

Dato: 31. august 2020
Saksbehandler: Elin Onsøyen
Direkte telefon: 95812504

Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

Møtested: Habilitetsavdelingens konferansesal, Konggata 55 Drammen
Dato: 31. august 2020
Tidspunkt: Kl.12.00 – 15.35

Følgende medlemmer møtte:

Navn	Funksjon
Siri Hatlen	Styreleder
Margrethe Snekerbakken	Nestleder
Geir Kåre Strømmen	Styremedlem - forfall
Robert Bjerknes	Styremedlem - forfall
Bovild Tjønn	Styremedlem
Toril Anneli Kiuru Morken	Styremedlem
Tom Roger Heggelund Frost	Styremedlem
John Egil Kvamsøe	Styremedlem

Brukerrepresentanter David C. Hemmingsen og Heidi Hansen deltok som observatør med møte og talerett.

Følgende fra administrasjon og ledelse møtte:

Navn	Funksjon
Lisbeth Sommervoll	Administrerende direktør
Eli Årnot	Direktør kompetanse
Halfdan Aass	Direktør medisin
Ulrich Spreng	Direktør fag
Mette Lise Lindblad	Direktør økonomi
Cecilie B. Løken	Direktør teknologi
Narve Furnes	Direktør klinikk intern service (KIS)
Kirsten Hørthe	Direktør klinikk psykisk helse og rus (PHR)
Elin Onsøyen	Spesialrådgiver/styresekretær

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

Godkjenningssak

Sak 38/2020 Godkjenning av innkalling og saksliste

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret godkjenner saksliste og innkalling.

Sak 39/2020 Godkjenning av styreprotokoll for 15. juni 2020

Styrets enstemmige

Vedtak:

Møteprotokoll fra styremøtet 15. juni 2020 godkjennes.

Beslutningssak

Sak 40/2020 Mandat for styreutvalg i Vestre Viken HF

Kommentarer i møtet:

Styreutvalget har hatt sitt første møte. Dokumenter er gjort tilgjengelig for hele styret i admincontrol.

Styrets enstemmige

Vedtak:

Mandat for styreutvalg i Vestre Viken godkjennes.

Sak 41/2020 Virksomhetsrapportering for Vestre Viken HF pr. juli

Oppsummering innhold:

Administrerende direktør innledet før behandlingen av saken. Det økonomiske resultatet pr. juli er betydelig forbedret som følge av at det er inntektsført bevilgninger fra RNB tilknyttet koronapandemien. Det hefter fortsatt stor usikkerhet til økonomien de kommende månedene siden foretaket fortsatt er i en beredskapssituasjon. Aktiviteten i somatikken har tatt seg betraktelig opp, men ligger fortsatt noe bak plan, mens det innen psykisk helsevern er høy aktivitet. Det er gledelig at andel korridorpasienter nå er på et meget lavt nivå. Selv om pandemien påvirker antallet som følge av lavere aktivitet, er effekten også et resultat av gjennomførte tiltak. Tilsvarende gjelder pakkeforløp for kreft.

COVID-19

Koronaepidemien påvirker fremdeles driften i helseforetaket. Det er få pasienter som har hatt behov for sykehusinnleggelse i de siste ukene og relativt få ansatte er i isolasjon/karantene. Vestre Viken HF utfører rundt 6000 koronatester i uken, hovedsakelig for kommunene. Det er få positive tester. Det er etablert testsentre ved alle somatiske sykehus som tester ansatte, vikarer og pasienter som skal til planlagt behandling.

Kommentarer i møtet:

Styret har forståelse for at det er mye usikkerhet framover knyttet til koronapandemien. Vestre Viken har fått opp mye elektiv virksomhet igjen. Foretaket har mottatt en god økonomisk kompensasjon til nå. Foretaket er i en sårbar økonomisk situasjon med bygging av NSD og tilhørende gevinstrealiseringsplan for å sikre økonomisk bærekraft i årene som kommer. Pandemien vil kunne påvirke resultatet de kommende månedene. Derfor er det viktig å iverksette nødvendige tiltak nå i stedet for å la dem bli liggende på vent. Foretaket må være offensive i tiltaksarbeidet for å sikre gevinstplanen framover.

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret tar virksomhetsrapporteringen pr. juli 2020 til etterretning.

Sak 42/2020 Investeringer – rammer og disposisjoner

Oppsummering innhold:

Styret har bedt om en særskilt gjennomgang av investeringsområdet. Saken redegjør for den finansielle situasjonen, rammeverket og ønskede prioriteringer. Den økonomiske situasjonen er usikker som følge av koronapandemien og fortsatt uklarhet om kompensasjoner for de merkostnader dette påfører virksomheten. Det er likevel nødvendig å iverksette investeringer for å ivareta fortsatt god drift. Administrerende direktør ba derfor om tilslutning fra styret om å investere i en MR ved Kongsberg sykehus, samt anledning til å forplikte neste års budsjett for de prosjekter som må planlegges lengre frem tid. Foretaket må uansett løpende tilpasse investeringer og drift til de rammer som er til rådighet.

Kommentarer i møtet:

Styret drøftet anbefalingen gitt den økonomiske situasjonen som pandemien har skapt. Det er riktig å stille spørsmål om styret burde avvente en slik investering nå. Motargumentet er at alle sykehus på Kongsbergs størrelse har MR, og ut fra kravet om å tilby likeverdige helsetjenester er det på tide at Kongsberg Sykehus får dette diagnoseverktøyet. De investeringer som prioriteres skal bidra til å innfri gevinstplan for NSD og bærekraften i foretaket i tråd med føringene i økonomisk langtidsplan (ØLP). Styret velger etter en totalvurdering å vedta MR på Kongsberg sykehus. Det ligger et ansvar på ledelsen på KS å sikre driftsmidler.

Styrets enstemmige

Vedtak:

1. Styret tar redegjørelsen for rammeverket omkring investeringer og status pr. juli 2020 til orientering.
2. Styret gir sin tilslutning til at foretaket iverksetter anskaffelse av en MR til Kongsberg Sykehus innenfor årets investeringsramme.
3. Administrerende direktør gis fullmakt til å iverksette bestillinger innen gjeldende prioriteringer for MTU, IKT og bygg for inntil 80 MNOK for leveranse i 2021. Nye bestillinger vurderes til enhver tid innenfor foretakets samlede likviditetsrammer.

Sak 43/2020 Protokoll fra foretaksmøte for Vestre Viken HF 25. juni 2020

Oppsummering innhold:

Covid-19-pandemien har medført betydelige endrede forutsetninger for driften i helseforetakene i 2020. I foretaksmøte 25. juni 2020 meddelte Helse Sør-Øst reviderte krav og oppdrag for 2020 i lys av denne situasjonen. Reviderte krav og oppdrag vil bli fulgt opp i den videre driften i foretaket.

Kommentarer i møtet:

Siden oppdrag og bestilling ble gitt for 2020 er hverdagen blitt forandret. Det er nyttig at HSØ gir endringene i en formell form til foretaket.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

1. Styret tar protokoll fra foretaksmøte fra 25. juni 2020 til etterretning.
2. Styret ber om at reviderte krav og oppdrag inngår i virksomhetsrapporteringen.

Sak 44/2020 Rapportering – Etterlevelse av Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten**Oppsummering innhold:**

Forskriften om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren har erstattet tidligere forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten. Formålet med forskriften er: «å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves».

I Oppdrag og bestilling 2020 til Vestre Viken HF er et av oppdragene å rapportere på etterlevelse av forskriften, herunder hvordan den årlige gjennomgangen er lagt opp og erfaringene så langt.

Det er gjennomført en systematisk gjennomgang av styringssystemet og gjort en vurdering av hvordan foretaket svarer ut forskriftens krav. Vurderingen innebefatter også identifisering av områder hvor det er et gap i forhold til etterlevelse. Med bakgrunn i gjennomgangen er det beskrevet plan for tiltak og videre arbeid i rapporten.

Vestre Viken har gode systemer for å kunne etterleve kravene i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Men gjennomgangen av styringssystemet opp mot forskriftens krav har identifisert flere områder som har mangler. Det er foreslått tiltak for å lukke dette gapet.

Kommentarer i møtet:

Helseforetaket bør etterspørre HSØ for bedre verktøy til å få en samlet oversikt over resultater som beskriver kvalitet, pasientsikkerhet og HMS. Styret har fått en god og omfattende gjennomgang. Det er en viktig kobling mellom helse – miljø og sikkerhet (HMS)

og pasientsikkerhet. LGG bygger på en risikovurdering. Dette arbeidet skal være på styrets dagsorden og være et bakteppe for budsjettarbeidet i 2021.

4 risikoområder prioriteres i videre arbeid:

1. Integrere risikostyring i alle deler av virksomheten (PLAN)
2. Systematisk bruk av tilgjengelige data (kvalitetsregistre, avvik, tilsyn, klager etc.) til forbedring (DO)
3. Styrke alle trinn i saksbehandling av hendelser og klager for å sikre at årsaker blir identifisert og relevante forbedringstiltak iverksettes. Evaluere at tiltak har effekt. (STUDY)
4. Gjennomgang av prosedyreverket med hensikt: bedre tilgjengelighet for brukerne, sikre at flest mulig prosedyrer er foretaksomfattende (ACT)

Styrets enstemmige

Vedtak:

1. Styret tar rapport om etterlevelse av Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten og videre forbedringsarbeid til etterretning. En ny samlet gjennomgang av styringssystemet vil bli utført og rapportert til styret ved neste Ledelsens gjennomgang.
2. Styret slutter seg til at rapporten oversendes til HSØ.

Sak 45/2020 Områderegeringsprosess for nåværende Drammen sykehus – avtale med Drammen kommune

Oppsummering innhold: Dagens Drammen sykehus skal avhendes. For å oppnå en best mulig verdi er det viktig å få et endret reguleringsformål da eiendommen ikke lenger skal benyttes til sykehus. Sammen med Drammen kommune er det utviklet en avtale med kommunen om hvordan det skal utvikles en ny områdeplan for sykehusområdet. Arbeidet vil pågå frem til 2022.

Kommentarer i møtet:

Det er viktig at det legges til rette for verdiøkende aktiviteter knyttet til eiendomsutvikling i foretaket. Det er også føring fra Helse Sør-Øst. Styret forutsetter at foretaket knytter til seg relevant kompetanse for å bidra til restverdiutvikling av dagens eiendom Drammen sykehus.

Styrets enstemmige

Vedtak:

1. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å inngå avtale med Drammen kommune om gjennomføring av planprosess for dagens sykehuseiendommer.
2. Kostnadene for planarbeidet innarbeides i budsjettene for 2021 og 2022.

Sak 46/2020 Rapport 12/2019 fra konsernrevisjonen: Revisjon av rehabilitering av hjerneslag i Vestre Viken HF

Oppsummering innhold:

Konsernrevisjonen har revidert hvordan Vestre Viken følger opp rehabilitering etter hjerneslag. Revisjonen konkluderer med at foretaket arbeider systematisk med rehabilitering etter hjerneslag, men det er forbedringsmuligheter knyttet særlig til

oppfølging etter utskrivning samt dokumentasjon i journal. Foretaket har utarbeidet en handlingsplan for forbedringsarbeidet som planlegges ferdig innen utløpet av året.

Kommentarer i møtet:

Det er en god og konkret handlingsplan. Styret vil i forbindelse med de tertialvise rapporteringer av revisjoner også få en utkvittering av at tiltak som nå igangsettes av forbedringer i forbindelse med rehabilitering av hjerneslag gjennomføres i henhold til plan.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Styret tar konsernrevisjonens rapport om rehabilitering etter hjerneslag ved Vestre Viken og foretakets handlingsplan for anbefalte forbedringer til etterretning.

Sak 47/2020 Orienteringer**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret for Vestre Viken HF tar de fremlagte sakene til orientering.

Andre orienteringer**Utvikling Klinikk for psykisk helse og rus**

Orientering om arbeid med utvikling i PHR med fokus på planlegging og gjennomføring av ARP prosjekt og prosjekt knyttet til tiltak mot brudd i behandlingsforløp. Begge prosjekter er knyttet til gevinstrealisering 2021.

Kommentarer i møtet:

Styret har fått en god gjennomgang. Klinikken arbeider med å få en bærekraftig løsning og unngå en osthøveltilnærming. Analysene viser en god virksomhetsforståelse. Klinikken gir ulike løsninger for ulike avdelinger/seksjoner. Det er nødvendig om resultatene skal stå seg over tid. Gevinstrealisering er ikke bare å spare penger. Det er ikke minst bedre kvalitet og endret pasientbehandling. Styret vil støtte arbeidet og etterspørre resultater.

Eiendomsstrategi i Vestre Viken

Eiendomsstrategien gir retning og mål for utviklingen av eiendommene til foretaket. Styret orienteres om innholdet i eiendomsstrategien, og statusen så langt i gjennomføringen.

Kommentarer i møtet:

Det er viktig å jobbe godt med plan for eiendommer som skal avhendes. Foretaket må sikre seg profesjonell støtte og drahjelp fra HSØ med tanke på gevinster i forbindelse med salg av både Drammen sykehus og Blakstad.

Eiendomsplan for Klinikk psykisk helse og rus

Eiendomsstrategien legger opp til at det skal utvikles langsiktige eiendomsplaner for de områdene i foretaket som ikke har det til nå. Det orienteres om arbeidet med å lage en plan

for de avdelingene innen Klinikk for psykisk helse og rus som ikke skal inn i Nytt sykehus i Drammen.

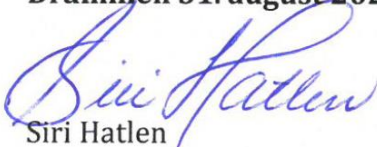
Kommentarer i møtet:

Eindomsplan for PHR vil legges fram som styresak i løpet av 2020. Erfaringer som er gjort i klinikken det siste halvåret, viser at strategien må ha fleksibilitet. Det oppstår kortsiktige omstillingsbehov også med en langsiktig eiendomsplan.

Eventuelt

Det ble ikke tatt opp noe under dette punktet.

Drammen 31. august 2020



Siri Hatlen
styreleder



Margrethe Snekkerbakken
nestleder



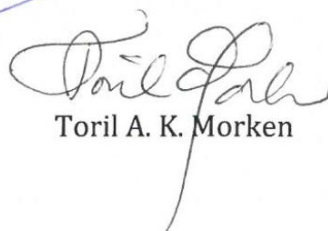
Robert Bjercknes

Bovild Tjønn

Geir Kåre Strømme



Tom R. H. Frost



Toril A. K. Morken



John Egil Kvamsøe