post 70, er økt med 700 mill. kroner for å kompensere de regionale helseforetakene for bortfall av aktivitetsbaserte inntekter for første tertial 2022, mot en tilsvarende reduksjon på kap. 732, post 76. Kompensasjonen fordeles slik:

- Helse Sør-Øst RHF: 426 mill. kroner
- Helse Vest RHF: 131 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: 68 mill. kroner
- Helse Nord RHF: 75 mill. kroner

Landingsplasser for nye redningshelikoptre

Det gis et tilskudd på 38,2 mill. kroner i 2022 til landingsplasser for nye redningshelikoptre i Namsos og Hammerfest. Tilskuddet fordeles med 15,6 mill. kroner til Helse Midt-Norge RHF og 22,6 mill. kroner til Helse Nord RHF.

Nasjonalt genomsenter

Helsedirektoratet har fått i oppdrag å bistå med å utrede juridiske og etiske sider ved genomsenteret. Tilskuddet til Helse Sør-Øst RHF reduseres med 2,5 mill. kroner mot tilsvarende økt bevilgning over kap. 740, post 01 Helsedirektoratet. Dette vil bli justert i juli-utbetalingen.

Kap. 732, post 71 Resultatbasert finansiering

Resultatbasert finansiering i spesialisthelsetjenesten ble innført fra 2022, og erstattet den tidligere ordningen med kvalitetsbasert finansiering, jf. Prop. 1 S (2021–2022). I fordelingen av tilskuddet for 2022 er det data for første tertial 2021 som ligger til grunn. I Prop. 1 S (2021–2022) ble det foreslått å gjennomføre en avregning i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett, der data for hele foregående år benyttes. Det gjennomføres ikke en slik avregning i 2022. Det legges til grunn at 2022 er et innføringsår og at den nye modellen ikke medførte adferdsendringer i 2021. Det tas i stedet sikte på å gjennomføre en avregning i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2023.

Kap. 732, postene 72-75 Basisbevilgningene til de regionale helseforetakene

Kompensasjon for kostnader til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger

Basisbevilgningene økes med 14,1 mill. kroner for å dekke en tredjedel av veksten i kostnadene til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger i 2022. Dette er en oppfølging av endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger som pålegger kommuner og regionale helseforetak å betale for kostnadene til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger. Økningen i basisbevilgningen fordeles slik:

- Helse Sør-Øst RHF: 7,6 mill. kroner
- Helse Vest RHF: 2,7 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: 2 mill. kroner
- Helse Nord RHF: 1,8 mill. kroner

Forvaltning og drift av e-hesløløsninger

Bevilgningen reduseres med 4,2 mill. kroner mot tilsvarende økt bevilgning over kap. 740, post 01 Helsedirektoratet til forvaltning og drift av tjenester som frikort, velg behandlingssted, kunnskapsinnhold om helse og rettigheter, bytting av fastlege og verktøy for mestring og folkehelse på helsenorge.no. Reduksjonen i basisbevilgningen fordeles slik:

- Helse Sør-Øst RHF: - 4,2 mill. kroner
- Helse Vest RHF: - 1,5 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: - 1,1 mill. kroner
- Helse Nord RHF: - 1 mill. kroner

Økte pensjonskostnader

Basisbevilgningen økes med 700 mill. kroner som følge av økte pensjonskostnader. Det vises til protokoll fra foretaksmøtet 23. juni 2022. Økningen i basisbevilgningen fordeles slik:

- Helse Sør-Øst RHF: 377,4 mill. kroner
- Helse Vest RHF: 133,7 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: 100,1 mill. kroner
- Helse Nord RHF: 88,8 mill. kroner

Kap. 732, post 76 Innsatsstyrt finansiering

Det vises til omtale over om kompensasjon for tapte aktivitetsbaserte inntekter for første tertial 2021. ISF-bevilgningen er redusert med 700 mill. kroner. Bevilgningen på posten er videre redusert med 2,1 mill. kroner som følge av ny takst for rhesus-immunisering. Dette er en oppgave som er flyttet fra spesialisthelsetjenesten til fastlegene og jordmødrene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Endringen ble iverksatt 1. september 2021. Departementet vil redusere a-kontoutbetalingen i juli 2022 med 702,1 mill. kroner slik:

- Helse Sør-Øst RHF: - 427,2 mill. kroner
- Helse Vest RHF: - 131,4 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: - 68,3 mill. kroner
- Helse Nord RHF: - 75,2 mill. kroner

Kap. 732, post 77 Laboratorie- og radiologiske undersøkelser

Prognosen for 2022, basert på aktivitetstall per februar 2022, tilsier at utbetalingene vil bli 812 mill. kroner høyere enn saldert budsjett 2022. Dette skyldes særlig at refusjonene til laboratorieanalyser av koronaviruset er høyere enn forutsatt. Bevilgningen er økt med 812 mill. kroner. Helsedirektoratet/Helfo utbetaler refusjoner til de regionale helseforetakene.



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF 23. juni 2022

Behandling av årlig melding 2021,
godkjenning av årsregnskap og årsberetning
2021 mv.

HELSE  SØR-ØST

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE SØR-ØST RHF

Torsdag 23. juni 2022 kl. 13.00 ble det avholdt felles foretaksmøte i de regionale helseforetakene. Møtet ble holdt på video.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Årlig melding 2021, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2021, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 6 Endring av driftskredittrammen for 2022
- Sak 7 Bruk av vikarer i ambulansetjenesten
- Sak 8 Digital samtykkeløsning for deltakelse i forskningsprosjekter på Helsenorge
- Sak 9 Pasientreiser – drosjebruk
- Sak 10 Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol

Også tilstede:

Statssekretær Karl Kristian Bekeng
Departementsråd Cathrine M. Lofthus
Ekspedisjonssjef Espen Aasen

Avdelingsdirektør Kai Furberg
Avdelingsdirektør Astri Knapstad
Seniorrådgiver Mikkel Hovden Aas

Fra styret i Helse Sør-Øst RHF møte

Styreleder Svein Gjedrem
Harald Nikolaisen
Lasse Sølvberg

Christian Grimsgaard
Kirsten Brubakk
Einar Lunde

Fra administrasjonen i Helse Sør-Øst RHF møte

Administrerende direktør Terje Rootwelt

Også til stede

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møtte ved Frode Linna og Nils Erik Bjørge.

Revisor for Helse Sør-Øst RHF, PwC, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møtte ved revisor Hans-Christian Berger.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol ønsket, som øverste eiermyndighet og møteleder, velkommen. Hun spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styreleder Svein Gjedrem og helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol ble valgt til å godkjenne protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol spurte om det var merknader til dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Årlig melding 2021, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15

Lov om helseforetak § 34 pålegger de regionale helseforetakene å utarbeide en årlig melding om virksomheten. I vedtektene § 15 slås det fast at det skal fremgå av den årlige meldingen hvorvidt pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksmøtet eller satt som vilkår knyttet til bevilgningen, er oppfylt. Vilkår knyttet til bevilgningen fremgår av oppdragsdokumentet til Helse Sør-Øst RHF for 2021.

Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Sør-Øst RHF av 15. mars 2022 og supplerende informasjon av 31. mai 2022.

Foretaksmøtet viste til at koronapandemien har hatt stor innvirkning på helseforetakenes virksomhet i 2021. Helseforetakene var nødt til å prioritere beredskap og håndtering av pandemien, samtidig som de skulle øke aktiviteten og ta igjen utsatt behandling. Aktiviteten i sykehusene ble lavere enn planlagt og måloppnåelsen ble derfor lavere. Foretaksmøtet anerkjente den ekstraordinære innsatsen som ble lagt ned i helseforetakene i 2021 som følge av pandemien.

I oppdragsdokumentet for 2021 er det satt som mål at gjennomsnittlig ventetid i spesialisthelsetjenesten skal reduseres sammenliknet med 2020 og være under 50 dager i 2022. Samlet for alle tjenesteområder var ventetiden i Helse Sør-Øst 59 dager i 2021. Dette er en reduksjon på tre dager fra 2020, det vil si at målet er nådd.

Prioriteringsmålet om at det skal være høyere vekst i aktivitet innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå, ble videreført i 2021. Distriktpsikiatriske sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. Gjennomsnittlig ventetid

skal være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, lavere enn 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og lavere enn 30 dager for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Foretaksmøtet viste til at det absolutte målet for ventetid ikke ble innfridd hverken for psykisk helsevern voksne, barn og unge eller for TSB. Foretaksmøtet viste til at prioriteringsmålet har ført til økt oppmerksomhet om psykisk helsevern og TSB, men at det fortsatt er forbedringspotensial.

Det ble innført pakkeforløp for kreft i 2015. I Helse Sør-Øst ble 72,8 pst. av pasientene inkludert i pakkeforløp i 2021. Med dette var målet om 70 pst. inkludering oppnådd. Helse Sør-Øst hadde en nedgang i måloppnåelse fra 74,2 pst. i 2020 til 72,8 pst. i 2021.

Foretaksmøtet merket seg styrets konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokumentet og foretaksmøtet for 2021 er ivarettatt og at sørge for-ansvaret som Helse Sør-Øst RHF er pålagt gjennom lovverket samlet sett er oppfylt for 2021. Foretaksmøtet viste til at det er gjort et omfattende arbeid i 2021. Foretaksmøtet la til grunn at Helse Sør-Øst RHF har oppfylt sørge for-ansvaret.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar årlig melding 2021 med supplerende opplysninger fra Helse Sør-Øst RHF til etterretning.

Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2021, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2021 fremlagt til godkjenning i foretaksmøtet. Revisor fra PwC, Hans-Christian Berger, redegjorde for revisjonsberetningen for 2021.

I foretaksmøtet 14. januar 2021 ble det fastsatt følgende resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Sør-Øst RHF for 2021: *«Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene innretter virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som følger av Prop. 1 S (2020–2021), foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2021, slik at sørge-for-ansvaret oppfylles og at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.»*

For å kunne håndtere de økonomiske konsekvensene av pandemiutbruddet, ble rammene til de regionale helseforetakene økt med 2,1 mrd. kroner som kompensasjon for covid 19-kostnader gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2020–2021). I tillegg ble det i forbindelse med RNB (Prop. 195 S (2020–2021)) flyttet 1,5 mrd. kroner fra innsattsstyrt finansiering til tilskudd for å kompensere for redusert aktivitet i første halvår 2021.

Regnskapsført årsresultat for 2021 for foretaksgruppen Helse Sør-Øst viser et positivt resultat på 2 077,9 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivninger av eiendeler med 32,7 mill. kroner, samtidig som det er resultatført netto tap ved salg av anleggsmidler på 1,9 mill. kroner. Helse Sør-Øst har investert i driftsmidler for 7 194,8 mill. kroner i 2021 og holdt seg innenfor vedtatt ramme for driftskreditt. Den samlede ressursbruken til drift og investeringer er gjennomført innenfor vedtatte rammer og resultatkrav for 2021. Foretaksmøtet viste til at resultatkravet som ble stilt for 2021 er oppfylt.

Foretaksmøtet merket seg at resultatet for 2021 ble bedre enn budsjettert. Foretaksmøtet viste til at det ved årsskiftet 2021/2022 fortsatt var stor usikkerhet rundt den videre utviklingen i pandemien og de økonomiske konsekvensene av denne. Resultatene må ses samlet for flere år. Foretaksmøtet merket seg at Helse Sør-Øst har overført ubenyttet del av basistildelingen som ble gitt for å håndtere økonomiske konsekvenser av pandemien i 2021, til tilsvarende bruk i kommende år. Midler overført fra 2020 med samme begrunnelse er brukt til formålet i 2021. Foretaksmøtet merket seg at det samlet sett var god kontroll med økonomien i foretaksgruppen i 2021. Foretaksmøtet viste videre til at Helse Sør-Øst RHF skal gjennomføre store investeringer fremover. Det er viktig at Helse Sør-Øst RHF legger opp til en styring og drift som gir grunnlag for en bærekraftig utvikling av tilbudet i regionen.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2021.

Sak 5 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44

Lovpålagt revisjonshonorar omfatter honorar for nødvendig arbeid i forbindelse med avgivelse av revisjonsberetning for 2021. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på kr 4 419 000 ekskl. mva., utgjør honoraret for revisjon av Helse Sør-Øst RHF kr 165 000 ekskl. mva. Dette innebærer en økning på kr 546 000 ekskl. mva. fra 2020 for foretaksgruppen samlet sett og forklares dels ved periodisering og dels ved noe økt omfang av merarbeid i årets revisjon.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 4 419 000 ekskl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2021, herunder godtgjørelse på kr 165 000 ekskl. mva. for revisjon av Helse Sør-Øst RHF.

Sak 6 Endring av driftskreditrammen for 2022

Foretaksmøtet viste til Prop. 115 S (2021–2022) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2022*. Her foreslås det å redusere driftskreditrammen til de regionale helseforetakene med 282 mill. kroner. Pensjonspremiene i 2022 anslås til 2,7 mrd. kroner høyere enn tidligere forutsatt. Pensjonskostnadene for 2022 anslås samtidig til 700 mill. kroner høyere enn tidligere forutsatt og basisbevilgningen er økt tilsvarende. Dette gir behov for økt likviditet på 2 mrd. kroner, som dekkes ved å gi de regionale helseforetakene anledning til å bruke 2 mrd. kroner av premiefond til betaling av pensjonspremier i 2022. Dette kommer i tillegg til allerede vedtatt bruk av 1 mrd. kroner fra premiefond i Saldert budsjett 2022. Det betales ikke arbeidsgiveravgift av premie dekket gjennom premiefond, noe som reduserer likviditetsbehovet med 282 mill. kroner. Driftskreditrammen til de regionale helseforetakenes foreslås derfor satt ned med 282 mill. kroner fra 13 487 mill. kroner til 13 205 mill. kroner ved utgangen av 2022. Justering av driftskreditrammen vil bli foretatt per 1. juli 2022.

Foretaksmøtet presiserte at pensjonspremiene som er lagt til grunn i Prop. 115 S (2021–2022) er basert på et overordnet og foreløpig anslag for foretakenes samlede pensjonspremier i 2022, og

at de foreslåtte endringene i driftskredittnivå og premiefondsbruk derfor nå er fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. Endelig pensjonspremie for 2022 vil først være kjent etter at lønnsoppgjørene i sektoren er ferdigstilt. Regjeringen vil komme tilbake til håndtering av eventuelle endringer. Endelige beregning av pensjonspremie for 2022 vil også kunne påvirke endelig fordeling av likviditet mellom regionene.

Helse Sør-Øst RHF sin andel av økt bruk av premiefond utgjør 1 078 mill. kroner. Helse Sør-Øst RHF sin andel av redusert driftskreditt utgjør 152 mill. kroner.

Foretaksmøtet vedtok:

Helse Sør-Øst RHF sin bruk av premiefond økes med 1 078 mill. kroner. Driftskredittrammen for Helse Sør-Øst RHF reduseres med 152 mill. kroner fra 6 880 mill. kroner til 6 728 mill. kroner ved utgangen av 2022.

Sak 7 Bruk av vikarer i ambulansetjenesten

Endringer i forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjenesten, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften) trådte i kraft 1. mai 2022. Endringene innebærer blant annet at virksomhetsledelsen kan gjøre unntak fra kravet om autorisasjon eller lisens som helsepersonell for personell som skal dekke ekstravakter og korttidsvikariater.

Foretaksmøtet presiserte at hovedregelen også for ambulansetjenesten er fast ansatte og at det legges til rette for lærlinger i ambulansetjenesten. Bruk av vikarer skal være innenfor Arbeidsmiljølovens § 14-9 (2).

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene skal rapportere på bruk av vikarer i ambulansetjenesten i årlig melding for 2022. Rapporteringen skal vise utviklingen i bruk av vikarer fra tidspunktet akuttmedisinforskriften trådte i kraft og fram til utgangen av 2022. Rapporteringen skal også inneholde de regionale helseforetakenes vurdering av bruk av vikarer i ambulansetjenesten.

Sak 8 Digital samtykkeløsning for deltakelse i forskningsprosjekter på Helsenorge

Foretaksmøtet viste til behovet for en helhetlig løsning for digitalt samtykke til å delta i forskningsprosjekter. En helhetlig løsning innbefatter både videreutvikling av samtykkeløsning på Helsenorge.no og en administrasjonsløsning for forskere. Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag å utarbeide en gjennomføringsplan for anbefalt løsningsalternativ, inkludert beskrivelse av ansvarsfordeling og økonomiske og administrative konsekvenser. Deltakere skal kunne inngå og trekke samtykker ved å benytte tjenester på helsenorge.no. Administrasjonsløsningen skal også kunne håndtere ikke-digitale deltakere. Det er ønskelig at de regionale helseforetakene avklarer behovet på forskersiden.

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene bes om å utforme krav til en administrasjonsløsning for en digital samtykkeløsning der forskere kan administrere deltakere og deres samtykker til

forskningsprosjekter. Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF skal bistå i arbeidet. Frist for oppdraget er 31. oktober 2022. Arbeidet skal ledes av Helse Sør-Øst RHF.

Sak 9 Pasientreiser – drosjebruk

Foretaksmøtet viste til krav stilt i foretaksmøtet 24. januar 2008 om oppfølging av rapporten «Pasienttransport og transporttilbud i distriktene». Med bakgrunn i regjeringens arbeid med å gjennomgå drosjenæringens arbeidsforhold og rolle i transporttilbudet vil det være viktig å se på hvordan pasientreisere og fylkeskommunenes bruk av drosjer kan utvikles og bidra i et godt transporttilbud.

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene skal innen 1. november 2022 oversende en rapport som:

- *oppsummerer erfaringene med samarbeid med fylkeskommunene om transporttilbud.*
- *skisserer områder for utvikling av samarbeidet med fylkeskommunene med forslag til tiltak, der en tar hensyn til forslag til endringer i drosjereguleringen som regjeringen vil iverksette fra oktober 2022.*

Sak 10 Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Regjeringen skal legge fram en stortingsmelding om Nasjonal helse- og samhandlingsplan som vil avløse Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023. Sammen med Helseberedskapsmeldingen og Folkehelsemeldingen vil meldingen danne de overordnede rammene for regjeringens helse- og omsorgspolitik. Meldingen vil dekke både kommunal helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten, og skal sette retningen for vår felles helse- og omsorgstjeneste. Det vil være behov for dialog mellom departementet og de regionale helseforetakene i arbeidet med meldingen. De regionale helseforetakene vil få anledning til å komme med skriftlige innspill til meldingsarbeidet. Utover dette har departementet identifisert noen konkrete behov for innspill fra de regionale helseforetakene.

10.1 Koordineringsordninger

Det er over tid innført flere lovpålagte plikter og rettigheter (koordinator, koordinerende enhet, kontaktlege og individuell plan), og andre ordninger som forløpskoordinator, som har til hensikt å bidra til bedre koordinering/mer sammenhengende pasientforløp både internt i spesialisthelsetjenesten og med kommunal helse- og omsorgstjeneste.

- Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene om å innhente erfaringer fra spesialisthelsetjenesten med de lovpålagte ordningene for koordinering og med forløpskoordinator, samt å komme med innspill til forbedringsmuligheter slik at intensjonene med ordningene kan realiseres. Frist for oppdraget er 15. november 2022.

10.2 Gode tjenester der folk bor

Distrikts- og lokalmedisinske sentre, sjukestuer og andre former for samlokalisering av spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester er én måte å realisere målsetningen om gode tjenester der folk bor. Potensialet for samlokalisering må sees i sammenheng med sykehusstrukturen og oppdrag fra foretaksmøtet januar 2022 om bedre bruk

av avtalespesialister, samt om vurdering av hvilken elektiv aktivitet som helt eller delvis kan flyttes til lokalsykehus.

- Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene om en oppsummering av hvordan det legges til rette for desentralisering av spesialisthelsetjenester. Foretaksmøtet ba videre om at dette oppdraget svares ut samtidig med oppdragene fra foretaksmøtet 10. januar 2022 om avtalespesialister og elektiv aktivitet, slik at dette kan sees i sammenheng. Frist for oppdraget er 15. desember 2022. Det innebærer at frist for oppdraget om flytting av elektiv aktivitet framskyndes.

10.3 Spesialisthelsetjenestens rolle i forebygging

Foretaksmøtet viste til at tidlig innsats og forebygging er avgjørende for å sikre en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.

- Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene om en vurdering av hvordan spesialisthelsetjenesten kan bidra til at forebygging blir en integrert del av det samlede helse- og omsorgstilbudet, og hvilke hindre og muligheter de ser for å realisere dette. Relevante eksempler som kan være egnet for å innføre flere steder skal inkluderes. Frist for oppdraget er 20. oktober 2022.

10.4 Kompetanseutveksling

Foretaksmøtet viste til at utviklingen i demografi og sykdomsbyrde i befolkningen er en utfordring for den samlede helse- og omsorgstjenesten. Flere pasienter har sammensatte og langvarige tilstander. Enkelte pasientgrupper bør unngå lange reiser og helst få nødvendig behandling i hjemmet.

- Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene om en vurdering av hvordan veiledning og kompetanseutveksling mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan bidra til god kvalitet og hensiktsmessig oppgavedeling. Vurderingen skal supplere pkt. 10.2 *Gode tjenester der folk bor*.

10.5 Erfaringer fra covid-19-pandemien

Foretaksmøtet viste til at håndteringen av covid-19-pandemien har stilt høye krav til samarbeid mellom kommuner og helseforetak for å kunne ivareta befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester. Kapasiteten i både kommuner og helseforetak har vært utfordret, og det varierte i hvilken grad man hadde planlagt for tilstrekkelig fleksibilitet.

Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene om å:

- gi en oppsummering av hvordan samarbeidet mellom kommuner og helseforetak, og mellom kommuner og regionale helseforetak, har vært påvirket av pandemihåndteringen, inkludert de viktigste læringspunktene. Frist for oppdraget er 15. desember 2022.
- gi en oppsummering av erfaringer og læringspunkter knyttet til behovet for fleksibel kapasitet i møte med slike hendelser, både innad i spesialisthelsetjenesten og mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste. Frist for oppdraget er 15. desember 2022.

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene skal bidra med innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan, i tråd med punktene i foretaksmøteprotokollen.

Møtet ble hevet kl. 13.50.

Oslo, 23. juni 2022

Ingvild Kjerkol

Svein Gjedrem

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Årsplan for styret 2022

Ajourført pr 22. august 2022

Møtedato	Beslutningssaker	Orienteringssaker	Tema
Styreutvalg 20. januar			
Mandag 31. januar Digitalt / Teams	<ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapportering pr 3. tertial 2021, inkludert risikovurdering, gevinstplan og IKT. 	<p>Andre orienteringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klinikk for intern service (KIS) Nytt sykehus Drammen Foreløpig årsresultat 2021 <p>Referatsaker</p> <ul style="list-style-type: none"> Brukerutvalg 25. januar Styrets årsplan pr januar 	
16. februar – foretaksmøte i regi av HSØ			Oppdrag og bestilling (OBD) 2022
Mandag 28. februar Brakerøya, Drammen	<ul style="list-style-type: none"> Årlig melding 2021 Foretaksprotokoller 2021 – inkl. OBD 2022 	<ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapport pr. 31. januar 2022 <p>Andre orienteringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Drammen sykehus Nytt sykehus Drammen <p>Referatsaker</p> <ul style="list-style-type: none"> Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 10. februar SKU 1. februar HAMU 8. februar Brukerutvalg 22. februar Årsrapport 2021 for varslingsutvalget 	

Møtedato	Beslutningssaker	Orienteringssaker	Tema
		<ul style="list-style-type: none"> Styrets årsplan 	
Mandag 28. mars Fysisk – Drammen G 32	<ul style="list-style-type: none"> Årsberetning/årsregnskap 2021 Etiske retningslinjer 	<ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapport pr. 28. februar 2022 Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> PHT Nytt sykehus Drammen ØLP 2023 -2026 Pasientombudenes årsmelding 2021 Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 10. mars Brukerutvalg 22. mars Styrets årsplan 	Eget møte mellom styret og revisor.
Styreutvalg 8. april			
25. april Fysisk – Drammen G 32	<ul style="list-style-type: none"> ØLP 2023 -2026 Revidert utviklingsplan 2035 Temasak Kompetanse og bemanning Ledelsens gjennomgang VVHF 2021 Styrende dokumenter for Vestre Viken Instruks for styret i Vestre Viken Instruks for AD i Vestre Viken 	<ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapport pr 31. Mars ARP-prosjektet Andre orienteringer <ul style="list-style-type: none"> Nytt sykehus Drammen Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> SKU referat 12. April (utgår) HAMU 5. april Brukerutvalg referat 19. april Styrets årsplan pr april 	
Styreutvalg			

Møtedato	Beslutningssaker	Orienteringssaker	Tema
9. mai utgår- erstattet 11. mai og 23. mai			
Mandag 30. mai Digitalt / Teams	<ul style="list-style-type: none"> Tertialrapport 1. tertial 2022 	<ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapport pr 30. April <p>Andre orienteringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sikre pasientforløp - gevinster Nytt sykehus Drammen (notat) Klinikk for medisinsk diagnostikk (KMD) Analyse Kongsberghendelsen og PHT <p>Referatsaker</p> <ul style="list-style-type: none"> Årsrapport 2021 VVHF - endelig HAMU – 10. mai Foreløpig protokoll fra styremøte i HSØ 27.-28. april SKU 3. mai Brukerutvalg 24. mai Styrets årsplan pr mai 	Forskning i VVHF
Styreutvalg 3. juni og 24. juni			
Mandag 20. juni Fysisk møte - Scandic	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet Styrets møteplan 2023 	<ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapport pr. 31. mai 2022 <p>Andre orienteringer:</p>	Styreseminar i etterkant av styremøte (kl. 14.00 – 18.00)

Møtedato	Beslutningssaker	Orienteringssaker	Tema
Ambassadeur, Drammen		<ul style="list-style-type: none"> Nytt sykehus Drammen og reorganisering mottaksprosjekt NSD, Samlet Plan Helselogistikk-prosjektet Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> HAMU 7. juni Brukerutvalg 14. juni SKU 14. juni Styrets årsplan pr juni 	
Styreutvalg 16. og 22. august			
Mandag 29. august Digitalt / Teams (09.00 – 11.00)		<ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapport pr. 31. juli Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> Nytt sykehus Drammen Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 23. juni og 25. august Brukerutvalg 23. august Styrets årsplan Tilleggsdokument Oppdrag og bestilling 2022 	
Styreutvalg 2. og 12. september			
Mandag 26. september Fysisk – Ringerike sykehus Styreseminar	<ul style="list-style-type: none"> Tertialrapport 2. tertial 2022 Medarbeiderundersøkelsen ForBedring i VVHF 2022 Innspill til konsernrevisjonens revisjonsplan 2023 	Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> Ringerike sykehus PHR Nytt sykehus Drammen BRK prosjektet - status Energiplanen 	Styreseminar: Styreevaluering

Møtedato	Beslutningssaker	Orienteringssaker	Tema
27. september	<ul style="list-style-type: none"> Lønnsjustering administrerende direktør 2022 	Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 22. september HAMU 13. september SKU 6. september Brukerutvalg 20. september Styrets årsplan 	
Mandag 31. oktober Digitalt / Teams		<ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapport pr 30. september 2022 BRK-prosjektet Innføring av internhusleieordning Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> Drammen sykehus Nytt sykehus Drammen Budsjett 2023 Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> Styreprotokoll fra HSØ 20. oktober SKU 4. oktober Brukerutvalg 25. oktober Styrets årsplan 	Forskning i VVHF
Mandag 28. november Fysisk – Kongsberg	<ul style="list-style-type: none"> Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet Styrets årsplan 2023 Temasak ARP/Kompetanse og bemanning 	<ul style="list-style-type: none"> Virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2021 Andre orienteringer: <ul style="list-style-type: none"> Nytt sykehus Drammen Budsjett 2023 Kongsberg sykehus Referatsaker <ul style="list-style-type: none"> Styreprotokoll fra styremøte i HSØ16.-17. november HAMU 1. november 	Dialogmøte med Brukerutvalget

Møtedato	Beslutningssaker	Orienteringssaker	Tema
		<ul style="list-style-type: none"> • SKU 8. november • Brukerutvalg 22. november • Styrets årsplan 	
Styreutvalg 5. desember			
Mandag 19. desember Fysisk- Drammen G32	<ul style="list-style-type: none"> • Budsjett og mål 2023 	<ul style="list-style-type: none"> • Virksomhetsrapport pr. 30. november 2022 <p>Andre orienteringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nytt sykehus Drammen • Reevaluering NSD – erfaringer fra nytt sykehus i Østfold <p>Referatsaker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 15. desember • HAMU 13. desember • SKU 6. desember • Brukerutvalg 13. desember • Styrets årsplan 	

Merk:

- Det tas forbehold om endringer i oversiktene basert på at aktuelle saker ikke har fastsatt møtetidspunkt eller det er oppstått forsinkelser.
- Fysisk møte kan også omgjøres til digitalt møte ved behov.
- Oppdatert årsplan for styret ligger som fast referatsak til styremøtene.

Saker til behandling på senere tidspunkt / pendingliste styremøter:

Grønt: Står på listen i grønt i det møtet det leveres på – tas deretter ut av pendinglisten.

Bestilling fra styret	Bestillings- dato	Forventet leveranse	Status
Sak 79/2022 Eventuelt. Styreleder informerte om mottatt henvendelse vedr. Tilsettingssak. Saken er ikke avsluttet. Styreleder vil ha dialog med administrerende direktør i saken.	20.06.22		
Sak 74/2022 Utbedring av foretakets varslingsordning. Varslingsutvalgets årsrapport fremlegges årlig for styret. Fra og med 2022 rapporteringen vil denne medfølges av en oversikt over antall og type varslings saker. Styret vil også få fremlagt resultater av den oppfølgingen konsernrevisjonen har varslet i 2022.	20.06.22		
Sak 73/2022 Kritiske IKT-leveranser frem til innflytting i NSD. Styret ber om at administrerende direktør gir styret et råd om hvordan styret kan påvirke IKT-leveranser og videre oppfølging overfor styret i Helse Sør-Øst og Sykehuspartner i neste styremøte, og at det vurderes om det vil være hensiktsmessig å få gjennomført en audit på dette området. Det bemerkes at foretaket har anbefalt at konsernrevisjonen har styring av IKT-leveranser til byggeprosjekter som et revisjonsområde.	20.06.22	26.09.22	Styreleder har vært i dialog med konsernrevisjonen vedr. en revisjon av IKT-leveranser til byggeprosjektene, jf epost til styret 27. juni.
Sak 72/2022 Virksomhetsrapport pr. 31. Mai 2022. Den økonomiske situasjonen og mulige tiltak blir hovedtema i styremøtet i august.	20.06.22	29.08.22	
Sak 51/2022 Temasak ARP-programmet. Styret ber om statusoppdatering på ARP-programmet hvert halvår, og klinikkene bes om å informere om status i sitt arbeid med ARP-programmet når de har innlegg for styret.	25.04.22	28.11.22	Lagt i årsplanen
Sak 49/2022 Revidert utviklingsplan 2035. Styret ønsker å holdes orientert om viktige initiativer som VVHF tar som en følge av mål og tiltak i Utviklingsplanen, dette for å følge med på at "våre initiativ må henge sammen med UP".	25.04.22	Fort- løpende	
Sak 48/2022 Økonomisk langtidsplan. PHR og Energiplanen bes settes opp som tema etter sommeren.	25.04.22	26.09.22	Lagt i årsplanen

Sak 25/2022 Investeringer og vedlikehold VVHF for 2022. Styret ønsker en statusoppdatering knyttet til BRK-prosjektet på egnet måte og ved passende anledning.	28.03.22	26.09.22	
Sak 15/2022 Videre plan for salgsprosess for Drammen sykehus. Godkjenning av salgskontrakt i styremøte 29.august 2022.	28.02.22	29.08.22	Utkast til kjøpekontakt er godkjent av styreutvalget
Sak 116/2021 Eiendomsplan PHR del 1 – ramme for videre eiendomsutvikling. Styret ønsker å følge arbeidet i del 2 gjennom orienteringer i styremøter.	20.12.21	26.09.22	PHR orienterer i styremøtet 26.09.22
Sak 119/ 2021 Reevaluering NSD –erfaringer fra nytt sykehus i Østfold Ny reevaluering legges frem for styret.	20.12.21	19.12.22	Lagt i årsplanen.
Sak 88/2021 Driftsorientering fra administrerende direktør. Styret får informasjon om tilsynsrapporten om Kongsberghendelsen når den foreligger.	25.10.21	28.03. 22	Informert under driftsorientering fra AD
57/2021 Virksomhetsrapportering for Vestre Viken pr. 31. mai 2021. Styret bør diskutere arbeidet med reduksjon av AML-brudd i 2022 og sette mål for dette arbeidet i foretaket.	21.06.21	19.12.22	Under avklaring.

Huskeliste 2023:

- Bærum sykehus (utsatt fra 20. Juni 2022)
- Revidering av Etske retningslinjer til styremøtet 27. Mars

Referat

Møte:	Ungdomsrådet i Vestre Viken
Møtedato:	16.06.22
Tidspunkt:	16:00-19:00
Sted:	Grønland 32 Marienlyst, Tyrifjord 1 og 2
Inviterte:	<p>Fra Ungdomsrådet: Andreas Rollheim Melby, Ayse Iclal, Silje Crosby, Kaja Borgersen,</p> <p>Gjest: Andrine Bøe Ebbestad</p> <p>Fra administrasjonen: Kurt Kleppe Josefsen</p> <p>Forfall Hanan Murad, Sebastian Evensen</p>

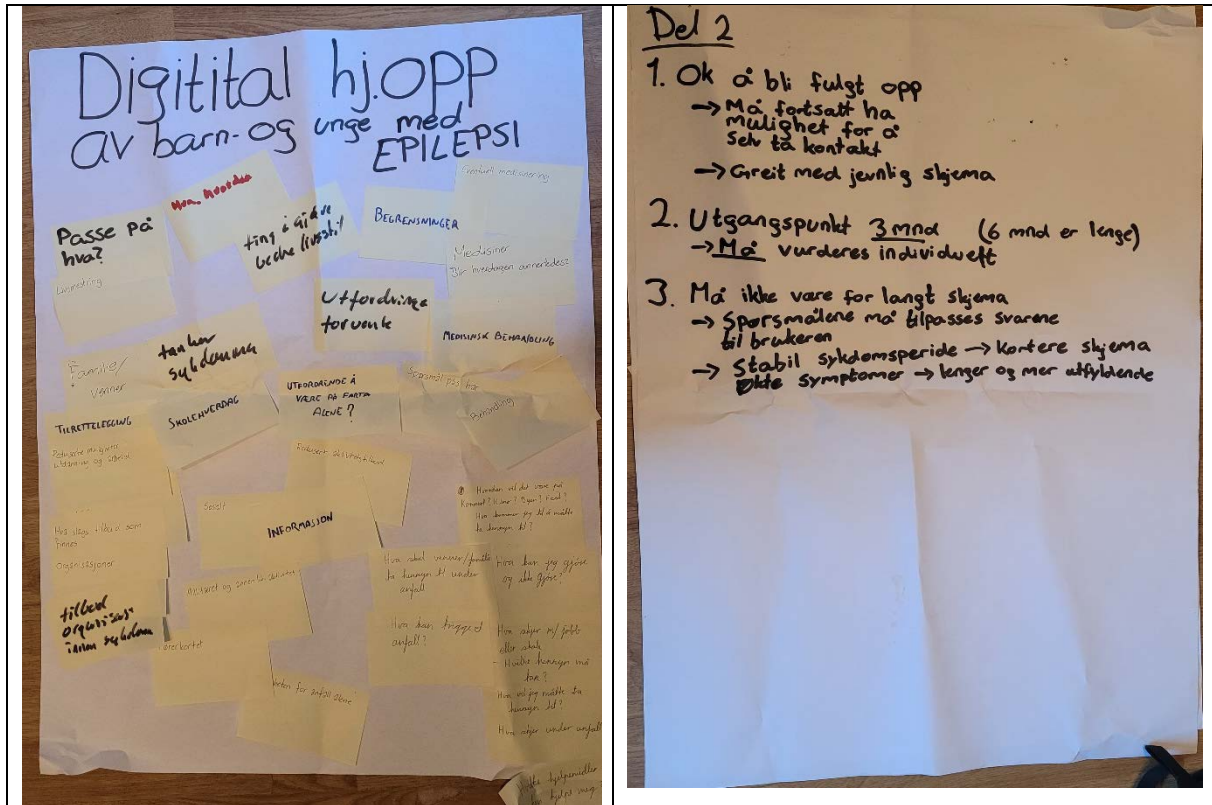
Saksliste:

Agenda	
Saker	
30	<p>Godkjenning av referat UR møte 25.05.22</p> <p>Vedtak: Godkjent</p>
31	<p>Saker/orientering/representasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deltakelse på workshop kontinuerlig forbedring • Innlegg introduksjonsuke for nye helsefagarbeidere • Digital hjemmeoppfølging av barn og ungdom med epilepsi. (komme tilbake i september?) • Ny nettside for pårørende For deg som er pårørende - Vestre Viken • Leder og nestledersamling - Tromsø 22. -23. September <p>Vedtak: UR ønsker å bidra med et innlegg på introduksjonsuke for helsefagarbeidere 1. september. Om det ikke lar seg gjøre i forhold til skole lages det et videoinnslag.</p> <p>Spørsmål vedrørende hjemmeoppfølging tatt som gruppearbeid og svar sendes prosjektleder fra koordinator.</p>

	<p>UR ønsker ikke å delta på leder og nestledersamlingen i Tromsø. Dette både i forhold til kostnad/nytte men mest ut i fra at samlingen er på hverdager og dermed på skole/studiedager.</p>
32	<p>Faglig samarbeidsutvalg barn og unge Informasjon om prosjektet. Det er ønskelig med to deltakere fra UR i utvalget.</p> <p>Vedtak: Ungdomsrådet har dessverre ikke anledning på samlingen 17. juni, men ønsker å delta i utvalget. Kaja og Silje deltar i utvalget. Neste møter er 16. September og 9. desember (1100-1400).</p>
33	<p>Ungdomshelse Workshop om innhold på eventuelt egne sider om ungdomshelse på www.vestreviken.no</p> <p>Vedtak: UR ønsker at det på vestreviken.no blir mer informasjon rettet direkte mot ungdom. UR har jobbet med aktuelt innhold og vil jobbe videre med dette til høsten og tas opp med administrasjon og fagavdelinger.</p>
34	<p>Møteplan 2022 - Ungdomsrådet</p> <p>Møteplan for høsten: 18. august (planleggingsmøte) 31. august (møte med administrerende direktør og medisinsk direktør) 21. september 25. oktober (fellesmøte med Brukerutvalget) 14. desember Januar 2023 (helgemøte lørdag-søndag).</p>
	<p>Eventuelt</p> <p>Andrine Bøe Ebbestad trer inn som medlem i Ungdomsrådet.</p>

Digital hjemmeoppfølging for ungdom med epilepsi

Notater fra workshop.



Behov for informasjon til ungdom på www.vestreviken.no

Notater fra workshop

Forslag til oppsett (overlapper)

- Barn- og ungdomspsykiatrisk avdeling
- Barn- og ungdomspsykiatrisk avdeling
- Overganger
- Akuttmottak

Ungø på sykehus

- rutiner
- Mottak
- Samarbeid m?
- Mine rettigheter

Hva kan jeg forvente for min første time for psykiske? BUP, Barn, ungdom, DPS

OVERGANGER:
- BARN/UNGDOM - VÅRSEN

Overikt over de ulike behandlingstidene hvordan de fungerer (type opplegg og hva man kan forvente) og type behandling som tilbys (hva tilbyr)

- RETTIGHETER

Sammensetting av ulike tilbud

BARN/UNGDOM Som pårørende

Hvordan fungerer veivisningene sammenheng med barn- og ungdomsdel

OVERSIKT OVER BEHANDLINGER - HVA INNEBÆRER DET?

Tilpasningsnivå og intensitet

BEHANDLINGS-OPPHOLD HVA SKAL MAN HA MED SEG?

Merknader, dose, bivirkninger og betingelser

Hvor avd. Blakstad, A, B, C osv
Bet, dssiden, utredning

Solusjoner og rettigheter står hva du kan kreve på ved ulike diagnoser

Åttusse
Tilleggs
- kort- og langtidshandling
- Intellektuelle og sosialt- funksjonelle
- Akutt

Med forvente ved med. Rettigheter

Hvordan henvender jeg meg til?

Sykehuskolen
Samarbeid med vanlig skole

Kirurgi, hvordan fungerer det?

Hva skjer ved innleggelse

Hva er BUP
Hva er DPS
Hva er akutt innlegg
Hva er Planlagt innlegg

Psyk:
- Hvordan kan kontakten utløses 8-16
↳ tlf, legevaktt
↳ Mental helse
↳ Rikens sos

Overgang
- Psykiatri:
- Hvordan skjer en innleggelse? akutt
↳ Under + over 18

Rettigheter
7, 12, 16, 19
- Innsyn i journal
- Behandling
- Forsøkt

Avdelingene: Psyk
- Hva kan jeg forvente
- Hvordan edet å være der
- Behandlingsmiljø