

Møteinnkalling for Styret i Vestre Viken

Møte 1 2026

Til: Styret ved Vestre Viken HF

Dato utsendt: 19. januar

Vår ref. Styresekretær

Møtetype: Styremøte
Møtedato: 26. januar 2026
Møtetid: Kl. 09.00 – 11.00

Møtested: Digitalt, teams

PROGRAM **Behandling av styresaker**

Publikum og media som ønsker å være til stede i møtet, bes melde fra om dette til styresekretær innen søndag 25. januar (vyhfpbsekretariat@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
2/2026	09.00 0 min	Godkjenning av innkalling og saksliste Vedlegg: Innkalling og saksliste til styremøte 26. januar 2026
3/2026	09.00 5 min	Godkjenning av møteprotokoller 15.12.25 og 07.01.26 Vedlegg: 1. Foreløpig protokoll 15. desember 2025 2. Foreløpig protokoll 7. januar 2026
4/2026	09.05 25 min	Virksomhetsrapportering per 31. desember 2025 og foreløpig årsresultat 2025 Presentasjon i møtet.
5/2026	09.30 65 min	Budsjett og mål 2026 Vedlegg: Klinikkbudsjetter 2026
6/2026	10.35 10 min	Inngåelse av forpliktende avtale om kjøp av ambulanser <i>Saken er unntatt dokument- og møteoffentlighet jf. offl. § 23 1. ledd, og hfl. § 26a 2. ledd nr. 4.</i>
7/2026	10.45 0 min	Referatsaker 1. Notat til styret om telefonisituasjonen ved Drammen sykehus 2. Styrets årsplan 2026 pr. januar, inkl. pendingliste 3. Foreløpig protokoll fra styremøte i HSØ 18.12.25 4. Foreløpig protokoll fra ekstraordinært styremøte HSØ 16. 01.26
8/2026	10.45 5 min	Eventuelt
9/2026	10.50 10 min	Driftsorientering fra administrerende direktør
	11.00	Møteslutt

Dato: 2026
Saksbehandler: Hilde Enget

Saksfremlegg

Godkjenning av innkalling og saksliste

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i VVHF	2/2026	26.01.26

Forslag til vedtak

Styret godkjenner innkalling og saksliste.

Drammen, 19. januar 2026

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg: 1. Innkalling og saksliste til styremøte 26. januar 2026

Dato: 19.01 2026
Saksbehandler: Hilde Enget

Saksfremlegg

Godkjenning av møteprotokoller

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i VVHF	3/2026	26.01.26

Forslag til vedtak

Styret godkjenner møteprotokoller datert 15. desember 2025 og 7. januar 2026

Drammen, 19. januar 2026

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Foreløpig protokoll 15. desember 2025
2. Foreløpig protokoll 7. januar 2026

Saksbehandler: Hilde Enget

Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

Møtested: Grønland 32, Drammen (møterom Hallingskarvet)**Dato:** 15. desember 2025**Tidspunkt:** Kl. 10.00 – 13.30

Følgende medlemmer deltok:

Navn	Funksjon
Siri Hatlen	Styreleder
Hans Tore Frydnes	Nestleder
George Harold Fulford	Styremedlem
Kari Fjelldal	Styremedlem
Robert Bjerknes	Styremedlem
Kristin Vinje	Styremedlem
Hege Mørk	Styremedlem
Harald Baardseth	Styremedlem
Tom Roger Heggelund Frost	Styremedlem
Maria Josefsen Gundersen	Styremedlem
Toril Anneli Kiuru Morken	Styremedlem

Leder og nestleder av Brukerutvalget Rune Kløvtveit og Gudrun Breistøl deltok som observatør med møte- og talerett.

Følgende fra administrasjon og ledelse møtte:

Navn	Funksjon
Lisbeth Sommervoll	Administrerende direktør
Anders Debes	Direktør medisin og helsefag
Mette Lise Lindblad	Direktør økonomi
Henning Aarset	Direktør kommunikasjon og samfunnskontakt
Eli Årnot	Direktør kompetanse
Robert Nystuen	Konst. direktør teknologi
Hilde Enget	Administrasjonssjef/styresekretær

Styreleder Siri Hatlen ledet møtet og administrerende direktør la fram sakene.

Protokollfører: Hilde Enget.

Sak 115/2025 Godkjenning av innkalling og saksliste**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret godkjenner innkalling og saksliste til styremøte 15. desember 2025.

Sak 116/2025 Godkjenning av styreprotokoller fra 19. november 2025**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret godkjenner møteprotokoller datert hhv. 19. november 2025 og 19/24. november 2025.

Sak 117/2025 Virksomhetsrapportering pr. 30. november 2025 - ettersendes**Oppsummering av innhold**

Resultatet for november er 29,1 MNOK under budsjett, og akkumulert 161,7 MNOK bak. Hovedårsaker er økte finanskostnader (89,6 MNOK) og merknader knyttet til nytt sykehus i Drammen, samt høyere forbruk av vedlikehold over drift. Prognosen for året er fortsatt minus 190 MNOK. Antall ventende har økt fra 17 045 i mai til 22 046 i november, men utviklingen har flatet ut. Gjennomsnittlig ventetid for somatikk er 64 dager (mot 73 i 2024). Fristbrudd er redusert til 3 %, og ingen fristbrudd innen psykisk helsevern og rus. Totalt sykefravær i november er 8,9 %, noe høyere enn fjoråret.

Kommentarer i møtet

Styret kommenterer bekymring knyttet til årsverksutviklingen i november, og da spesielt på nytt sykehus i Drammen. Styret understreker at det har vært en vellykket planleggings- og innflytningsprosess på Drammen sykehus, samtidig som det utvikler seg en betydelig vekst i antall årsverk. Styret imøteser at utviklingen møtes med tiltak og de ønsker å følge med på dette i kommende møter.

Styret kommenterer at styringsfarten er for høy og at det ikke fremkommer signaler på bedring. Det er helt sentralt at det skjer forbedringer i form av tiltak i den underliggende drift i alle de somatiske klinikkene.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Styret tar virksomhetsrapporteringen pr. 30. november 2025 til orientering.

Sak 118/2025 Nytt sykehus Drammen – arbeid med sluttrapport og evaluering for prosjektorganisasjonen VV-NSD**Oppsummering av innhold**

Vi har valgt å imøtekomme prosjektstyret og Helse Sør-øst i ønsket om at også mottaksprosjektet avleverer en sluttrapport, men med forbehold om at denne rapporten vil bli svært begrenset og kun vil omfatte prosjektorganisasjonen VV-NSD. VV-NSD vil presentere sitt utkast til sluttrapport i Prosjektstyrets siste møte er 17. desember. Det vil jobbes med rapporten tett opp til leveransetidspunktet. Styret vil få sluttrapporten som referatsak til styremøtet 26. januar 2026. Mottaksprosjektets målsetninger er nådd og nytt sykehus er nå i full drift. Det vil derfor i det videre ikke komme ytterligere statusrapporteringer til styret fra mottaksprosjektet. Status fra klinikkene

vil inngå i ordinær driftsrapportering.

Som styret tidligere er orientert om, har mottaksprosjektet planlagt en mer omfattende evaluering for læring i løpet av første halvår 2026. Denne vil fange mange aktørers perspektiver, noe som ikke har vært mulig å gjøre i løpet av de få ukene som har vært til rådighet for å utarbeide sluttrapport. Styret vil få evalueringen fremlagt til sitt møte i juni 2026.

Kommentarer i møtet

Styret kommenterer at tidlig involvering av brukerne er et viktig læringspunkt å ta med seg videre slik at det etableres gode strukturer for å ivareta dette i fremtidige prosjekter. Styret ser frem til å få oversendt sluttrapport til sitt styremøte i januar og til å få forelagt en sak knyttet til helhetlig evaluering fra mottaksprosjektet i styremøte den 22. juni 2026.

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret i Vestre Viken tar arbeidet med sluttrapport for VV-NSD til orientering. Endelig rapport oversendes styret til møtet i januar 2026.

Sak 119/ 2025 Budsjett og mål 2026

Oppsummering av innhold

Overtakelsen av Nytt Sykehus i Drammen (NSD) medfører vesentlig økte avskrivnings- og rentekostnader, og et forventet negativt resultat i 2026. Foretaket budsjetterer for økt aktivitet innen pasientbehandling, spesielt poliklinikk og dagkirurgi, og innlemmer samtidig regnskapet og aktiviteten for Martina Hansens Hospital (MHH). Til tross for forbedret EBITDA (resultat før avskrivninger og finanskostnader) og et mål om økt arbeidsproduktivitet, er det risiko knyttet til realiseringen av kostnadsbesparende tiltak i bærekraftsplanen. Stab og støttepersonell skal bistå klinikkene i realiseringen. Det nødvendige investerings- og vedlikeholdsarbeidet, herunder programmet for å redusere de bygningsmessige tilstandsgradene ved sykehusene Bærum, Ringerike og Kongsberg (BRK), vil måtte reduseres til et minimum.

Kommentarer i møtet

Styret uttrykker bekymring knyttet til budsjettmålene for 2026. Det fremkommer i saksfremlegget at det skal iverksettes nye innsparingstiltak tilsvarende 153 MNOK. Styret ønsker en grundigere gjennomgang av de klinikkvise budsjettene og tiltaksplanene for å få bedre dokumentert risikoen i budsjettet. Det etterspørres kompenserende tiltak som kan iverksettes om de planlagte tiltakene ikke får beregnet effekt eller at effektene blir utsatt i tid. Det er også ønskelig med en spesifisering av forholdene mellom økt aktivitet og planlagt utvikling i årsverk. Det ble stilt spørsmål om manglende investeringsmidler påvirker risikoen i planlagte tiltak. Dette ble svart ut i møtet. Planlagte tiltak er ikke avhengig av investeringene. Styret er opptatt av at tilfeldige variasjoner gjennom året som medfører negative resultatavvik må dekkes inn gjennom alternative tiltak. Styret understreket også viktigheten av å gjennomføre tiltak som øker samarbeidet på tvers av de somatiske klinikkene, og til beste for VVHF. Styret ser derfor frem til å følge arbeidet innen Fag- og funksjonsprosjektet.

Styret ønsker å støtte administrasjonen i sitt omstillingsarbeid og ber om å få følge med på de vesentligste indikatorene og tiltakene for innsparinger i de somatiske klinikkene.

Når det gjelder helseforetakets begrensede investeringsmuligheter i årene fremover, ber styret om informasjon knyttet til vår beredskap for havarier. Styret kommenterer også at det er sentralt å

oppretholde dagens budsjettnivå for å støtte opp under målet om å forbedre pasientbehandling gjennom forskning, innovasjon og teknologi.

Ansattrepresentanten gav uttrykk for bekymring knyttet til at konsekvenser for tiltak i lederavtaler ikke synliggjøres i tilstrekkelig grad. Særlig gjelder bekymringen de faglige konsekvensene eller konsekvenser som påvirker pasientsikkerheten. Ansattrepresentanten kommenterer også at de fleste tiltak tar tid å gjennomføre, slik at dette må hensyntas i fremdriftsplanene.

Styret anerkjenner administrerende direktør sine planer for ledersamlingen i mars 2026, slik at planleggingen av 2027 budsjettet starter tidlig og måloppnåelse for 2026 sikres. Styret tar til etterretning at det skal gjennomføres en kostnadsreduksjon i stabene på 10 MNOK i 2026. Styret vil følge tidligere beskrevne synergieffekter knyttet til overtakelse av Martina Hansens hospital i 2026.

Styrets enstemmige

Vedtak:

1. Styret slutter seg til mål og prioriteringer for 2026 som kommer frem i administrerende direktørs saksfremstilling. Budsjettet vedtas foreløpig med totale inntekter på 16 021 MNOK, hvorav 11 566 MNOK er basisrammetildeling fra HSØ. Styret vedtar budsjettet med et foreløpig underskudd på 659 MNOK i samsvar med økonomisk langtidsplan. Styret understreker sitt ansvar for å fortsatt kunne tilby likeverdige og forsvarlige helsetjenester både på kort og lang sikt. Det vises til at styret ba om å få fremlagt tilleggsinformasjon innenfor flere sentrale områder i neste styremøte den 26. januar 2026.
2. Styret vedtar en øvre investeringsramme på 200,9 MNOK for nye investeringer i 2026. Investeringer vedtatt i 2025 som ikke er ferdigstilt vil komme i tillegg.

Styret anerkjenner at det er begrensede investeringsrammer for 2026 sett mot de kartlagte behovene, og er kjent med at det pågår dialog med Helse Sør-Øst RHF om å finne en løsning som sikrer at foretaket kan levere gode helsetjenester også i 2026. Det vises til vedtak i Helse Sør-Øst RHF styresak 008-2023, pkt. 4: «Styret vil gjennom økonomisk langtidsplan og de årlige budsjettene, følge opp slik at de økonomiske konsekvensene av økt styringsramme for Nytt sykehus i Drammen ikke blir til hinder for at Vestre Viken HF kan fortsette å levere gode helsetjenester.». Styret ber administrerende direktør komme tilbake til styret når finansieringsforutsetninger er avklart med eier.

3. Styret gir sin tilslutning til Bærekraftsplanen 3.0 som veikart for utvikling, og de fem innsatsområdene for perioden 2026-2030.
4. Styret ber administrerende direktør fremlegge en redegjørelse for driftsforutsetninger og tiltak i NSD for styret i februar 2026.
5. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å foreta eventuelle budsjettkorrigeringer gjennom året, blant annet som følge av endrede DRG-indekser, nye bevilgninger eller føringer fra eier, styrevedtak i Helse Sør-Øst RHF, samt mindre tekniske justeringer.

Ansattrepresentantene Tom Frost, Maria Gundersen, Toril Morken og Harald Baardseth gav følgende stemmeforklaring:

«Ansattrepresentantene i styret tar til etterretning at administrasjonen ikke justerer budsjett 2026 etter innspill fra foretakstillitsvalgte og foretaksvernetjeneste. Vi stemmer ikke imot budsjett 2026, men basert på de økonomiske rammer som foreligger har vi følgende stemmeforklaring der vil deler bekymring knyttet til risikoen for av budsjett 2026:

Vi ansattrepresentanter viser til styresak 2025 m12 Sak 119 Vedlegg 3, «Referat fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte og vernetjenesten 4. desember 2025 om budsjett 26.», herunder innspill og protokoll.

Vi peker på innspillene fra foretakstillitsvalgte og foretakshovedverneombud, og vil spesielt trekke frem at de mener det er en høy risiko for at de identifiserte tiltak ikke vil gi tilstrekkelig økonomisk effekt for budsjett 2026. Spesielt kommenteres det på NSD og kostnader knyttet til årsverk som frem til nå har vært vesentlig høyere enn budsjettet. Denne inngangsfarten har foretaket med seg inn i budsjettåret 2026, og vi ansattrepresentanter i styret deler denne bekymringen for at budsjettet ikke tar nok høyde for disse kostnadene i 2026. Vi mener det vil være reelt behov for økte kostnader knyttet til økt bemanning på de ulike klinikkene knyttet til NSD. Frem til nå vises det til høy belastning på de ansatte grunnet byggets utforming og tekniske utfordringer, driftskonsepter som er mer ressurskrevende enn planlagt, kapasitet på støttetjenester, og avstander i det nye bygget inkludert enerom.

Vi mener også det er høy risiko for at bemanningsfaktor knyttet til øvrige klinikkers budsjett sett i lys av standardisering av sengeområder vil kunne kreve mer ressurser enn budsjettet. En bemanningsfaktor som tar utgangspunkt i bemanningen i det gamle Drammen sykehus passer ikke nødvendigvis for andre forhold i de andre sykehusene.

Vi er bekymret for at dette vil ha negative konsekvenser for arbeidsmiljø i form av økt press på ansatte, sykemeldinger og turnover. Blir denne belastningen for stor, vil dette også kunne få negative konsekvenser for pasienttilbudet. Manglende investeringsmidler i BRK prosjektet er sterkt bekymringsfullt og kan forsterke disse konsekvensene. BRK sykehusene og de deler av PHR som er utenfor nye Drammen sykehus vil ikke ha muligheter for optimal og likeverdig pasientbehandling uten å kunne oppdatere og vedlikeholde lokalene og investere i moderne diagnostikk og behandlingsutstyr.

Vi har i årets budsjett fulgt et prinsipp om at vi bruker foretaksmidler til saldering av underskudd på enkeltklinikker.

Dette har hatt som konsekvens en vesentlig overføring fra felles midler (bufferen) i foretaket, over til de somatiske klinikkene allerede ved inngangen til budsjettåret.

Dette gjør kommende budsjettår svært sårbar.

Dersom vi fremdeles kontinuerer dette salderingsprinsippet er de TV sterkt bekymret for at vi også framover vil forfordle de somatiske klinikkene på bekostning av bla psykisk helse og rus.

Hovedårsaken til denne bekymringen er de somatiske klinikkens usikre tiltak og rest-utfordringer.

Dette bryter klart med sentrale føringer om prioriteringa av PHR.

Vi viser for øvrig til innspill i nevnte styresak, vedlegg 3.»

Sak 120/ 2025 Rentestrategi langsiktige lån

Oppsummering av innhold

Helse Sør Østs (HSØ) rentestrategi er beskrevet i finansstrategien kapittel 7.6.

Det overordnede målet i finansstrategien er «...å gi føringer og anbefaling av virkemidler for å oppnå lavest mulig rentekostnader med tilstrekkelig grad av forutsigbarhet.»

HSØs låneopptak av langsiktige lån knytter seg i all hovedsak til nye sykehusbygg. Finansstrategien definerer renterisikomålet til å ha en rentebindingstid mellom tre og fem år. Finansstrategien gir føringer for fordelingen mellom flytende og fast rente. Minst 25 % av lånet skal være flytende rente, samtidig som minst 50% skal være fast rente. Øvrige 25 % vurderes i henhold til markedssituasjonen.

Kommentarer i møtet

Styret ber om at styret får fremlagt en sak om rentestrategi årlig og i forbindelse med budsjettbehandlingen i desember. Styret ber også om en oversikt over helseforetakets renteavtaler i et kommende møte.

Styrets enstemmige

Vedtak:

1. Styret vedtar veiledende rammer for rentebinding på foretakets langsiktige lån:

	Rente- bindings- periode	Veiledende terskelverdier for rentebinding	
Andel flytende rente		25,0 %	75,0 %
Andel fast rente	3	25,0 %	15,0 %
	5	25,0 %	10,0 %
	10	25,0 %	0,0 %

2. Styret ber om at det i forbindelse med de årlige budsjettbehandlingene fremlegges en plan for fordeling av avtaler på flytende og fast rente.
3. Administrerende direktør gis fullmakt til inngåelse og fornying av låneavtaler i tråd med fremlagt strategi.

Sak 121/ 2025 Styrets årsplan 2026

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styrets årsplan for 2026 tas til orientering.

Sak 122/2025 Referatsaker

Ingen kommentarer.

Sak 123/2025 Eventuelt

Styreleder viste til brev fra Helse Sør-Øst som styret fikk oversendt 13. desember 2025, angående parkeringsløsning for nytt sykehus Drammen.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Styret ber om at administrasjonen går i dialog med T64 Eiendom AS rundt de forutsetninger som Helse Sør-Øst setter for fremtidige parkeringsløsninger ved sykehuset.

Sak 124/2025 Driftsorientering fra administrerende direktør**Oppsummering av innhold**

Administrerende direktør informerte om ledersamlingen i Asker kulturhus og utdeling av Forbedringsprisen 2025 og Innovasjonsprisen 2025. Det er gjennomført en stor øvelse med deltakelse fra kommune, politi, Brann, Forsvaret og VVHF deltok, der lekkasje av kjemiske stoffer var tema. Lise Baklund har skrevet doktoravhandling om hvordan unge opplever de første tegnene på psykose. VVHF har også innført ny digital behandlingsform for barn og unge med angst. VVHF har inngått avtale med privat aktør knyttet til kartleggingsinstrumenter for å identifisere pasienter med risiko for å utvikle psykose. VVHF skal videre lede et nasjonalt prosjekt på kunstig intelligens og får 25 MNOK til «SMART journal». Direktør for kommunikasjon og samfunnskontakt Henning aarset og konst. Teknologidirektør Robert Nystuen slutter i VVHF. Bjørn Harald Sandvik starter som ny teknologidirektør den 1. januar 2026. Helsetalen for 2026 holdes ved Drammen sykehus for første gang den 13. januar.

Kommentarer i møtet

Styret kommenterer at det pågår mye godt utviklingsarbeid i helseforetaket.

Styret kommenterer viktigheten av at VVHF fortløpende dokumenterer de kostnader som er en direkte årsak av feil og mangler på utstyr eller løsninger knyttet til telefoni situasjonen ved Drammen sykehus.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Driftsorienteringen fra administrerende direktør tas til orientering.

Drammen 15. desember 2025

Siri Hatlen
styreleder

George Harold Fulford

Hans Tore Frydnes
nestleder

Robert Bjerknes

Kristin Vinje

Kari Fjelldal

Hege Mørk

Tom Roger H Frost

Toril A K Morken

Maria Josefsen Gundersen

Harald Baardseth

Saksbehandler: Hilde Enget

Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

Møtested: Digitalt, pr. epost

Dato: 7. januar 2026

Tidspunkt:

Følgende medlemmer deltok:

Navn	Funksjon
Siri Hatlen	Styreleder
Hans Tore Frydnes	Nestleder
George Harold Fulford	Styremedlem
Kari Fjelldal	Styremedlem
Robert Bjerknes	Styremedlem
Kristin Vinje	Styremedlem
Hege Mørk	Styremedlem
Harald Baardseth	Styremedlem
Tom Roger Heggelund Frost	Styremedlem
Maria Josefsen Gundersen	Styremedlem
Toril Anneli Kiuru Morken	Styremedlem

Leder og nestleder av Brukerutvalget Rune Kløvtveit og Gudrun Breistøl får oversendt saken til informasjon.

Følgende fra administrasjon og ledelse møtte:

Navn	Funksjon
Lisbeth Sommervoll	Administrerende direktør
Anders Debes	Direktør medisin og helsefag
Mette Lise Lindblad	Direktør økonomi
Henning Aarset	Direktør kommunikasjon og samfunnskontakt
Eli Årnot	Direktør kompetanse
Robert Nystuen	Konst. direktør teknologi
Hilde Enget	Administrasjonssjef/styresekretær

Protokollfører: Hilde Enget.

Sak 1/2026 Inngåelse av fastrenteavtaler for langsiktige lån i henhold til rentestrategi

Oppsummering av innhold

Det vises til styrets vedtak i sak 120/2025 i styremøtet den 16. desember 2026.

Helse Sør-Øst oversendte den 22.12.2025 rentesatser gjeldende for 1. halvår 2026. Foretaket må ta stilling til om deler av det langsiktige lånet i forbindelse med NSD skal bindes i fastrenteavtaler. Fristen for å melde om ønsket rentebinding er allerede 8. januar 2026. Saken fremlegges derfor styret per epost 5. januar 2026 og vedtak fattes ved skriftlig tilbakemelding fra styret innen utgangen av 7. januar 2026.

I tråd med fremlagt strategi for rentebinding foreslår administrerende direktør å binde tre av til sammen 11 transjer av lånet på 10,75 MRD slik at vi ved inngangen til 2026 binder 27% av det langsiktige lånet. Styret vil få fremlagt eventuelt forslag til ytterligere binding i fastrenteavtaler før sommeren.

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret tar til etterretning at det inngås avtaler om rentebinding i tråd med saksfremlegget.

7. januar 2026

Siri Hatlen
styreleder

George Harold Fulford

Hans Tore Frydnes
nestleder

Robert Bjerknes

Kristin Vinje

Kari Fjelldal

Hege Mørk

Tom Roger H Frost

Toril A K Morken

Maria Josefsen Gundersen

Harald Baardseth

Dato: 19. januar 2026
Saksbehandler: Mette Lise Lindblad

Saksfremlegg

Budsjett og mål 2026

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styret i VVHF	5/2026	26.01.2026

Forslag til vedtak

1. Budsjettet vedtas med totale inntekter på 16 021 MNOK, hvorav 11 577 MNOK er basisrammetildeling fra HSØ, og et underskudd på 632 MNOK. Dette er i samsvar med økonomisk langtidsplan.
2. Styret vedtar en øvre investeringsramme på 259,5 MNOK for nye investeringer i 2026. Dette omfatter investeringer i MHH, som HSØ har innvilget en særskilt låneramme for med 58,6 MNOK.

Drammen, 19. januar 2026

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Kort oppsummering av saken

Saken omhandler styrets endelige behandling av budsjett og mål for 2026. Foretaket foreslår et budsjett med totale inntekter på 16 021 MNOK og et resultatmål på –632 MNOK, i tråd med økonomisk langtidsplan. Det er identifisert tiltak for 153 MNOK, og klinikkene har redegjort for aktivitet, årsverk og risikovurderinger som en del av budsjettprosessen.

Det legges opp til en investeringsramme på 259,5 MNOK, inkludert særskilt låneramme fra HSØ til investeringer i Martina Hansens Hospital. Aktiviteten forventes å øke i 2026, særlig knyttet til strålebehandling og normalisering av drift etter flytting til nytt sykehus i Drammen. Samtidig øker bemanningen som følge av integrering av MHH og nye driftskonsepter.

For å sikre måloppnåelse styrkes det sentrale ressursteamet og det etableres tettere oppfølging av klinikkene. Administrerende direktør anbefaler at styret vedtar budsjettet som foreslått.

Sammendraget er laget ved hjelp av kunstig intelligens (KI).

Bakgrunn

Styret fikk fremlagt forslag til budsjett for drift og investeringer i møtet 15. desember 2025.

Styret ba om en grundigere gjennomgang av tiltaksplanene som lå til grunn for resultatmålet, og valgte å vedta budsjettet som et foreløpig mål for 2026.

Klinikkene har lagt frem planer for tiltak som beløper seg til 153 MNOK. Styret ønsker en grundigere gjennomgang av de klinikkvise budsjettene og tiltaksplanene, og en spesifisering av forholdene mellom økt aktivitet og planlagt utvikling i årsverk. Det er behov for å identifisere ytterligere tiltak, og tiltak som kan iverksettes om de planlagte tiltakene ikke får beregnet effekt eller at effektene blir utsatt i tid. Risiko knyttet til de ulike tiltakene må beskrives og vurderes.

Som en følge av den økonomiske situasjonen vil helseforetaket ha reduserte muligheter for investering i bygg og utstyr. Styret ønsker informasjon om beredskap for havarier. Styret understreket også at det er viktig å opprettholde dagens budsjettnivå for forskning, innovasjon og teknologi.

Saken redegjør nærmere for de spørsmål som var stilt i styret, og danner grunnlaget for et endelig budsjettvedtak for 2026.

Saksutredning

Klinikkenes redegjørelse for de viktigste endringene fra prognosen for 2025 til budsjett for 2026 er vedlagt saken. Det omfatter aktivitet og årsverksutvikling, i tråd med styrets bestilling. De fleste endringene fra prognose 2025 til budsjett 2026 er knyttet til lønn- og prisreguleringer, pensjon og saldering av budsjettene, som beskrevet i styresaken i desember. Til sammen er det lagt inn tiltak for 153 MNOK i budsjettet for 2026. I tillegg har klinikkene helårseffekter av tiltak iverksatt i 2025. I den klinikkvise presentasjonen vedlagt fremgår også klinikkenes vurdering av risiko, og tiltak som det vil jobbes videre med i 2026 for å sikre samlet budsjettoppnåelse. Foreløpig er effekten av disse estimert til ca 30 MNOK, men ikke alle tiltakene er beløpsfestet ennå.

Det er en økning på 444 årsverk fra 2025 til budsjett 2026. Overtakelsen av Martina Hansens hospital utgjør alene 342 årsverk. Den resterende økningen er i klinikker i Drammen sykehus. Noe er permanent på grunn av ny aktivitet, og noe er midlertidig. Stråleterapi, sterilenhet og øvrige nye driftskonsepter i klinikk Drammen sykehus medfører en økning på 93 årsverk. Klinikk for intern service øker med 57 årsverk knyttet til matforsyning, renhold, logistikk og

Post: Vestre Viken HF, Postboks 800, 3004 Drammen | **Telefon:** 03525 | **Org. Nr:** 894.166.762 | postmottak@vestreviken.no

Vår bank: DNB Bank ASA | **Kontonummer:** 1506 91 85816. | **IBAN:** NO61 1506 9185 816. | **BIC:** DNBANOKK (erstatte SWIFT)

portør. Medisinsk diagnostikk øker med 7 årsverk som følge av økt aktivitet. Dette kommer i tillegg til årsverk overført fra MHH. Det gjøres fortløpende vurderinger av hva som er riktig bemanningsnivå etter hvert som vi får erfaring med de nye konseptene i NSD. Vi vil redegjøre nærmere for dette i styremøtet i februar.

Budsjett 2026 legger opp til en vekst i antall pasientbehandlinger på til sammen 5,8 % før Martina Hansens hospital medregnes. Med MHH utgjør veksten 12,8 % i forhold til prognose 2025. Oppstart av strålebehandling og justering tilbake til normalt aktivitetsnivå etter flytting til nytt sykehus Drammen er de viktigste årsakene til denne veksten. Det er også lagt inn økt vekst knyttet til økning i fødselstall, økt aktivitet på øyeavdelingen og tilpasninger til nytt sykehus i Drammen. Forbedret flyt på poliklinikk og forbedring av operasjonsforløp forventes å gi økt aktivitet. I tillegg er det planlagt økt bruk av digital hjemmeoppfølging.

Utvikling bemanning og aktivitet per klinikk kommer frem av vedlegget.

Også i somatikken for øvrig er det planlagt med aktivitetsvekst uten at det følges av vekst i årsverk. Den økte produktiviteten er forankret gjennom konkrete tiltak utarbeidet i budsjettprosessen. Totalt for somatikk er det planlagt en økning i produktivitet fra 21,4 til 22,2 ISF-poeng pr brutto månedsverk, tilsvarende 3,7 %.

Årsverksutvikling og aktivitet vil følges opp månedlig. Det er krav til kompenserende tiltak ved avvik.

For å sikre oppfølging og støtte til klinikkene i gjennomføring og måloppnåelse er det besluttet å forsterke det sentrale ressursteamet. Teamet er sammensatt av eksisterende ressurser fra de ulike stabene, som også i dag støtter klinikkene i deres arbeid. Dette vil muliggjøre en mer koordinert innsats, felles metodikk og en tydelig prioritering.

I tillegg vil det iverksettes en tett oppfølging av måleindikatorene i klinikkens lederavtaler, og en særskilt ledelsesmessig oppfølging av de somatiske klinikkene. MHH vil i første omgang følge den ordinære oppfølgingsplanen for klinikkene månedlig eller tertialvis.

Justert resultatmål 2026

Resultatmålet er endret i hht. HSØ-styresak 153-2025, fra et underskudd på 659 MNOK til et underskudd på 632 MNOK. Foretaket tilføres midler for å finansiere planendring på pensjon. Dette innebærer at trekk på driftskreditt reduseres og det anslås derfor at helseforetakene vil få reduserte rentekostnader i 2026. Det skal tas hensyn til dette i helseforetakenes resultatkrav for 2026. For Vestre Viken er endringen beregnet til 27 MNOK, og resultatmålet er endret tilsvarende.

Budsjettet ble fremlagt med en forutsetning om at hele lånet som er tatt opp i forbindelse med overtakelsen av NSD løper til flytende rente. I sak 1/2026 ble det besluttet å inngå fastrenteavtaler for deler av lånet. Dette gir en reduksjon av forventet rentekostnad, med om lag 3 MNOK, forutsatt at den flytende renten ikke øker gjennom året. Faktiske rentekostnader i 2026 vil svinge i takt med utviklingen av den flytende renten, og det er derfor ikke foreslått noen resultatjustering som følge av dette.

VVHF har som mål å avsette minimum 1 % av samlet brutto driftsbudsjett til forskning. I HSØ-styremøtet 18. desember ble Vestre Viken tildelt midler til forskning som innebærer en økning på 2,7 MNOK. Det er etter styrebehandling i Vestre Viken i desember lagt inn en økning på 5 MNOK internt til forskning i 2026 som er i samsvar med økonomisk langtidspan.

Investeringer 2026

Som omtalt i styresak 119/2025 er det planlagt for investeringer innenfor den rammen som er tildelt som investeringstilskudd med 170,5 MNOK. I tillegg er kommer foretakets andel av de 200 MNOK som HSØ har avsatt til utbedringer av bygg, med 26,4 MNOK for VVHF og en rest fra tidligere bevilgede opptrappingsmidler psykiatri med 4 MNOK. Til sammen utgjør dette 200,9 MNOK I tillegg er det avsatt over driftsresultatet 100 MNOK inkl. mva. for vedlikehold over drift.

I budsjettsaken i desember var det omtalt innvilget lån fra HSØ for investeringer i MHH med 58,5 MNOK, jf. styresak 130-2025 i HSØ. Planlagt investering i MHH var ikke inkludert i foreslått vedtak om investeringsmidler, og er av den grunn justert i vedtaksforslaget som kommer frem av denne saken.

Samlet er det følgelig 259,5 MNOK til investeringer og vedtaksforslaget er justert.

Investeringsrammene er knappe, og medfører ytterligere forsinkelser i slutføringen av BRK-prosjektet. Rammene gir ingen mulighet til å redusere vedlikeholdsetterslepet som er tilkommet i årene etter 2017. HSØ har tatt initiativ til bilaterale møter med VVHFs ansvarlige for investeringer i eiendom, IKT og medisinteknisk utstyr for en grundigere gjennomgang av de beskrevne investeringsbehovene. Foretaket vil derfor måtte komme tilbake til styret med en nærmere redegjørelse for prioriterte investeringer, og vår beredskap for havarier. Investeringer i 2026 iverksettes kun innenfor tildelt ramme, og forventes så langt det lar seg gjøre.

Rammefordeling til klinikkene

Som redegjort for i styresak 119/2025 er klinikkens budsjetter saldert ved tilføring av basisramme tilsvarende den restutfordring hver klinikk satt igjen med etter planlagte tiltak. Det er tydelig formulert at denne tildelingen er midlertidig.

Det presiseres igjen at de store tildelingene som ble tilført foretaket etter pandemiårene ikke tidligere er blitt tilført klinikkene, utover noen økte aktivitetsmidler til PHR og KMD i årene 2024, 2025 og 2026. Disse midlene har ligget i fellesøkonomien, og bidratt til å dekke klinikkens drift. Risikoen på foretaksnivå er derfor ikke endret gjennom denne rammejusteringen.

Det er spesielt de fire somatiske klinikkene DS, BS, RS og KS som er tilført midler ved denne salderingen. Det er her vi har hatt de største negative budsjettavvikene. Arbeidet som igangsettes for oppfølging av klinikkene skal også omfatte økt samordning av tiltaksplaner. Videre vil prosessen som omhandler fag og funksjon for somatikken kunne resultere i behov for endringer av rammer til klinikkene. Når arbeidet med planer for 2027 foreligger vil dette danne grunnlag for justering av rammene til klinikkene. Det utelukkes ikke at justeringer også kan bli nødvendig i innværende år, avhengig av når nye tiltak effektueres.

Administrerende direktørs vurderinger

I forslaget til budsjett for 2026 ligger det inne tiltak for til sammen 153 MNOK. Det er siden styremøtet i desember identifisert flere tiltak. Dette bidrar til å øke sannsynligheten for å oppnå budsjettresultat i 2026, samtidig som det legger grunnlaget for tiltak som vil få effekt i 2027. Det er planlagt en budsjettkonferanse for ledernivåene 1-3 i mars. Formålet er å sikre måloppnåelsen for tiltakene i 2026, og legge konkrete planer for 2027. Det er behov for en raskere resultatforbedring enn det som er forutsatt i ØLP for 2026 – 2029.

Styret ønsket å få et innblikk i forutsetningene som er lagt til grunn for tiltakene som er identifisert for 2026. Det var spesielt uttrykt behov for å se sammenhengen mellom aktivitetsvekst og årsverksutvikling. Klinikkene har i vedlegg til saken redegjort nærmere for sine budsjetter og planer. Oppfølging og understøtting av måloppnåelsen vil skje gjennom en

forsterkning av det sentrale ressursteamet, hyppige oppfølgingsmøter med de somatiske klinikkene og indikatorene som følger av lederavtalen.

Som styret er kjent med så har det vært noen utfordringer i oppstarten av driften i det nye sykehuset, hovedsakelig knyttet til telefoni og IKT, men også enkelte driftskonsepter. Dette vil vi komme tilbake til, og redegjøre nærmere for i februarmøtet

Administrerende direktør foreslår på denne bakgrunn at styret vedtar foretakets budsjett med en omsetning på 16 021 MNOK og et resultatmål på 632 MNOK for 2026. Videre at investeringsrammen vedtas innenfor en ramme på 259,5 MNOK som inkluderer investeringene planlagt i MHH.

Vedlegg: Klinikkbudsjetter 2026

Sak 5/2026

Vedlegg 1

Klinikkbudsjetter 2026

26. januar 2026



Oppsummering tiltak i budsjett 2026

Samlet tiltak i klinikk MNOK	Tiltak i budsjett 2026
Klinikk Drammen sykehus	54,5
Klinikk Bærum sykehus	16,0
Klinikk Ringerike sykehus	8,6
Klinikk Kongsberg sykehus	12,8
Klinikk for Intern service	9,1
Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	27,1
Klinikk for Medisinsk Diagnostikk (KMD)	14,9
Sentrale staber	10,0
Totalsum	153,0

Ytterligere tiltak utredes videre og er beskrevet i de klinikkvise oversiktene. Tiltakene er kun delvis konkretisert med beløp. Foreløpige estimer angir 30 – 35 MNOK.

Klinikkene har i tillegg helårseffekter av tiltak iverksatt i 2025.

Tiltaksplan periodisert

Klinikk	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	SUM
Drammen Sykehus	2 032	1 614	1 787	1 586	1 770	2 252	7 078	7 457	7 401	7 074	7 333	7 090	54 473
Bærum Sykehus	1 412	1 438	1 385	1 264	1 496	950	1 125	1 245	1 522	1 414	1 411	1 387	16 049
Ringerike Sykehus	780	776	773	759	778	220	725	704	787	786	774	768	8 631
Kongsberg Sykehus	1 069	1 069	1 069	1 069	1 069	1 069	1 069	1 069	1 069	1 069	1 069	1 069	12 833
Intern Service	803	769	779	777	667	601	715	736	761	797	823	857	9 084
Psykisk Helse og Rus	1 127	1 278	1 207	1 125	1 447	3 098	3 162	1 787	2 498	3 375	3 379	3 595	27 079
KMD	1 111	1 058	1 123	1 045	1 037	1 022	1 320	1 311	1 383	1 481	1 484	1 490	14 865
STAB	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	10 000
Foretaket samlet	9 168	8 836	8 957	8 460	9 099	10 045	16 027	15 142	16 255	16 831	17 107	17 090	153 015

Risiko i budsjettet

Særskilte risikoer er omtalt under de enkelte klinikkene. Generelt oppsummeres følgende risikoer:

- Økning i sykefravær fra 2025 (bemanningskostnader og aktivitet).
- Høyere belegg på sengeposter
- Endringer i gjestepasientinntekter fra andre sykehus
- Kreftmedikamenter (pris og forbruk)
- Utrangert og havari av MTU kan medføre redusert/ineffektiv drift, samt påvirker pasientsikkerheten
- Havarier innen bygg kan medføre driftsstans

Drammen sykehus

Budsjett 2026

Drammen Sykehus	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	1 496 483	1 710 576	14 %
ISF-inntekter	945 236	1 070 106	13 %
Gjestepasient inntekter	60 025	64 283	7 %
Øvrige driftsinntekter	192 976	200 342	4 %
Sum inntekter	2 694 720	3 045 307	13 %
Varekostnader	411 969	397 623	-3 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester	12 386	9 219	-26 %
Innleid arbeidskraft	5 290	4 750	-10 %
Lønnskostnader	2 308 589	2 455 920	6 %
herav Lønn til fast ansatte	1 731 992	1 862 467	8 %
herav Overtid og ekstrahjelp	156 043	110 192	-29 %
herav Pensjon inkl aga	275 161	355 962	29 %
herav Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-130 916	-142 306	9 %
herav AGA og annen lønn	276 309	269 604	-2 %
Andre driftskostnader	189 775	177 795	-6 %
Netto finanskostnader	3	0	-100 %
Sum drifts- og finanskostnader	2 928 012	3 045 307	4 %
Resultat	-233 292	0	
Årsverk	2 100	2 193	4 %

- Basisramme
 - Midlertidig basisramme 2026: 159,9 MNOK
 - Nye driftskonsepter: 6,5 MNOK
 - Prisvekst og lønnsvekst: 68,2 MNOK
 - Rammetrekk for midlertidig finansiering NSD: -40,5 MNOK
 - Rammetrekk oppgavefordeling mellom klinikker: -6,7 MNOK
- ISF inntekter
 - Endringer i grupper og pris: 61,3 MNOK
 - Aktivitetsøkning: 48,8 MNOK Bærekraftstiltak, nye funksjoner (f.eks stråleterapi) og reversering nedtak elektiv aktivitet flytting
- Varekostnader – nytt matkonsept , reduksjon i pris og bruk av hurtigtester, bortfall engangseffekter, endring i aktivitet og prisvekst
- Lønnsvekst og pensjon: +148 MNOK
 - Driftsåret 2025 er preget av høye engangskostnader ved planlegging og flytting til nytt sjukehus
 - Engangseffekter veksles i faste helårseffekter av nye konsepter i budsjett 2026
- ADK
 - Bortfall engangseffekter og økt kostnad rolletelefoner: -14 MNOK
- Årsverk øker mer enn lønnskostnader som følge av nedtak av overtid og ekstrahjelp.

Utvikling årsverk og aktivitet



Drammen sykehus	Budsjett 25	Prognose 25	Budsjett 26	% endring i 2026	
				ift B25	ift P25
Døgnbehandling	34 439	34 439	35 530	3,2 %	3,2 %
Dagopphold	5 617	5 617	5 346	-4,8 %	-4,8 %
Dagkirurgi	11 507	11 507	12 808	11,3 %	11,3 %
Poliklinikk	276 745	276 745	300 514	8,6 %	8,6 %
Total antall behandlinger	328 308	328 308	354 198	7,9 %	7,9 %
herav digitale konsultasjoner		27 500	32 500		18,2 %
DRG poeng totalt	59 683	59 683	64 383	7,9 %	7,9 %

- Nye pasienttilbud som f.eks strålebehandling gir økte årsverk. Bemannning i januar 2026 avviker med 3 fra budsjett.
- Økning i Ø-hjelp døgnet medisin og fødsler
- Tiltak onkologi og øye øker aktiviteten innenfor dagkirurgi og poliklinikk
- Nedtak elektiv aktivitet pga flytting i 2025 er økt igjen i budsjett 2026
- Stråleterapi gir økt aktivitet på kreftpoliklinikken

Tiltak i budsjett 2026

	MNOK	Risiko	
Helårseffekt av tiltak fra budsjett 2025	4,2		
Oppgavefordeling og kapasitetsøkning øye-seksjonen	1,5		Tiltak grønt, men forsinket oppstart
Oppgavefordeling onkologi	4,2		Tiltak grønt, men forsinket oppstart
Demografisk utvikling og økende Ø-hjelpsstrøm indremedisinske pasienter	4,7		
Økning i fødsler og tidlig ultralyd	4,0		
Reduksjon antall hurtigtester	0,8		
Ytterligere tiltak lagt i budsjett som utredes (se neste side)	35,0		Arbeid med konkretisering av tiltak januar/februar 2026 frem mot april 2026
Sum	54,4		

Redegjørelse for tiltak i budsjett som er under arbeid - 35 MNOK

- Fadderordning alle yrkesgrupper med forventede reduksjon i sykefravær/turnover
- Innføring av “Tale til sammendrag” med forventet gevinst redusert konsultasjonstid og dermed også økt aktivitet
- Standardisering spesialenheter. Gjennomgang av bemanningsplaner og årsverk utenfor bemanningsplan for døgnetenhetene som ikke er omfattet av konsept døgnetområdet
- Standardisering støttefunksjoner og driftskonsepter poliklinikkene
- Optimalisering administrative funksjoner
- Digitalisering poliklinikk med økning i andel skjemabasert poliklinikk
- Optimalisering ressursplanlegging døgnetområdet. Som følge av konsepter og ny teknologi

Tiltak som krever videre utredning

	MNOK*	Risiko
Evaluering av nye konsepter og bemanningsplaner som øker klinikkens utfordringsbilde i budsjett 2026. Omfang avhenger av evalueringene		
Koding av pasientdata på medisinsk avdeling og Barn og unge	10,5	
Felles skopvakt Vestre Viken		
Gjennomgang av bemanningsplaner for alle yrkesgrupper		
Gjennomgang av bruk av H-resepter		
Sum	10,5	

* Foreløpige estimater

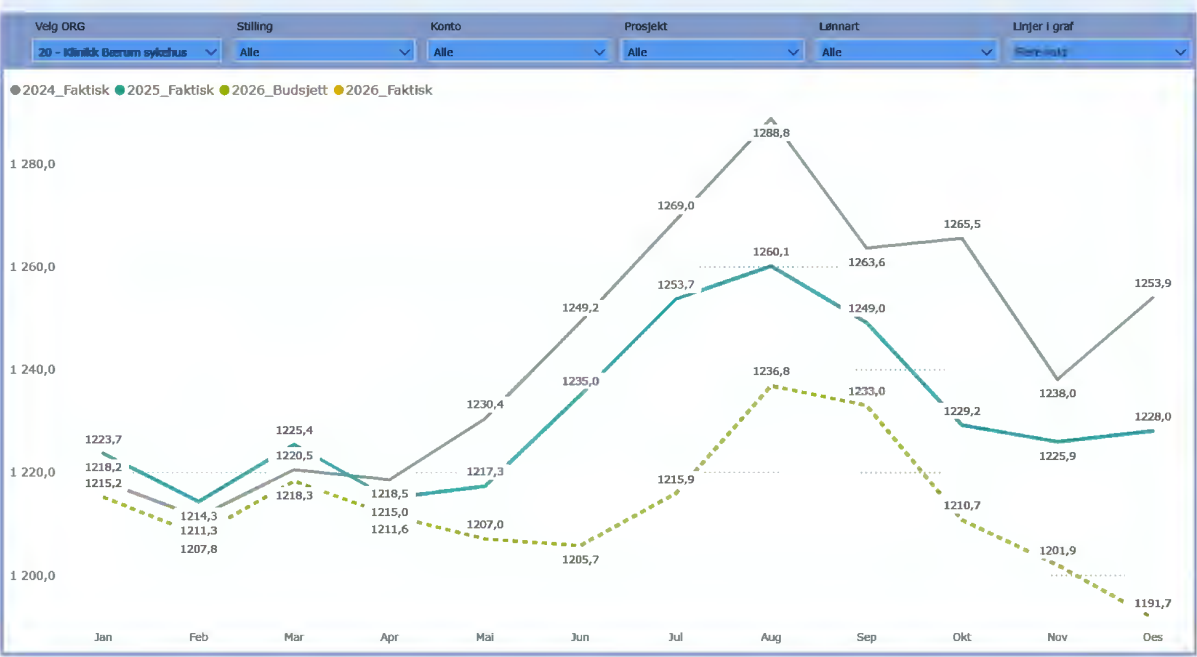
Budsjett 2026

Bærum Sykehus	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	801 059	960 919	20 %
ISF-inntekter	580 747	617 745	6 %
Gjestepasient inntekter	69 064	71 619	4 %
Øvrige driftsinntekter	116 760	116 301	0 %
Sum inntekter	1 567 630	1 766 584	13 %
Varekostnader	235 752	240 302	2 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester	5 625	4 731	-16 %
Innleid arbeidskraft	3 570	3 504	-2 %
Lønnskostnader	1 342 653	1 400 434	4 %
herav Lønn til fast ansatte	1 013 701	1 044 811	3 %
herav Overtid og ekstrahjelp	81 390	65 878	-19 %
herav Pensjon inkl aga	161 893	200 462	24 %
herav Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidsk	-75 790	-75 082	-1 %
herav AGA og annen lønn	161 459	164 365	2 %
Andre driftskostnader	118 458	117 613	-1 %
Netto finanskostnader	0	0	
Sum drifts- og finanskostnader	1 706 058	1 766 584	4 %
Resultat	-138 428	0	
Årsverk	1 224	1 213	-1 %

- Basisramme:
 - Midlertidig basisramme 2026: 103,6 MNOK
 - Prisvekst og lønnsvekst: 39,9 MNOK
 - Tarmkreftscreening fra prosjektfinansiering til basisramme: 5,4 MNOK
- ISF inntekter:
 - Endringer i grupper og pris: 26,4 MNOK
 - Inntekter vedr. ventetidsløftet er tatt ut: 2,4 MNOK
 - Aktivitetsøkning: plastikk, forebyggende med. og gastromed. med fulltallig bemanning, tarmkreftscreening opptrapping, 40% ekstra klinisk arbeid generell kirurg
- Gjestepasient inntekter endringer er knyttet til grupper og pris
- Gjestepasient kostnader: redusert kjøp av OUS lab tjenester og gentester
- Lønn:
 - Lønnsvekst (inkl. overheng): 39,8 MNOK
 - Overtid og ekstrahjelp redusert med 6,3 MNOK knyttet til nedtak av kveldspoliklinikk
- Årsverksendring: harmonisering pleiefaktor, arbeid med sykefravær og fratrekk ventetidsløftet

Utvikling årsverk og aktivitet

Brutto månedsverk



Vestre Viken	Budsjett 25	Prognose 25	Budsjett 26	% endring i 2026	
				ift B25	ift P25
Døgnbehandling	21 825	21 995	22 055	1,1 %	0,3 %
Dagopphold	5 145	5 140	5 140	-0,1 %	0,0 %
Dagkirurgi	5 725	5 580	6 255	9,3 %	12,1 %
Poliklinikk	138 987	140 803	144 898	4,3 %	2,9 %
Total antall behandlinger	171 682	173 518	178 348	3,9 %	2,8 %
herav digitale konsultasjoner		24 494	27 235		11,2 %
DRG poeng totalt	35 363	35 969	37 053	4,8 %	3,0 %

Prognosen for 2025 er i hovedsak videreført i budsjett 2026. Endringer kan oppsummeres som følger:

- Årsverk: harmonisering døgnområde, arbeid med sykefravær og fratrekk ventetidsløftet
- Aktivitet: forbedring poliklinikk (inkl. digitalisering) og forbedring operasjon samt fulltallig bemanning ved noen av seksjoner som har hatt perioder med vakante stillinger

Tiltak i budsjett 2026

Bærekraftsplan, nye tiltak 2026	MNOK	Risiko	
Harmonisering av døgnområder (pleiefaktor)	7,5		I bemanningsplaner
Forsterket samarbeid GYN og Barsel	0,5		I bemanningsplaner
Felles feriedrift INT og PO	0,6		Prosess er startet
Forbedring operasjon	2,2		
Forbedring poliklinikk inkl. DHO, planleggingshorisont, arbeid med ikke møtt mv.	1,8		
Videre arbeid med standardisering knyttet til varekostnader inkl. redusert bruk av gentester fra OUS samt bruk av GeneXpert/M10 tester	3,3		
Salg av tjenester til legevakten fra sterilforsyning	0,15		
SUM	16,05		

Andre tiltak allerede startet i 2025 med effekt i 2026:

TØRN i akuttmottak, arbeid med sykefravær og innsatsteam, aktivitetsøkning som følge av ansettelse og ledige stilling samt redusert sykefravær, andre forbedringsarbeid vedr. pasientforløp

Tiltak som krever videre utredning

	MNOK*	Risiko
Effekt av strukturelle endringer ved MED avdeling		
Økt samarbeid mellom spesialenheter utover feriedrift – eventuelt effekt i 2027, muligens også siste måneder 2026. Årseffekt 1-2MNOK	0,75	
Innføring av helselogistikk og økning av åpningstider ved dagpost og poliklinikkene med plan om økt poliklinisk aktivitet og reduserte ventelister	1	
Mulighet til å ta i bruk stue 8 ved flytting av pacemaker operasjoner til behandlingsrom. Valg av riktig nivå: poliklinisk operasjon, dagkirurgiske stuer eller sentral operasjoner. Mulighet til økt antall operasjoner der det er behov		
Innføring av tale til sammendrag – avhengig av VV beslutning og innføring. Gevinstmulighet mtp. økt poliklinisk aktivitet. Risiko knyttet til tidspunkt for innføring samt eventuelle kostnader ved innføring (1/2 års effekt i 2026)	5,2	
Videre arbeid med oppfølging av koding – usikker på eventuelle nye gevinster men arbeid pågår		
Sum	7	

* Foreløpige estimater

Ringerike sykehus

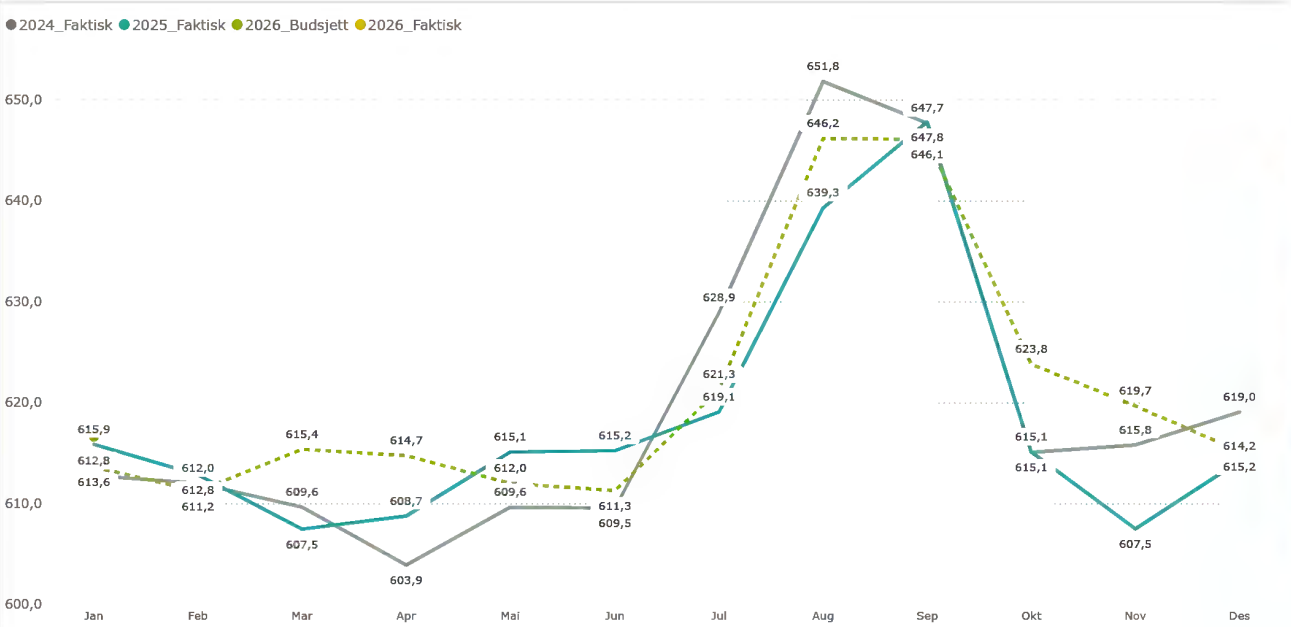
Budsjett 2026

Ringerike Sykehus	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	396 881	483 389	22 %
ISF-inntekter	297 024	314 482	6 %
Gjestepasient inntekter	41 295	42 480	3 %
Øvrige driftsinntekter	64 812	65 426	1 %
Sum inntekter	800 012	905 777	13 %
Varekostnader	117 630	120 053	2 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester	2 015	1 621	-20 %
Innleid arbeidskraft	8 049	4 262	-47 %
Lønnskostnader	698 327	735 333	5 %
herav Lønn til fast ansatte	512 145	537 051	5 %
herav Overtid og ekstrahjelp	47 896	36 191	-24 %
herav Pensjon inkl aga	83 453	103 902	25 %
herav Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidsk	-27 318	-25 717	-6 %
herav AGA og annen lønn	82 151	83 906	2 %
Andre driftskostnader	45 934	44 508	-3 %
Netto finanskostnader		0	
Sum drifts- og finanskostnader	871 955	905 777	4 %
Resultat	-71 943	0	
Årsverk	622	621	0 %

- Basisramme:
 - Midlertidig basisramme 2026: 64,3 MNOK
 - Prisvekst og lønnsvekst: 20,3 MNOK
- ISF inntekter:
 - Endringer i pris og grupper: 15 MNOK
 - Inntekter vedr. ventetidsløftet er tatt ut: 1 MNOK
 - Aktivitetsøkning: KIR har vært bak plan i 2025
Tiltak ORT økt kapasitet operasjoner
- Gjestepasientkostnader: redusert vedr. engangseffekter fristbrudd i 2025
- Lønn:
 - Lønnsvekst: 20 MNOK
 - Flyttet lønnsmidler fra innleie og variabel lønn tilbake til fast lønn
 - Pensjon: 20 MNOK
- Overtid og ekstrahjelp: redusert med 5,8 MNOK knyttet til Ventelisteløftet
- Det er ingen endring i årsverk fra P25 til B26

Ringerike sykehus

Utvikling bemanning og aktivitet



Vestre Viken	Budsjett 25	Prognose 25	Budsjett 26	%endring i 2026	
				ift B25	ift P25
Døgnbehandling	13 061	12 888	13 010	-0,4 %	0,9 %
Dagopphold	3 719	3 835	3 788	1,9 %	-1,2 %
Dagkirurgi	1 946	2 039	2 047	5,2 %	0,4 %
Poliklinikk	62 796	64 588	64 691	3,0 %	0,2 %
Total antall behandlinger	81 522	83 350	83 536	2,5 %	0,2 %
herav digitale konsultasjoner					
DRG poeng totalt	18 619	18 654	18 871	1,4 %	1,2 %

- Bemanning er tilnærmet lik 2025. Flere ubemannede stillinger i 2025 dekket opp gjennom overtid og innleie. Iverksetter tiltak "stenge medisinske senger" som reduserer bruk av overtid og innleie
- Budsjettert aktivitet 2026 bygger videre på prognose for 2025, justert for:
 - Økt aktivitet innen kirurgi (bak plan i 2025 av ulike årsaker)
 - Tiltak knyttet til ekstra ø-hjelps team innen ortopedi bør gi flere elektive operasjoner

Tiltak i budsjett 2026

	MNOK	Risiko	
Døgnområdene: ta ned 6 medisinske døgnenger og tilhørende stillinger (iverksatt 5. januar)	6,8	Høy	Vedvarende økt belegg vil kunne føre til at sengene må tas i bruk igjen
Kapasitet operasjon: opprette ekstra ø-hjelpsteam 1 dag til pr uke innen ortopedi (fom 20. februar tom 19. juni)	1,0		Forsinkelser eller stopp BRK
Ny avtale Velys knerobot	0,3	Medium	
Redusert varekost M10/hurtigtester	0,5	Lav	Effekt først fra 2027
Sum	8,6		

Tiltak som krever videre utredning

	MNOK*	Risiko
Harmonisering pleiefaktor døgnområdene		
Helselogistikk – inn og utsjekk	0,5	
Felles skopvakt Vestre Viken	1,75	
Tale til sammendrag - gevinstmulighet mtp. økt poliklinisk aktivitet. Risiko knyttet til tidspunkt for innføring samt eventuelle kostnader ved innføring – 2,6 MNOK	2,6	
Koding poliklinikk – se på mulighet for å gjennomgå koding i utvalgte poliklinikker		
Psykososial kalender/fadderordning - beholde ansatte		
Økt andel langvakter/fleksibel arbeidstid		
Sum	4,9	

* Foreløpige estimer

Kongsberg sykehus

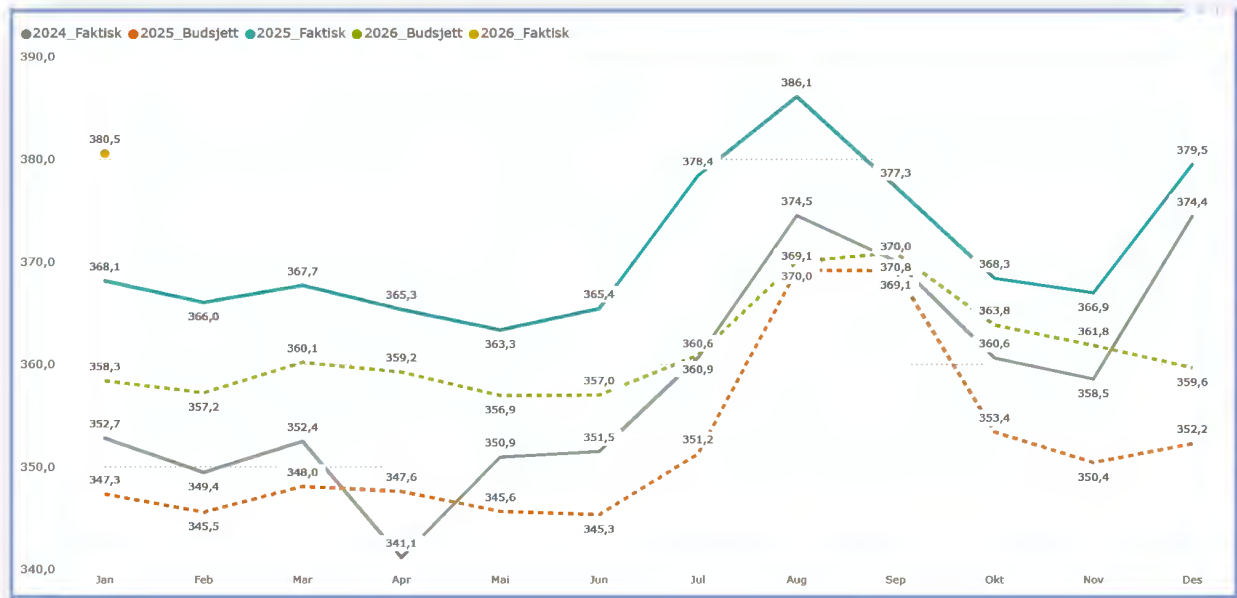
Budsjett 2026

Kongsberg Sykehus	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	267 077	294 554	10 %
ISF-inntekter	185 950	194 153	4 %
Gjestepasient inntekter	39 200	40 476	3 %
Øvrige driftsinntekter	21 366	24 272	14 %
Sum inntekter	513 593	553 455	8 %
Varekostnader	74 800	74 144	-1 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester	1 400	616	-56 %
Innleid arbeidskraft	1 500	1 564	4 %
Lønnskostnader	388 711	406 536	5 %
herav Lønn til fast ansatte	290 196	295 528	2 %
herav Overtid og ekstrahjelp	28 880	23 732	-18 %
herav Pensjon inkl aga	45 877	57 569	25 %
herav Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidsk	-22 600	-18 178	-20 %
herav AGA og annen lønn	44 719	47 885	7 %
Andre driftskostnader	74 050	70 594	-5 %
Netto finanskostnader	0	0	
Sum drifts- og finanskostnader	538 822	553 455	3 %
Resultat	-25 229	0	
Årsverk	373	361	-3 %

- Basisramme:
 - Midlertidig basisramme 2026: 14,77 MNOK
 - Prisendring ISF, egenandel, varer, tjenester og lønn: 12,7 MNOK
- ISF inntekter:
 - Endringer i pris og grupper: 8,4 MNOK
 - Inntekter vedr. Ventetidsløftet, driftsendringer og tiltak: 1,5 MNOK
- Gjestepasient kostnader: Tilbakekalling av pasienter behandlet av avtalespesialist med utgått avtale: -0,3 MNOK
- Lønnvekst og justering pensjon og refusjoner: 16,8 MNOK
 - Fastlønn: 10,0 MNOK
 - Overtid og ekstraarbeid: 0,7 MNOK
 - Pensjon: 11,7 MNOK
 - Refusjon fravær: -5,5 MNOK
- ADK: Justering av engangseffekter for følgetjeneste, inventar og vedlikehold: -3,2 MNOK
- Endring årsverk -11,3 som følge av – 9,3 mnok av tiltakene på neste side. Frikjøpte(budsjettnøytrale) årsverk til prosjekt X er ikke budsjettert pga usikkerhet.

Kongsberg sykehus

Utvikling bemanning og aktivitet



Vestre Viken				% endring i 2026	
	Budsjett 25	Prognose 25	Budsjett 26	ift B25	ift P25
Døgnbehandling	6 642	6 760	6 822	2,7 %	0,9 %
Dagopphold	1 385	1 385	1 385	0,0 %	0,0 %
Dagkirurgi	2 260	2 041	2 140	-5,3 %	4,9 %
Poliklinikk	41 937	44 260	44 346	5,7 %	0,2 %
Total antall behandlinger	52 224	54 446	54 693	4,7 %	0,5 %
herav digitale konsultasjoner					
DRG poeng totalt	11 341	11 449	11 765	3,7 %	2,8 %

- Faktisk bemanningen i januar er 22 årsverk over budsjettet nivå for 2026. Differansen skyldes i stor grad vekst i svangerskapsfravær og frikjøp. Dette påvirker i liten grad økonomisk resultat, da kostnadene i hovedsak dekkes gjennom refusjoner.
- Tiltak for bemanningsreduksjoner i 2026 omhandler innføring av fadderordning, økt bruk av delte stillinger Post – Pol, innfører standard bemanningsplan sengeposter, AKU, Føde, samt sommerplan for leger. Innfører tiltak med endre policy for innleie
- Engangseffekter som forventes å gi redusert aktivitet i 2026: Avvikling ventetidsløftet, vakant stilling på Gyn, samt usikkerhet knyttet til døgnopphold og fødsler.
- Tiltak for økt aktivitet omhandler standardisering Poliklinikk, strukturell endring og standardisering operasjon, samt innføring av Tale til sammendrag

Tiltak i budsjett 2026

	MNOK	Risiko	
Fadderordning og delte stillinger Post - Pol	0,5		Nyetablert ordning, effektstørrelse basert på internasjonal litteratur.
Med. bemanningsplan Sengeposter NSD-Standard	1,2		Tiltakene er sensitive for makrofaktorer som sykefravær, turnover og kompetansesammensetning
2026 bemanningsplan AKU	1,0		
Klinikkpolicy innleie	1,2		
Standardisering Pol	0,5		Vesentlig oppside potensial
Strukturell endring og standardisering operasjon	3,0		Tiltak med høy spredning. Sannsynlighet for opp- og nedsiderisiko vurderes lik.
Strukturell endring og standardisering operasjon kostnader	1,4		
Standardisering innkjøp operasjon	0,8		
Ny bemanningsplan Føden	1,0		Ny bemanningsplan utarbeidet og iverksatt for føden, men noe usikkerhet knyttet til aktivitetsvekst kommende år (+11% flere fødsler i 2025). Tiltaket som ser på lønn isolert vurderes derfor med noe risiko.
Sommerplan Leger	0,9		Enkelte seksjoner med ekstra ordinære driftsutfordringer førte til at sommerplaner ikke kunne gjennomføres sommeren 2025. Forventes normalisert og planlagt sommerdrift i 2026.
Prosjekt X			Budsjettnøytral
Tale til sammendrag	0,6		
Sum	12,8		

Tiltak som krever videre utredning

	MNOK*	Risiko
Helselogistikk – inn og utsjekk	2,0	
Langvakter/fleksibel arbeidstid	0,8	
Sum	2,8	

* Foreløpige estimer

Budsjett 2026

Radetiketter	Prognose 26
300-399 - Sals-og driftsinntekter	-441 305
100 - Basisramme	- 270 676
105 - ISF dag og døgnbehandling	- 97 709
110 - ISF poliklinisk behandling	- 31 844
120 - Gjestepasientinntekter	- 15 361
130 - Polikliniske inntekter HELFO	- 1 608
135 - Andre pasientrelaterte inntekter	- 17 577
145 - Andre øremerkede tilskudd	- 2 397
150 - Andre driftsinntekter	- 4 133
400-799 - Driftskostnader	441 305
205 - Kjøp av offentlige helsetjenester	
215 - Varekostnader	65 034
230 - Lønn til fast ansatte	235 880
240 - Overtid og ekstrahjelp	6 087
245 - Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	61 842
250 - Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	- 9 688
255 - Arbeidsgiveravgift	34 006
260 - Annen lønn	1 764
280 - Andre driftskostnader	46 379
800-819 - Netto finans	
305 - Finanskostnader	

Budsjett 2026 sammenlignes ikke mot Prognose 2025 pga ny organisasjonsstruktur og virksomhetsoverdragelse til Vestre Viken 1.11.25.

Basisramme

Klinikken har fått en midlertidig basisramme på MNOK 6,8. I beløpet inngår manglende inntektsstøtte fra HSØ på ca. 5 MNOK da det ligger en forventninger om gevinstrealiseringer knyttet til virksomhetsoverdragelse VV.

Driftskostnader

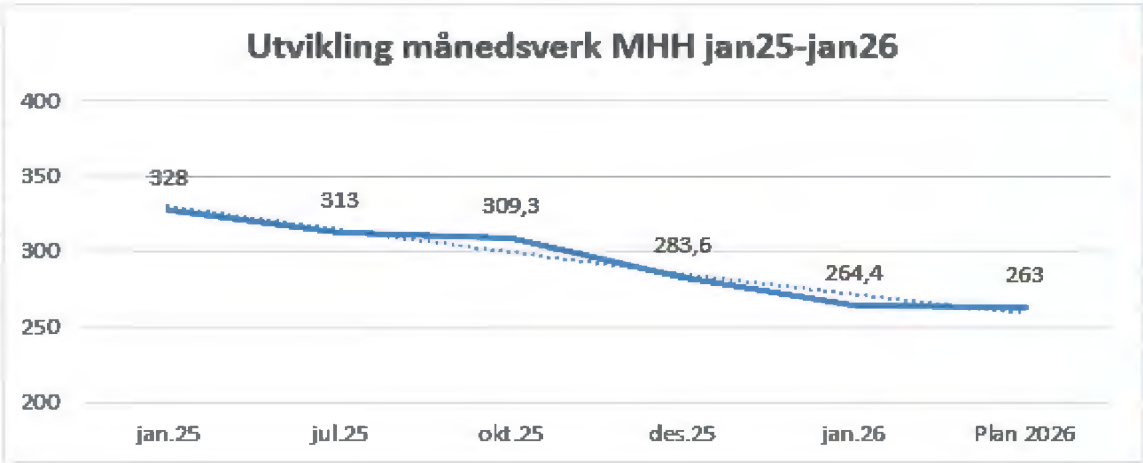
Potensial for redusert lønn og varekostnad knyttes til nevnte tiltak.

Resultatutvikling

Martina Hansens Hospital	Budsjett 2024	Resultat 2024	Budsjett 2025	Budsjett 2026
Basisramme	- 234 600	- 239 373	- 287 436	- 270 676
ISF-inntekter	- 150 095	- 166 981	- 119 909	- 129 553
Gjestepasient inntekter	- 14 618	- 13 986	- 14 781	- 15 361
Øvrige driftsinntekter	- 47 436	- 34 672	- 37 718	- 25 716
Sum inntekter	- 446 749	- 455 012	- 459 844	- 441 305
Lønnskostnader	341 331	348 823	362 466	329 892
Øvrige driftskostn.inkl varekost	119 199	136 768	121 193	111 413
Sum driftskostnader	460 530	485 591	483 659	441 305
Resultat	13 781	30 579	23 815	6 832

* MNOK 6,832 tilført basisramme 2026

Utvikling bemanning og aktivitet



	2 024	Budsjett 2025	2 025	Budsjett 2026	Diff B26-25
Døgnbehandling	2 616	2 616	2 642	2 674	32
Dagopphold inkl dagkirurgi	1 956	1 954	1 932	1 844	-88
Poliklinikk	38 364	38 364	39 929	39 494	-435
Total antall behandlinger	42 936	42 934	44 503	44 012	-491
herav digitale konsultasjoner	3 274		5 414	5 503	89
DRG poeng totalt pr år	7 676	7 701	7 814	8 032	218

Endring månedsverk før og etter virksomhetsoverdragelse:

- Avvikling barnehage (ca. 13 årsverk) 1. juli 25
- Reduksjon i stillinger/innleie i 2025
- Virksomhetsoverdragelse ca. 49 årsverk 01.11.25 (avvikling midlertidig MHH des 25).

Aktivitetsutvikling ihht plantall 2026

Budsjett 2026 beregnet ihht faktisk 2024 og sept 25

- Bud 2026 for lavt beregnet ved poliklinikk FysErgSos. Total poliklinikk i 2026 blir tilnærmet lik 2025
- DRG-poeng økt i 2026 pga økning pris/indeks.
- Telefonkonsultasjoner vil 2026 bli høyere enn plantall

Tiltak i budsjett 2026

Tiltak	MNOK	Risiko	
Tale til oppsummering	1,0		Prosjektoppstart Noteless våren 2025. Reduserte stilling(er) /vikarbruk
Oppfølging sykefravær	1,0		Videreføre tett oppfølging av leder/ansatt
Videre arbeid med bredding/kvalitetssikring DHO/BPOL	1,0		Flere forløp og bedre koding
Redusere forbruk av antibiotika	0,2		Nye retningslinjer
Øke antall poliklinikk konsultasjoner	0,3		FysErgSos
Ta i bruk regionalt ERP og avrope fra HSØ Forsyningssenter	0,5		Oppstart 1.11.25. Reduserte varekostnader
SUM	4,0		

Tiltak som krever videre utredning

	MNOK*	Risiko
Sammenslåing PO og DagKir ca 1. oktober 2026 - Årseffekt ca MNOK 1	0,3	
Fadderordning alle yrkesgrupper med forventede reduksjon i sykefravær / turnover	0,5	
Primærvaktordning ortopedi (Vurdere å endre fra tilstedevakt til hjemmevakt på natt 22-07)	1,5	
«Alle bekker små» prosjekt - Innkjøp og forbruk: Kan vi kjøpe billigere, kan vi redusere forbruk? - Aktivitet / Inntekt: Hva kan vi gjøre mer av som gir oss gevinst? Merinntekt i eksisterende drift - Mer effektiv bruk av ressurser – ex oppgaveglidning, redusere variabel lønn	2,0	
Gjennomgang av rutineblodprøver i samarbeid med KMD. Kan noen prøver reduseres?	0,2	
Sum	4,5	

* Foreløpige estimater

Budsjett 2026

Intern Service	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	819 602	1 009 197	23 %
ISF-inntekter		0	
Gjestepasient inntekter		0	
Øvrige driftsinntekter	114 179	156 014	37 %
Sum inntekter	933 781	1 165 211	25 %
Varekostnader	42 419	41 191	-3 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester		0	
Innleid arbeidskraft		0	
Lønnskostnader	473 140	547 394	16 %
herav Lønn til fast ansatte	360 536	404 865	12 %
herav Overtid og ekstrahjelp	21 997	16 100	-27 %
herav Pensjon inkl aga	56 023	80 357	43 %
herav Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-23 882	-17 044	-29 %
herav AGA og annen lønn	58 466	63 116	8 %
Andre driftskostnader	458 222	576 624	26 %
Netto finanskostnader		0	
Sum drifts- og finanskostnader	973 781	1 165 211	20 %
Resultat	-40 000	0	

Årsverk	615	701	14 %
----------------	------------	------------	-------------

- Økning i basisramme på 231,4 MNOK.
 - Martina Hansens Hospital 32,0 MNOK
 - Endring pensjonskostnad 24,3 MNOK
 - Lønns- og prisstigning 20,3 MNOK
 - BRK bygg vedlikehold over drift 31,5 MNOK
 - Annen kostnadsøkning 123,3 MNOK
(spesifikasjon annen kostnadsøkning, se neste side)
- Økning Andre driftsinntekter på 41,8 MNOK
 - Inntekt Stor Oslo Eiendom 15,3 MNOK *(viderefakt.kostn.)*
 - Inntekt parkering 1 3,5 MNOK
 - Inntekt kiosk/kantine 8,2 MNOK
 - Inntekt utleie av lokaler/eiendom 4,8 MNOK
- Økning lønnskostnader på 74,3 MNOK
 - Nye konsepter, og helårseffekt av bemanningsøkning på NSD
- Økning andre driftskostnader på 118,4 MNOK
 - Nye konsepter, og helårseffekt av div. kostnadsøkning på NSD (se neste side)
- Økning på 86 årsverk
 - 19 årsverk fra Martina Hansen Hospital
 - 10 årsverk overført fra andre klinikker (oppgavedeling)
 - 57 årsverk: nye driftskonsepter på NSD (matforsyning, renhold, logistikk, portør)

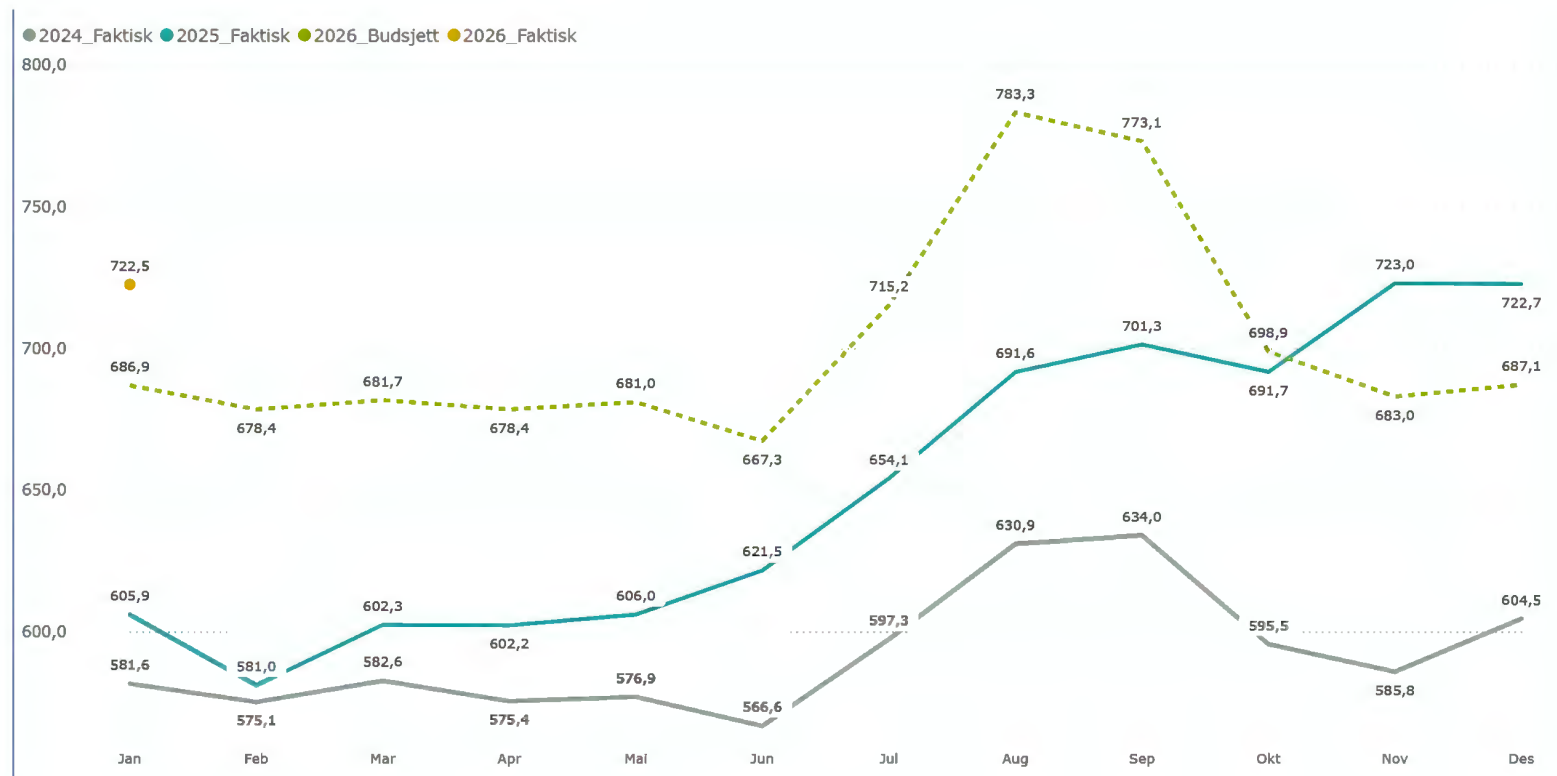
Spesifikasjon av annen kostnadsøkning (totalt 123,3 MNOK)

Annen kostnadsøkning	Beløp (MNOK)
Bemanning NSD, mat-vareforsyning-portør	25,0
FDV-kostnader, NSD	18,0
Nye leiekontrakter parkering, NSD	17,8
Økte energikostnader (sum alle lokasjoner)	15,0
Helårseffekt nødsstrøm og varmesentral, NSD	11,8
Øvrige driftskostnader, NSD	11,0
Ettersyn, vakt/sikring, forsikring på på "gamle DS" (viderefaktureres SOE)	7,0
Justering bemanning og andre driftskostnader, alle lokasjoner ekskl. NSD	5,7
Kioskvarer/mat for videreslag i kiosk-Cafe, NSD	5,0
Nye leiekontrakter lokaler (amb.stasjon DS, BHM, lager)	4,0
Økt aktivitet nattrenhold, operasjon RS	3,0
Sum	123,3

Finansiering	
Midlertidig ramme	Annen finansiering
25	0
	18
10	7,8
	15
	11,8
11	0
	7
	5,7
	5
	4
1	2
47	76,3

Utvikling bemanning

- **Faktisk 2025:** økning 2. halvår skyldes igangkjøring/testing på NSD, samt noe "dobbel drift"
- UB. 2025 er 38,8 årsverk høyere enn IB. budsjet 2026. Høye årsverk to siste mnd. i 2025 skyldes mye overtid og annen variabel lønn ifm. Flytting til NSD i oktober.
- **Budsjett 2026** øker med 86 årsverk:
 - 19 årsverk fra Martina Hansen Hospital
 - 10 årsverk overført fra andre klinikker (oppgavedeling)
 - 57 årsverk: nye driftskonsepter på NSD (matforsyning, renhold, logistikk, portør)



Tiltak i budsjett 2026

Bærekraftsplan, nye tiltak 2026	MNOK	Risiko	
Grønn Mobilitet	1,0		Økt inntekt fra parkering for ansatte
Energieffektivisering, LED belysning	2,0		Utskiftning av gamle lysarmatur til LED
Avvikle tøyatomat på BS	0,5		Spart leiekostnad
Redusert bruk av ferievikar og innleie	0,7		Bedre planlegging av ferieavvikling
Samdrift og effektivisering	1,0		Implementere felles løsninger og driftskonsepter for lokasjon BS og Martina Hansen Hospital.
Besparelser tomme PHR-lokasjoner	3,9		Tomme lokasjoner, både som følge av NSD og PHR-rokadeplan forventes å gi estimert besparelse på FDV-kostnader, energi og øvrige forsyningskostnader på 3,9 MNOK.
SUM	9,1		

Risiko

Risiko i årets budsjett er hovedsakelig knyttet til NSD. På øvrige lokasjoner vurderes risiko som vesentlig lavere.

- **Bemanningsplanene og personalkostnad for 2026** er oppjusterte etter erfaringene fra oppstart av PHR og somatikk på NSD høsten 2025. Bemanningsdriverne er økt aktivitet, lite lagringsplass/hyppig påfylling av mat og forbruksmateriell, samt lange avstander. Det forventes noe effektivisering i bemanning etter hvert som man får mer erfaring med daglig drift.
- **Sykefravær og turnover** er budsjettet ut fra et normalår, med noe reduksjon i innleie og bruk av ferievikarer i forhold til 2025. Dersom nye utfordringer oppstår på NSD vil det kunne medføre overforbruk på variabel lønn og innleie.
- **Parkering:** Kostnader og inntekter for parkering på NSD er basert på et beste estimat. Det har ikke vært erfaringstall fra tidligere år å støtte seg til, og estimat for kostnad, inntekter og beleggsprosent er beheftet med noe usikkerhet.
- **Omsetning i ny kiosk/café:** Nytt konsept med sammenslåing av kiosk- og kantinedrift, og økt kundegrunnlag for pasienter fra Blakstad. Budsjettet er basert på beste estimat. Risiko vurderes likt som for parkering.
- **Drift og vedlikehold:** Kostnader er budsjettet ut i fra hva som er bransjestandard for kostnad pr kvm, dog trukket noe ned. Kun et helt driftsår vil gi svaret på om dette er riktig nivå.

Ytterligere tiltak som krever videre utredning

Bærekraftsplan, nye tiltak 2026

Risiko

Effekt på kort sikt

Evaluerer av bemanningsplaner NSD: Det forventes at man med lengre erfaring vil få mer forutsigbar og stabil drift på en rekke områder, og at dette kan gi besparelser på personalkostnad (jfr. pkt. forrige foil)

2 i 1 dyne: Ny informasjon etter at budsjettet ble lagt tilsier at vi vil ha en besparelse i 2026 på dette.

Etablere strategi for tomgangsdrift med minimale kostnader/maksimering av inntekspotensiale

Samordning av transporttjenester på tvers av foretaket. Vurdere om noe bør outsources.

Redusere matsvinn ved hjelp av Matilda, nytt fagsystem i matforsyning, ble innført på alle lokasjoner i 2025.

Standardisere bruk av Clean Pilot (fagsystem) og behovsstyrt renhold

Effektivisere drift av interne tjenester på MHH

Effekt på mellomlang/lang sikt

Videreutvikle internhusleiemodellen med tanke på å redusere innleie av areal, samt frigjøre areal

Avvikle ulønnsomme leieavtaler (hybler, parkering...)

Etablere avhendingsstrategi for tomme lokasjoner: Hvilke objekter har stort utviklingspotensiale, og hvilke bør selges as is? (mellomlang/lang sikt)

Psykisk helse og rus

Budsjett 2026

Psykisk Helse og Rus	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	1 888 582	1 995 745	6 %
ISF-inntekter	283 729	305 431	8 %
Gjestepasient inntekter	55 500	59 250	7 %
Øvrige driftsinntekter	105 997	99 270	-6 %
Sum inntekter	2 333 808	2 459 696	5 %
Varekostnader	57 009	58 006	2 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester	116 529	113 941	-2 %
Innleid arbeidskraft	7 900	8 121	3 %
Lønnskostnader	1 947 803	2 051 601	5 %
herav Lønn til fast ansatte	1 486 746	1 562 277	5 %
herav Overtid og ekstrahjelp	87 440	48 124	-45 %
herav Pensjon inkl aga	235 409	289 920	23 %
herav Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-101 681	-93 544	-8 %
herav AGA og annen lønn	239 888	244 823	2 %
Andre driftskostnader	234 028	228 028	-3 %
Netto finanskostnader		0	
Sum drifts- og finanskostnader	2 363 268	2 459 696	4 %
Resultat	-29 460	0	
Årsverk	1 823	1 824	0 %

- Økning i basisramme:
 - Tilført 10 MNOK i aktivitetsmidler
 - Midlertidig økning i basisramme: 4,7 MNOK
 - Pensjonsendringer 54,5 MNOK
 - Lønns- og prisvekst 45,8 MNOK
- ISF-inntekter:
 - Pris- og grupper-endringer 11,3 MNOK
 - Aktivitetsvekst 10,3 MNOK, herav bærekraftstiltakene "tale til sammendrag" og ny driftsmodell BET 5,2 MNOK, og ordinær aktivitetsvekst 5,1 MNOK
- Gjestepasientinntekter:
 - Økning knyttet til grupper og pris
- Lønnskostnader:
 - Lønnsvekst 57,7 MNOK
 - Overtid og ekstrahjelp redusert med 6,7 MNOK knyttet til ventetidsløftet
 - Forventet lavere overtidbruk sammenlignet med 2025, hvor det ble brukt betydelig overtid knyttet til innflytting i nytt sykehus
 - Flyttet variabel lønn til fastlønn – budsjettering ut fra bemanningsplan

Psykisk helse og rus

Utvikling bemanning og aktivitet



PHR	Budsjett 25	Prognose 25	Budsjett 26	% endring i 2026	
				ift B25	ift P25
Døgnbehandling	4 333	3 873	3 935	-9,2 %	1,6 %
Poliklinikk	268 910	274 640	282 760	5,2 %	3,0 %
Total antall behandlinger	273 243	278 513	286 695	4,9 %	2,9 %
herav digitale konsultasjoner					
ISF poeng totalt	67 833	74 592	77 231	13,9 %	3,5 %

- Økning i årsverk andre halvår 2025 grunnet opplæring/innflytning i NSD, samt opprettelse av en ny akuttpost. Det er en liten nedgang i månedsverk fra desember 2025 til januar 2026.
- Økning i aktivitet omhandler endring som følge av flytting til NSD i 2025, samt nye tiltak, se tiltaksplanen neste side.

Psykisk helse og rus

Tiltak i budsjett 2026

Tiltak i 2026	MNOK	Risiko	
Ny driftsmodell BET	10,3		Forbruk av fastlønn blir høyere enn planlagt etter gjennomført omstilling i 2025, ca 600 medarbeidere har blitt omstilt. Ingen ansatte er sagt opp i forbindelse med omstillingen, lav turnover gir forsinket effekt
Ny driftsmodell SUA	3,5		
Slutføring av omstilling BUPA ift. innflytting av døgndrift i NSD	8,1		
Helårseffekt av rokade i ARA og DPS	4,7		
Gevinst felles kontortjeneste i NSD	2,0		Manglende utstyr og fremdrift ved innføring av Helselogistikk og tale til sammendrag.
ECT kostnadsreduksjon og økte inntekter	3,5		
Inntektsvekst som følge av KI «tale til sammendrag»	3,0		
Kostnadsreduksjon knyttet til innføring av Helselogistikk	7,5		Krevende rekruttering til polikliniske stillinger kan gi lavere aktivitetsinntekter enn budsjettet.
Kostnadsreduksjon ved gjennomgang av stab og administrasjon i klinikken	5,0		
Helårseffekt av nye bemanningsplaner på VOPA og ny akutt 4 (kostnadsøkende)	-20,6		Mange tiltak i parallell kan gi forsinkelser i gjennomføring.
SUM	27,0		

I 2023 hadde PHR et negativt resultat på 72 MNOK. I løpet av et tre år, skal klinikken oppnå budsjett i balanse som beskrevet i Bærekraftsplanen. Ved utgangen av 2025 ser gjenstående utfordring ut til å bli rundt 30 MNOK.

I 2025 ble det gjennomført flere store tiltak i tråd med vedtatt styresak med plan for strukturelle endringer, dvs flere akuttsenger i nytt sykehus, redusert antall lokasjoner for døgnplasser innen DPS og ARA.

Tiltaket slutføring av omstilling i BUPA omhandler reduksjon av bemanning ved innflytting i NSD, med parallell oppbygging av FACT Ung team, og økt aktivitet i poliklinikkene.

Tiltak som krever videre utredning

Bærekraftsplan, nye tiltak 2026	Risiko
Kompenserende tiltak der effekt ikke oppnås eller blir forsinket: • Ukentlig oppfølging i klinikkens ledermøte • Alle ledige stillinger vurderes av klinikkens ledergruppe • Innleie som genererer overtid må godkjennes av ledernivå 3 i VOPA • Innleie ut over bemanningsplan må godkjennes av ledernivå 3 i VOPA • Innføring av sommerplan ved DPS døgnet og ARA døgnet	
Digitalisering og effektivisering av arbeidsprosesser • Evaluering av omstilling • Kartlegging av ledernivåer • Kartlegging av stab og støtte	
Arbeidet gjennomføres våren 2026 for blant annet å utrede gevinstpotensialet for 2027/28	

Budsjett 2026

Prehospitale Tjenester	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	531 763	553 583	4 %
ISF-inntekter	-	-	
Gjestepasient inntekter	-	-	
Øvrige driftsinntekter	78 747	56 902	-28 %
Sum inntekter	610 510	610 485	0 %
Varekostnader	4 806	4 888	2 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester	778	715	-8 %
Innleid arbeidskraft	-	-	
Lønnskostnader	401 081	401 475	0 %
herav Lønn til fast ansatte	311 934	306 428	-2 %
herav Overtid og ekstrahjelp	15 794	14 071	-11 %
herav Pensjon inkl aga	50 047	57 991	16 %
herav Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidsk	-21 040	-21 773	3 %
herav AGA og annen lønn	44 346	44 758	1 %
Andre driftskostnader	192 042	203 407	6 %
Netto finanskostnader		-	
Sum drifts- og finanskostnader	598 707	610 485	2 %
Resultat	11 803	0	
Årsverk	397	397	0 %

Basisramme:

- Lønns-og prisvekst samt endring pensjon 19,5 MNOK
- Endring avskrivninger 2,3 «

Øvrige driftsinntekter:

- Endret prinsipp for postering av intern utleieordn. innenfor amb.tjenesten (se lønn) -16,3 MNOK
- Ekstraordinær inntekt i 2025 ifm. mva kompensasjon fra leverandører pasientreiseoppdrag. I regi av HSØ. -7,4 «

Lønn til fast ansatte

- Endret prinsipp for postering av intern utleieordn. innenfor amb.tjenesten (se innt) -16,3 MNOK
- Lønnsvekst 10,0 «

Overtid og ekstrahjelp

- Redusert bruk av uforutsette vakter Luftamb.tjenesten -1,0 MNOK

Andre driftskostnader

- Økt aktivitet pasientreiseoppdrag 4,6 MNOK
- Økt avskrivningskostnad 5,3 «
- Tatt ut ekstraordinær kostnadsref. 2025 -salg tjenestebiler 1,8 «

Det er ingen endring i antall årsverk fra prognose 25 til budsjett 26

Prehospitale tjenester

Utvikling bemanning



Ingen vesentlige endringer i bemanning sammenlignet med 2025

Tiltak i budsjett 2026

	MNOK	Risiko	
Reduksjon driftskostnader- og salg ambulanser	1,3		Kjøp av flere nye ambulanser tilsier lavere kostnad til drift- og vedlikehold
Reduksjon uforutsette vakter LAT	2,1		Sårbare i forhold til bl.a endring i sykefravær
Helårseffekt av tiltak i ambulanseavd. fra 2025 inkl VR teknologi	1,3		Tiltakene er gjennomført i 2025 med dokumentert effekt, helårseffekt 2026
Øvrige endringer variabel lønn	0,6		Krever stram oppfølging ift bruk av overtid og variabel lønn
Sum	5,3		

Tiltak som krever videre utredning

- Pasientreisekontoret avlaster behandlere, bla. på sykehusavdelingene, ved å overta store deler av arbeidet knyttet til rekvirering av pasientreiser gjennom ny rekvisisjonspraksis. Dette frigjør tid til pasientbehandling, men øker arbeidsbelastning på pasientreisekontoret – Effekter må utredes nærmere.

Utover dette så har PHT minimumsbemanning på blant annet ambulanser, og administrative stillinger er i stor grad knyttet til operativ drift. Ytterligere reelle tiltak vil derfor måtte omfatte:

- Redusert beredskap eller
- Reduksjon i tjenestetilbudet

Tiltak innenfor disse områdene er forelagt klinikkledelse og fagorganisasjonene, men foreløpig ikke beregnet eller konsekvensvurdert.

Medisinsk diagnostikk

Budsjett 2026

Medisinsk Diagnostikk	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	707 708	781 768	10 %
ISF-inntekter	4 082	4 082	0 %
Gjestepasient inntekter	18 429	18 462	0 %
Øvrige driftsinntekter	350 480	345 436	-1 %
Sum inntekter	1 080 699	1 149 748	6 %
Varekostnader	187 710	189 122	1 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester	5 498	3 350	-39 %
Innleid arbeidskraft	308	8	-97 %
Lønnskostnader	796 503	880 282	11 %
herav Lønn til fast ansatte	606 155	658 789	9 %
herav Overtid og ekstrahjelp	41 145	31 481	-23 %
herav Pensjon inkl aga	97 095	126 822	31 %
herav Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeids	-45 715	-38 525	-16 %
herav AGA og annen lønn	97 823	101 715	4 %
Andre driftskostnader	80 680	76 987	-5 %
Netto finanskostnader	0	0	
Sum drifts- og finanskostnader	1 070 699	1 149 748	7 %
Resultat	10 000	0	
Årsverk	782	811	4 %

- **Basisramme**
 - Pensjon 29,7 MNOK
 - Pris og lønnsvekst 31 MNOK
 - Aktivitetsvekstmidler 5 MNOK
 - MHH 12,6 MNOK
 - Div endringer -4,3 MNOK
- **Personalkostnader**
 - MHH – 12,6 MNOK – 21,5 årsverk
 - Aktivitetsvekst 15,1 MNOK – 16,2 årsverk
 - LVMS
 - CT 3 Bilde
 - Turnus DS Bilde
 - Helårseffekter: 13,3 MNOK – 5,4 årsverk
 - Stråle NSD Bilde
 - PET CT aktivitetsøkning
 - Ufrivillig ledighold
 - Reduksjon overtid pga NSD og budsjettert med økning årsverk
- **Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester**
 - Tiltak på reduksjon av kjøp av tjenester. Budsjettert med økning i ansatte som overtar for kjøp av tjenester.
- **Andre driftskostnader**
 - Leie av PET CT bortfaller da NSD nå eier PET CT

Utvikling bemanning



- Brutto månedsverk i januar 2026 ligger noe over budsjett.
- Øker brutto månedsverk fra prognose 2025 til budsjett 2026 med 29:
 - Overtakelse MHH 21,5
 - Bemanner ledigholdte stillinger i 2025 – aktivitetsvekst i 2026
 - Nye funksjoner (strålebehandling)

Tiltak i budsjett 2026

	MNOK	Risiko
Automasjonsprosjekt	5,8	
Standardisering • Riktig bruk • Standardisering – harmonisering av prosedyrer på tvers av lokasjoner	3,3	
Organisering • Sammen om pasienten • Beskrive på tvers	2,4	
Digital transformasjon • KI • Helselogistikk	3,5	
Sum	14,9	

Klinikken tar lead på "tale til oppsummering" implementering til hele helseforetaket

Det jobbes videre med:

- Automasjon optimalisering
- KI PAT

Budsjett 2026

Sentrale staber	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	1 724 891	1 936 093	12 %
ISF-inntekter			
Gjestepasient inntekter			
Øvrige driftsinntekter	48 621	60 111	24 %
Sum inntekter	1 773 512	1 996 203	13 %
Varekostnader	148 778	145 400	-2 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester	555	0	-100 %
Innleid arbeidskraft			
Lønnskostnader	538 562	561 914	4 %
herav Lønn til fast ansatte	352 867	365 213	3 %
herav Overtid og ekstrahjelp	17 188	10 477	-39 %
herav Pensjon inkl aga	56 954	67 528	19 %
herav Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-15 456	-8 424	-45 %
herav AGA og annen lønn	127 009	127 120	0 %
Andre driftskostnader	1 078 579	1 288 889	19 %
Netto finanskostnader			
Sum drifts- og finanskostnader	1 766 474	1 996 203	13 %
Resultat	7 038	0	

- Basisramme
 - Økning Sykehuspartner
 - Reduksjon som følge av NSD mottaksprosjekt
 - Økning MHH
- Varekostnad
 - Reduksjon i kostnader for medisinsk teknisk hjemmebehandling
- Lønn
 - Økning lønn vedr. MHH 12,8 MNOK
 - Sum lønnskostnader eks MHH er redusert med ca. 10 MNOK fra 2025 til 2026 når kostnaden justeres for lønnsvekst (4,0 %)
- ADK
 - Reduseres med 49 MNOK på NSD
 - Økning ADK vedr. MHH: 11 MNOK utover SP
 - Øker som følge av økt tjenestepreis Sykehuspartner med 246 MNOK, hvorav avskrivninger og finans NSD utgjør 172 MNOK og MHH utgjør 17 MNOK

Tiltak i budsjett 2026

Tiltak	MNOK	Risiko	
Stabsprosjekt – reduksjon lønnskostnader	10		Prosjektet er igangsatt. Fremdrift følges opp
SUM	10		

- Helårseffekter av tiltak iverksatt i 2025 inngår i budsjettet:
 - Medisinsk Teknisk Hjemmebehandling (MTH)
 - Besparelse på 4,8 MNOK i 2025 – gjennom samarbeid MTH og Medisin og helsefag
 - Potensiale i 2026 for pasienter fra Asker og Bærum er på ytterligere 1,2 MNOK
 - Servicekontrakter
 - Gjennomgang og besparelse i 2025 var på 2,8 MNOK og ligger som forutsetning for B2026

Budsjett 2026

Fellesøkonomien	Prognose 2025	Budsjett 2026	Endring P25 - B26
Basisramme	1 820 721	1 580 133	-13 %
Resultatbasert finansiering	48 797	52 170	7 %
ISF-inntekter	146 008	152 282	4 %
Gjestepasientinntekter og øvrige driftsinntekter	-32 321	142 584	-541 %
Sum inntekter	1 983 205	1 927 169	-3 %
Varekostnader	525 023	607 956	16 %
Gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester	1 187 222	1 203 057	1 %
Innleid arbeidskraft	0	2 000	
Lønnskostnader	-133 922	-104 020	-22 %
Avskrivninger	404 248	912 625	126 %
Andre driftskostnader	-662 511	-706 971	7 %
Netto finanskostnader	329 081	644 522	96 %
Sum drifts- og finanskostnader	1 649 141	2 559 169	55 %
Resultat	334 064	-632 000	

- Basisramme:
 - HSØ inntekter
 - Midlertidig basisramme til klinikker 2026
 - Midler til klinikker inkl. Sykehuspartner og Lønn/pris
- Øvrige driftsinntekter:
 - Inntektsstøtte HSØ: Finans og MHH
- Varekostnader
 - Økning i kostnader knyttet til H-resepter og legemidler
- Lønnskostnader
 - sentral avsetning for lønnskostnader i prognosen for 2025
- Avskrivninger og finanskostnader øker som følge av NSD og MHH
- ADK
 - Internhusleie (motpost klinikker og basisramme)

Tiltak i budsjett 2026

	Risiko	
H-resepter Budsjettet forutsetter at det hentes inn prisreduksjoner ved nye avtaler		Stadig godkjenning av nye medikamenter – ofte kostbare de første årene Onkologi vokser i volum Optimal utnyttelse av prisavtaler på medikamenter ➤ Kliniske farmasøyter følger opp legemidler og leger på anvendelse av avtaler ➤ Fagmøter med utvalgte fagområder
Gjestepasientkostnader reduseres som følge av oppstart strålebehandling i NSD		Følger opp fremdrift – avvente rekruttering
Avskrivning og finanskostnader Renteutvikling 2. halvår for de flytende lånene Endelig avregning av NSD kan påvirke avskrivninger		Vurdere å inngå ytterligere fastrenteavtaler andre halvår



Dato: 9. januar 2026

Saksbehandler: Bjørn Sandvik, Thomas Iversen

NOTAT

Til: Styret i Vestre Viken HF

Fra: Adm.dir. Lisbeth Sommervoll, Vestre Viken HF

Oppdatering om telefonisituasjonen ved Drammen sykehus

Bakgrunn

Styret i Vestre Viken HF ble i styremøtet 15.12.2025 orientert om tekniske utfordringer knyttet til telefonitjenester ved Drammen sykehus. Telefoniløsningen ved Drammen sykehus inngår i et komplekst teknologisk samspill mellom trådløse nettverk, applikasjoner, pasientsignal- og varslingssystemer samt medisinteknisk utstyr. Dette har medført at de tekniske utfordringene har vært sammensatte, og at feilretting og stabilisering har krevd grundige analyser, målrettede tiltak og kontrollert produksjonssetting over tid.

Saksutredning

Telefonitjenesten ved Drammen sykehus vurderes per 09.01.2026 som teknisk mer stabil enn ved forrige styreorientering i desember. Etter gjennomførte oppgraderinger og korrigerende tiltak er det ikke registrert alvorlige hendelser knyttet til telefoni siden siste oppdatering. Drammen sykehus er fortsatt i grønn beredskap.

Samtidig gjenstår det arbeid med å identifisere og løse enkelte feil og underliggende tekniske forhold. Dette innebærer at feilretting må gjennomføres kontrollert og sekvensielt for å unngå utilsiktede konsekvenser for drift og pasientsikkerhet. Arbeidet pågår systematisk i tett samarbeid med Sykehuspartner, Sykehusbygg og relevante fagmiljøer.

Datagrunnlaget for perioden etter siste tiltak vurderes foreløpig som for begrenset til å kunne dokumentere opplevd kvalitet, stabilitet og tilgjengelighet over tid. Historiske hendelser, kombinert med kort observasjonstid etter siste oppdateringer, gjør at det samlede risikobildet fortsatt er ufullstendig.

Det er lagt ned en betydelig innsats fra ansatte ved Drammen sykehus når det gjelder strukturert innmelding av feil og avvik til Sykehuspartner. Dette har vært avgjørende for å etablere bedre oversikt over faktisk funksjon i løsningene og for å prioritere riktige tiltak. Denne innsatsen vurderes som en sentral forutsetning for videre stabilisering.

Administrativ vurdering er at pasientsikkerheten per nå er ivaretatt, men at tjenesten må følges tett over tid før normal drift kan anses som tilstrekkelig dokumentert og robust. Videre oppfølging vil derfor ha fokus på systematisk overvåking, dokumentasjon av stabilitet og feilrater, samt tett dialog med klinikkene om opplevd kvalitet. Styret vil bli orientert dersom det skjer vesentlige endringer i status eller risikobilde.

Årsplan for styret 2026

Ajourført pr. januar 2026

Møtedato	Beslutningssaker	Orienteringssaker	Tema
Mandag 26. januar Digitalt / teams (09.00 – 11.00)	Budsjett og mål 2026	Andre orienteringer: Virksomhetsrapport per 31. desember 2025 og foreløpig årsresultat 2025	
Onsdag 25. februar G 32 Drammen	- Virksomhetsrapportering pr 3. tertial 2025, inkludert risikovurdering og IKT - Status tilsyn og revisjoner i VVHF per 3. tertial 2025 - Årlig melding 2025	- Virksomhetsrapport pr. 31. januar 2026 - Utkast styrets årsberetning - Gevinstrealisering NSD - Årsrapport 2025 Varslingsutvalget - Sluttrapport for prosjektorganisasjonen VV-NSD Referatsaker: - Styreprotokoll fra HSØ 12. februar - SKU - HAMU - BU - Styrets årsplan pr februar	
26. februar 2026 kl. 11.30 – 18.00 (Gardermoen)			For nye styremedlemmer, evt andre.
27. februar 2026 kl. 09.00 – 17.00 (Gardermoen) - Felles foretaksmøte for nye HF-styrer (egen innkalling til de nye styrene) - Felles styreseminar for styrene i helseforetakene og styret i Helse Sør-Øst RHF			Oppdrag og bestilling (OBD) 2026. Program formidles per epost.

Mandag 23. mars Bærum sykehus	• Årsberetning/årsregnskap 2025 • Styrende dokumenter for VVHF 2025 • Instruks for styret i VVHF • Instruks for AD i VVHF • Protokoll fra foretaksmøte og Oppdrag og bestilling for 2026	• Virksomhetsrapport pr. 28. februar 2026 • ØLP forutsetninger Andre orienteringer: • Bærum sykehus • Bærekraftsrapportering Referatsaker: • Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 5. mars • BU • SKU • Styrets årsplan pr mars	Eget møte mellom styret og revisor.
Mandag 27. mai Kongsberg sykehus	• Virksomhetsrapport pr. 1. tertial 2026 inkludert risikovurdering, bærekraftsplan og IKT • Status tilsyn og revisjoner i VVHF per 1. tertial 2026 • ØLP 2027 – 2030 • Styrets møteplan 2027	Andre orienteringer: • Pasientombudenes årsmelding 2025 • Kongsberg sykehus • Kvalitetsindikatorer VVHF • Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet Referatsaker • Foreløpig protokoll fra styremøte i HSØ 22. April • HAMU • Brukerutvalg • SKU • Styrets årsplan pr mai	Dialog med Pasient- og brukerombudet
12. juni 2026 kl. 9.00-16.00 (HSØ RHF, Grev Wedels plass 5, Oslo) • Felles foretaksmøter med 2-3 helseforetak			Program formidles når dette er klart
Mandag 22. juni Drammen, G 32	• Status sykefraværsoppfølging i VVHF	• Virksomhetsrapport pr. 31. mai 2026	Program styreseminar

Styremøte og styreseminar		Andre orienteringer: • Etiske retningslinjer i VVHF • Status investeringsramme 2026 • Evaluering mottaksprosjektet NSD Referatsaker: • Foreløpig protokoll fra styremøte i HSØ 21. mai • HAMU • BU • Styrets årsplan pr. juni	E-læringskurs "Etikk for alle"
Mandag 31. august Digitalt / teams (09.00 - 11.00)	•	• Virksomhetsrapport pr. 31. juli Andre orienteringer:	
Mandag 28. september Ringerike sykehus	• Virksomhetsrapport pr 2. tertial 2026 inkludert risikovurdering, bærekraftsplan og IKT • Status tilsyn og revisjoner per 2. tertial 2026 • Innspill til konsernrevisjonens revisjonsplan 2026 • Investeringsbudsjett 2027	Andre orienteringer: • Ringerike sykehus • Forbedringsundersøkelsen 2026 Referatsaker: • Foreløpig protokoll fra styremøte i HSØ 24. september • HAMU • SKU • BU • Styrets årsplan pr september	
Mandag 26. oktober	• Lønnsoppgjør 2026 for administrerende direktør	• Virksomhetsrapport pr 30. September 2026	Program styreseminar

G 32 Drammen Styremøte og styreseminar	•	• Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet Andre orienteringer: • Budsjett 2027 • Forskning i VVHF Referatsaker • Styreprotokoll fra HSØ 24 september / 22. oktober • SKU • BU • Styrets årsplan pr oktober	Evaluering av styrets arbeid
Mandag 30. november Drammen sykehus	•	• Virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2026 Andre orienteringer: • Referatsaker: • Foreløpig protokoll fra styremøte i HSØ 22 oktober/18 november • BU	Dialogmøte med Brukerutvalget og Ungdomsrådet.
Mandag 14. desember G 32, Drammen	• Budsjett og mål 2027 • Styrets årsplan 2027 • Revidering av bærekraftsplanen	• Virksomhetsrapport pr. 30. november 2026 Andre orienteringer: • Fullmakter i VVHF Referatsaker: • Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 18. november • SKU • HAMU • Brukerutvalg • Styrets årsplan pr desember	

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 87/2025 Status oppfølging av bærekraftsplanen. Styret ønsker å følge arbeidet med fag og funksjon videre og ber om en statusorientering innen 23. mars 2026.	29.09.25	23.03.26	
Sak 108/2025 Virksomhetsrapportering pr. 31. Oktober 2025. Styret ber også om en gjennomgang av plan for det helhetlige ortopeditilbudet i VVHF, etter overtakelse av Martina Hansens hospital (MHH) den 1. november. Gjennom overdragelsen av MHH vil VVHF bli Norges største ortopediske miljø, og det blir derfor viktig at det planlegges og gjennomføres tiltak for å kunne hente ut synergier.	19.11.25	Våren 2026	Ivaretas i prosjektet Fag og funksjon
Sak 109/2025 Status nytt sykehus Drammen. Styret kommenterer at det er forventet at det er oppstartsproblemer når man tar i bruk et nytt sykehus. Samtidig er det bekymringsfullt at planlagte konsepter tilpasset nytt sykehus tar lenger tid enn planlagt. Styret understreker viktigheten av å utnytte momentet til å skape nye arbeidsprosesser og ny kultur. Styret ønsker til februarmøtet en gjennomgang av bemanningsutviklingen og gevinstrealiseringen knyttet til nytt sykehus i Drammen.	19.11.25	25.02.26	
Sak 118/2025 Nytt sykehus Drammen – arbeid med sluttrapport og evaluering for prosjektorganisasjonen VV-NSD. Styret kommenterer at tidlig involvering av brukerne er et viktig læringspunkt å ta med seg videre slik at det etableres gode strukturer for å ivareta dette i fremtidige prosjekter.	15.12.25	22.06.26	

Styret ser frem til å få oversendt sluttrapport til sitt styremøte i januar og til å få forelagt en sak knyttet til helhetlig evaluering fra mottaksprosjektet i styremøte den 22. juni 2026.		25.02.26	Sluttrapport prosjektorganisasjonen VVNSD legges som referatsak 25.02.26, etter godkjenning i prosjektstyremøte NSD den 28. Januar.
Sak 119/ 2025 Budsjett og mål 2026. Det fremkommer i saksfremlegget at det skal iverksettes nye innsparingstiltak tilsvarende 153 MNOK. Styret ønsker en grundigere gjennomgang av de klinikkvise budsjettene og tiltaksplanene for å få bedre dokumentert risikoen i budsjettet. Det etterspørres kompenserende tiltak som kan iverksettes om de planlagte tiltakene ikke får beregnet effekt eller at effektene blir utsatt i tid. Det er også ønskelig med en spesifisering av forholdene mellom økt aktivitet og planlagt utvikling i årsverk. Styret ønsker å støtte administrasjonen i sitt omstillingsarbeid og ber om å få følge med på de vesentligste indikatorene og tiltakene for innsparinger i de somatiske klinikkene. Når det gjelder helseforetakets begrensede investeringsmuligheter i årene fremover, ber styret om informasjon knyttet til vår beredskap for havarier.	15.12.26	26.01.26	
Sak 120/ 2025 Rentestrategi langsiktige lån. Styret ber om at styret får fremlagt en sak om rentestrategi årlig og i forbindelse med budsjettbehandlingen i desember. Styret ber også om en oversikt over helseforetakets renteavtaler i et kommende møte	15.12.25	14.12.26	Det vises til sak 1/2026 til styret 05.01.26

Møteprotokoll

Styre: Helse Sør-Øst RHF
Møtested: Hamar
Dato: 18. desember 2025
Tidspunkt: Kl. 09:30 – 17:00

Følgende styremedlemmer møtte:

Svein I. Gjedrem	Styreleder
Nina Tangnæs Grønvold	Nestleder
Christian Grimsgaard	
Bushra Ishaq	
Irene Kronkvist	
Einar Lunde	
Peder Kristian Olsen	
Liv Monica Stubholt	
Stine Ramstad Westby	Digitalt
Cathrine Strand Aaland	

Fra brukerutvalget møtte:

Aina Nybakke
Odvar Jacobsen

Fra administrasjonen deltok:

Administrerende direktør Terje Rootwelt
Fagsjef Hilde Jacobsen
Eierdirektør Jørgen Jansen, fagdirektør Ulrich Spreng, direktør porteføljestyling bygg Hanne Gaaserød, økonomidirektør Line Alfarrustad, direktør teknologi og digitalisering Rune Simensen, konserndirektør Mona Stensby, direktør personal og kompetanseutvikling Svein Tore Valsø og kommunikasjonsdirektør Lars Kittilsen

Saker som ble behandlet:

138-2025	Godkjenning av innkalling og sakliste
----------	---------------------------------------

Styrets enstemmige**V E D T A K**

Styret godkjenner innkalling og sakliste til styremøte 18. desember 2025.

139-2025	Godkjenning av protokoller fra styremøtet 20. november 2025
----------	---

Styrets enstemmige**V E D T A K**

Protokoll fra styremøtet 20. november 2025 godkjennes.

140-2025	Sykehuset Innlandet HF - oppstart forprosjekt videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF
----------	---

Oppsummering

Saken gjelder oppstart av forprosjekt for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF. Prosjektet er foreslått bevilget lån i forslaget til statsbudsjett for 2026.

Styret orienteres om forberedende aktiviteter etter vedtaket i sak 036-2025 *Sykehuset Innlandet HF – konseptfase for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF*. Styret orienteres også om Sykehuset Innlandet HFs arbeid med organisasjonsutvikling, omstilling, økonomisk forbedring og planer for gevinstrealisering, slik styret ved Sykehuset Innlandet HF har behandlet temaene i sakene 104-2025, 106-2025 og 107-2025.

Arbeidet med forberedelse av forprosjektet og øvrige avklaringer i denne saken legger grunnlaget for forslaget om å starte forprosjekt og fastsette økonomisk styringsramme for prosjektet.

Det ble i møtet informert om følgende setning fra budsjettforliket:

«Regjeringen skal sikre at alle deler av vedtaket i foretaksmøtet 7.mars 2024 følges opp, inkludert investeringer ved Elverum og Tynset sjukehus.»

Og svar fra Helseministeren i Stortinget 4. nov. i år:

«Dersom det viser seg at behovet for oppgraderinger og investeringer ved Tynset sykehus er større enn først antatt, er det viktig å få dette på bordet med en plan for hvordan dette best kan håndteres.

Jeg står fast ved at Tynset sykehus har en viktig rolle nå og fremover, og at sykehuset skal utvikles for fremtiden.»

Kommentarer i møtet

Styret ber administrerende direktør videreføre arbeidet med å holde kostnadene i prosjektene i sjakk. Dersom kostnadene skulle vise seg å bli større enn det som til nå er lagt til grunn i prosjektene, og/eller dersom det stilles ytterligere rekkefølgekrav, må finansieringen vurderes på ny, og styret må eventuelt på nytt reise spørsmål til Helse- og omsorgsdepartementet om tilskudd til prosjektene.

Det skal arbeides med sikte på at styringsrammen kan reduseres ned mot det som omtales som styringsmål for prosjektet.

Styret ber administrerende direktør, i forbindelse med arbeidet med økonomisk langtidsplan, vurdere den økonomiske bærekraften i foretaksgruppen og komme tilbake med forslag til tak for samlet gjeld og realistiske krav til driftsresultat. Styret ber videre administrerende direktør foreslå en prioritering av investeringer med utgangspunkt i det tak som settes for gjeld og samlede kapitalkostnader i foretaksgruppen.

Disse forholdene presiseres i vedtaket.

Styret ber om at det etableres en kontrakts- og anskaffelsesstrategi som kan bidra til å motivere leverandørmarkedet til å identifisere effektive løsninger.

Styrets enstemmige

V E D T A K

1. Styret godkjenner oppstart av forprosjekt for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.
2. Økonomisk styringsramme for prosjekt Mjøssykehuset fastsettes til 17 800 millioner kroner (prisenivå september 2024), hvorav en øvre ramme til ikke-bygg nær IKT inngår med 645 millioner kroner. Videre fastsettes styringsramme for luftambulansebase på Elverum til 144 millioner kroner, styringsramme for SI Elverum til 171 millioner kroner og styringsramme for SI Tynset til 174 millioner kroner (prisenivå for alle tall: september 2024).
3. Styret ber om en utvidet status for Sykehuset Innlandet HFs arbeid med organisasjonsutvikling, omstilling og økonomisk forbedring i forbindelse med investeringsbeslutning etter gjennomført forprosjekt.
4. Styret ber administrerende direktør videreføre arbeidet med å holde kostnadene i prosjektene i sjakk. Dersom kostnadene skulle vise seg å bli større enn det som til nå er lagt til grunn i prosjektene, og/eller dersom det stilles ytterligere rekkefølgekrav, må finansieringen vurderes på ny, og styret må eventuelt på nytt reise spørsmål til Helse- og omsorgsdepartementet om tilskudd til prosjektene.

5. Det skal arbeides med sikte på at styringsrammen kan reduseres ned mot det som omtales som styringsmål for prosjektet.
6. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å fastsette endelige mandater i samsvar med føringene i denne styresaken, for Mjøssykehuset, SI Tynset, SI Elverum og Luftambulansebase på Elverum. Helse Sør-Øst RHF skal være prosjekteier for Mjøssykehuset og Sykehuset Innlandet HF skal være prosjekteier for de øvrige prosjektene.
7. Styret ber administrerende direktør, i forbindelse med arbeidet med økonomisk langtidsplan, vurdere den økonomiske bærekraften i foretaksgruppen og komme tilbake med forslag til tak for samlet gjeld og realistiske krav til driftsresultat. Styret ber videre administrerende direktør foreslå en prioritering av investeringer med utgangspunkt i det tak som settes for gjeld og samlede kapitalkostnader i foretaksgruppen.

Stemmeforklaring fra styremedlemmene Grimsgaard, Kronkvist og Aaland:

Det vises til disse medlemmenes stemmegivning og stemmeforklaring i sak 036-2025. Et flertall i styret har vedtatt å igangsette prosjektet, til tross for erkjent risiko. Disse medlemmene oppfatter at det ikke har tilkommet vesentlige nye momenter i saken, og velger derfor å støtte saken. Vi har gjennom vår stemmeforklaring i sak 036-2025 redegjort for vår vurdering av prosjektet.

141-2025	Oslo universitetssykehus HF - oppstart konseptfase etappe 2
-----------------	--

Oppsummering

Oslo universitetssykehus HF har fullført prosjektinnrammingen for etappe 2 av utbyggingen ved helseforetaket. Prosjektet omfatter nybygg og ombygging ved Rikshospitalet, Gaustad sykehus og Aker sykehus for å etablere egnede funksjonsarealer for de virksomheter som skal flyttes, i tråd med tidligere vedtak om endringer i sykehusstrukturen i Oslo. Etappen skal gi en relokalisering av gjenværende sykehusfunksjoner fra Ullevål sykehus og spesialsykehuset for epilepsi (SSE) i Sandvika, tilrettelegge for salg av eiendommer, og videreføre samling og modernisering av sykehusfunksjoner.

Styret orienteres om arbeidet med prosjektinnrammingen, og skal i samsvar med gjeldende fullmaktstruktur for investeringer og leiekontrakter beslutte om prosjektet skal videreføres til konseptfasen. Godkjenningen er definert som beslutningspunkt «B2 Oppstart av konseptfasen» i henhold til *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter (2024)*.

Kommentarer i møtet

Styret ber om at arbeidet for å holde kostnadene nede videreføres i konseptfasen. Styret viser til vedtakspunkt 7 i sak 140-2025 og ber om at dette presiseres i vedtaket.

Styrets

VEDTAK

1. Styret godkjenner oppstart av konseptfasen.
2. Helse Sør-Øst RHF skal være prosjekteier.
3. Administrerende direktør gis fullmakt til å godkjenne mandat for konseptfasen, i samsvar med føringene i denne styresaken.
4. Styret viser til vedtakspunkt 7 i sak 140-2025.

Votering:

Saken ble vedtatt mot tre stemmer.

Stemmeforklaring fra styremedlemmene Grimsgaard, Kronkvist og Aaland:

Disse medlemmene går imot vedtaket. I styrets behandling av oppstart av prosjektinnramming (sak 102-2024) ble følgende merknad anført; "Styret legger til grunn at det utredes et hensiktsmessig 0-alternativ». Disse medlemmene vurderer at det i innrammingen ikke er utviklet et hensiktsmessig eller optimalisert 0-alternativ. I 0-alternativet er det lagt til grunn at arealbehovet vil være om lag dobbelt så stort som i utbyggingsalternativet. Vårt syn er at 0-alternativet ikke er optimalisert. Disse medlemmene er bekymret for det samlede investeringsomfanget i regionen og framtidig økonomisk bærekraft. Disse medlemmene vurderer at det er mulig å utvikle alternativer, med gjenbruk av deler av den oppgraderte bygningsmassen ved Ullevål sykehus, som vil gi vesentlig lavere investeringsomfang. Det vises ellers til konserntillitsvalgtes drøftingsinnspill i saken.

142-2025	Virksomhetsrapport per november 2025
----------	--------------------------------------

Oppsummering

Saken presenterer virksomhetsrapport per november 2025.

Styremedlem Stine Westby deltok ikke under behandling av saken.

Kommentarer i møtet

Styret merker seg en samlet positiv utvikling for pakkeforløp kreft. Utviklingen i ventetider er fortsatt positiv, men styret ber administrerende direktør ha fortsatt oppmerksomhet om utviklingen for tid til operasjon og tid til tjenestestart.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret tar virksomhetsrapport per november 2025 til etterretning.

143-2025
Styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering i Helse Sør-Øst

Oppsummering

Formålet med denne saken er å gi beslutningsgrunnlag for endring i styrings- og samhandlingsmodell for digitalisering i Helse Sør-Øst.

Saken beskriver forslag til ny modell for styring av digitaliseringstiltak, inndeling i styringsområder, utkast til overordnede mandater, fullmaktstruktur, innføringsplan og ønskede effekter.

Kommentarer i møtet

Styret støtter den retningen som er foreslått for styring av teknologiområdet. Styret ber administrerende direktør komme tilbake med en ny sak som beskriver den samlede styringsmodellen for digitalisering i Helse Sør-Øst, og synliggjør styret i Helse Sør-Øst RHF's rolle i den strategiske utviklingen på teknologiområdet. Dette presiseres i vedtaket.

Styrets enstemmige

VEDTAK

1. Styret støtter den retningen som er foreslått for styring av teknologiområdet.
2. Styret ber administrerende direktør komme tilbake med en ny sak som beskriver den samlede styringsmodellen for digitalisering i Helse Sør-Øst, og synliggjør styret i Helse Sør-Øst RHF's rolle i den strategiske utviklingen på teknologiområdet.

144-2025
Oppdatert framskrivning av aktivitet og planlagt kapasitet frem mot 2040

Oppsummering

Framskrivningsmodellen for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling og framskrivningsmodellen for somatiske spesialisthelsetjenester er oppdatert ved at aktiviteten i 2024 og Statistisk sentralbyrå (SSB) sine befolkningsframskrivinger fra 2024 er lagt til grunn for framskrevet behov for aktivitet.

Kommentarer i møtet

Styret vektlegger betydningen av tilstrekkelig kapasitet innen psykiske helsevern. Styret berømmer et viktig analysearbeid og slutter seg til at dette fremmes som en årlig sak for styret.

Styrets enstemmige

VEDTAK

1. Styret ber om at vurderinger av behov for kapasitetsendringer innarbeides i planarbeidet og oppdateres i tråd med utviklingen fremover.
2. Styret ber om at administrerende direktør følger driftssituasjonen og vurderinger av kapasitet innen psykisk helsevern voksen tett fremover.

145-2025	Tildeling av regionale, konkurranseutsatte forskningsmidler for 2026
-----------------	---

Regionale forskningsmidler i Helse Sør-Øst skal fremme helseforskning i regionen og bidra til videreutvikling og kvalitetsforbedring av tjenestene gjennom ny kunnskap og økt kompetanse. Forskningsmidlene benyttes for å realisere nasjonale og regionale styringsmål og for å understøtte hovedmålene i *Regional utviklingsplan 2040*.

De regionale konkurranseutsatte midlene til forskning omfatter både det øremerkede tilskuddet til forskning fra Helse- og omsorgsdepartementet og avsetningen til forskning fra det regionale helseforetakets eget budsjett.

I 2025 har styret i Helse Sør-Øst RHF ved behandling av sak 025-2025 vedtatt målretting av regionale forskningsmidler til tre prioriterte områder. I sak 130-2025 vedtok styret budsjettrammen for de regionale forskningsmidlene for 2026, og avsatte i alt 176,4 millioner kroner til konkurransebasert utlysning, hvorav inntil 6 millioner kroner er målrettet styrking av forskning ved ikke-universitetssykehusene i regionen, og inntil 10 millioner kroner er målrettet til forskningsprosjekter innen prioriterte områder.

Saken redegjør for forslag til tildeling av regionale, konkurranseutsatte forskningsmidler for 2026 med oversikt over fordelingseffekter.

Kommentarer i møtet

Styret fikk informasjon om praksis for tilbakemelding til søkere som ikke tildeles midler.

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret vedtar å tildele regionale, konkurranseutsatte forskningsmidler for 2026, i samsvar med innstillingen fra Samarbeidsorganet for forskning, innovasjon og utdanning i Helse Sør-Øst om fordeling av det øremerkede tilskuddet fra Helse- og omsorgsdepartementet og innstilling av målrettede forskningsmidler til prosjekter ved ikke-universitetssykehusene og innen prioriterte områder, jf. styresak 025-2025.

146-2025	Konsernrevisjonens årsplan for 2026
-----------------	--

Oppsummering

I denne saken legger konsernrevisjonen frem forslag til årsplan for 2026. I henhold til helseforetakslovens § 21 a skal styret godkjenne planen. Revisjonsutvalget har behandlet årsplanen og anbefaler at styret godkjenner planen.

Kommentarer i møtet

Styret diskuterte relevante revisjonstema blant annet med utgangspunkt i identifiserte risikoområder som psykisk helsevern og beredskap og sikkerhet. Styret ber konsernrevisjonen, frem mot neste revisjonsplan, vurdere hvordan sektorovergripende risikoområder kan følges opp og revideres. Det kan i denne sammenhengen også ses hen til innsikt fra evalueringer av gjennomførte beredskapsøvelser.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret godkjenner konsernrevisjonens årsplan for 2026.

147-2025	Oppdatering av veileder for arbeidet med utviklingsplaner og prosess for revisjon av regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst
-----------------	---

Oppsummering

Regional utviklingsplan og helseforetakenes utviklingsplaner er forankret i Nasjonal helse- og samhandlingsplan, og er de regionale helseforetakenes og helseforetakenes overordnede strategiske dokumenter. En felles tilnærming til innhold i utviklingsplanene skal gi styrene i de regionale helseforetakene større trygghet for at utviklingsplanene gjenspeiler nasjonal helsepolitikk og har god kvalitet.

Hensikten med saken er å legge fram revidert veileder for arbeidet med utviklingsplaner. Saken fremmes likelydende for de fire RHF-styrene. I tillegg orienterer saken om planlagt prosess for revidering av planene i Helse Sør-Øst.

Styrets enstemmige

VEDTAK

1. Styret slutter seg til innholdet i revidert «Veileder for arbeidet med utviklingsplaner».
2. Styret tar prosess for revisjon av Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst 2040 (versjon 2027-2030) til orientering.

148-2025	Prosjekt «Organisering av prehospitaltjenester i Helse Sør-Øst»
-----------------	--

Oppsummering

Prehospitaltjeneste er en viktig tjeneste tilgjengelig hele døgnet. I 2024 håndterte Helse Sør-Øst 458 000 anrop til 113, 220 ambulanser kjørte til sammen 416 000 oppdrag, og det ble tilrettelagt for 1,8 millioner pasientreiser.

Helse Sør-Øst har en desentralisert organisasjonsmodell for prehospitale tjenester og pasientreiser. Midlene fordeles til hvert helseforetak etter egne modeller. I 2024 ble det fordelt 4,7 milliarder kroner til prehospitale tjenester og 1,3 milliarder til pasientreiser.

Prosjektet «Organisering av prehospitale tjenester» har utredet løsninger for mer effektiv bruk av helseregionens samlede prehospitale ressurser, bedre samarbeid mellom fagmiljøene, samt muligheter for gevinst ved bruk av teknologi.

Saken oppsummerer tre års arbeid og flere delutredninger som berører alle helseforetakene i Helse Sør-Øst.

Kommentarer i møtet

Styret ber om at det legges til rette for medvirkning fra ansatte i det videre arbeidet.

Styret ber videre om at evalueringen av ordningen også ser hen til eventuelle lokale virkninger av endringene. Dette presiseres i vedtakspunkt 5.

Styrets enstemmige

V E D T A K

1. Styret vedtar å beholde dagens geografiske grenser og organisering av de prehospitale tjenestene i Asker kommune og Bærum kommune.
2. Styret ber administrerende direktør følge opp at Oslo universitetssykehus HF og Vestre Viken HF, sammen med berørte kommuner, arbeider videre med å utvikle det prehospitale tilbudet i Asker og Bærum.
3. Styret ber om at antall akuttmedisinske kommunikasjonssentraler og muligheter for samarbeid mellom disse vurderes, blant annet ut fra erfaringer med akuttmedisinsk kommunikasjonssentraler i nettverk.
4. Styret ber om at det arbeides videre med en løsning for enklere bestilling og bedre koordinering av planlagt sykefrakt. Dette bør ses i sammenheng med utviklingen av systemet for optimalisering av pasientreiser som utvikles i samarbeid mellom pasientreisekontorene og Pasientreiser HF.
5. Styret ber om å bli orientert om resultatet av en evaluering av ordningen av prehospitale tjenester i Helse Sør-Øst innen tre år, herunder lokale virkninger.

Stemmeforklaring fra styremedlemmene Grimsgaard, Kronkvist og Aaland:

Det vises til konserntillitsvalgtes drøftingsinnspill i saken.

149-2025	Rapport om indikatorer for pasientsikkerhet
----------	---

Oppsummering

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har en interregional prosjektgruppe utarbeidet et forslag til pasientsikkerhetsindikatorer (vedlegg 1). Prosjektgruppen anbefaler at hvert helseforetak/sykehus følger indikatorene tett for å håndtere og redusere risiko for svikt og pasientskader. Rapporten ble lagt fra for det interregionale AD-møtet 17. november 2025. AD-møtet sluttet seg til rapporten, og ba om at den styrebehandles i de fire RHF-ene før den oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret tar rapport om nasjonale pasientsikkerhetsindikatorer til etterretning, og ber om at den blir sendt til Helse- og omsorgsdepartementet, som svar på oppdraget gitt til RHF-ene 3. juli 2024.

Stemmeforklaring fra styremedlem Grimsgaard, Kronkvist og Aaland:

Dette medlemmet vil bemerke at regionene fra 2024 omsider har fått på plass måling av pasientsikkerhetsklima som er i tråd med metoden som ble anvendt i Pasientsikkerhetsprogrammet. Jamfør krav oppstilt i oppdragsdokumentene 2018 til 2021. Dette medlemmet ber om at denne målemetoden videreføres. I Forbedring er dette angitt som følgende "Del (%) einingar der minst 80 % av medarbeidarar har svara "heilt einig" eller "litt einig" på teamarbeids- / tryggleiksklima spørsmål».

150-2025	Plan for interregional samordning og koordinering av spesialisthelsetjenesten i krig
----------	--

Oppsummering

Formålet med saken er å orientere styret om plan for interregional samordning og koordinering av spesialisthelsetjenesten i krig. Videre orienteres styret om oppfølging av tilleggsoppdrag om beredskap i Oppdragsdokument 2025 – Tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 146 S (2024-2025), samt vurderinger knyttet til prioriterte områder for oppdrag til helseforetakene i 2026.

Kommentarer i møtet

Styret viser til tidligere merknader om behov for å klargjøre roller og ansvar innen beredskap og ber om at fullmaktsstrukturer mellom styret og administrerende direktør i krise og krig klargjøres. Styret ber også om at det vurderes om det skal gjennomføres øvelser som involverer styret.

Styret vil i eget brev til Helse- og omsorgsdepartementet be om at regler og krav for, og finansiering av tilfluktsrom avklares, blant annet sett opp mot kommende sykehusbyggprosjekter. Dette presiseres i vedtaket.

Styrets enstemmige**V E D T A K**

1. Helse Sør-Øst RHF slutter seg til plan for interregional samordning og koordinering av spesialisthelsetjenesten i krig.
2. Styret gir tilslutning til opplegg for oppfølging av tilleggsoppdrag om beredskap, samt vurdering av prioriterte oppdrag til helseforetakene, som beskrevet i saken.
3. Styret vil i eget brev til Helse- og omsorgsdepartementet be om at regler og krav for, og finansiering av tilfluktsrom avklares, blant annet sett opp mot kommende sykehusbyggprosjekter.

151-2025	Oppdragsdokument 2026 – Felleseide helseforetak
----------	---

Oppsummering

Denne styresaken er behandlet i det interregionale AD-møtet 17. november 2025 og fremlegges likelydende i de fire regionale helseforetakene. Saken omhandler utarbeidelsen av oppdragsdokumenter til de regionale helseforetakenes felleseide helseforetak for 2026, hva som legges til grunn for arbeidet, samt prosess for arbeidet frem mot at oppdragene gis de felleseide helseforetakene i foretaksmøte 9. februar 2026.

Saken gir en oversikt over:

- Felles føringer som legges for alle felleseide helseforetak
- Hovedprioriteringer for de enkelte foretakene

Kommentarer i møtet

Styret ber om at oppdragsdokumentet til Sykehusbygg HF suppleres med at foretaket skal ha oppmerksomhet på bygg-løsninger som legger til rette for gode og effektive arbeidsprosesser og bidrar til et godt arbeidsmiljø for ansatte. Dette presiseres i vedtaket.

Styrets enstemmige**V E D T A K**

1. Styret slutter seg til forslaget til oppdragsdokumenter for de felleseide helseforetakene, med de merknader som kom frem i møtet.
2. Styret ber om at oppdragsdokumentet til Sykehusbygg HF suppleres med at foretaket skal ha oppmerksomhet på bygg-løsninger som legger til rette for gode og effektive arbeidsprosesser og bidrar til et godt arbeidsmiljø for ansatte.
3. Administrerende direktør gis fullmakt til å slutføre dokumentene i samarbeid med de øvrige regionale helseforetakene.

152-2025	Fordeling av endrede bevilgninger i nysalderingen av statsbudsjettet 2025
-----------------	--

Oppsummering

Regjeringen foreslår i nysalderingen av statsbudsjettet for 2025 å øke basisbevilgningen til de regionale helseforetakene med 13 740 millioner kroner. Det er videre forslått en økning i øremerkede tilskudd for å dekke kostnader knyttet til Medevac-pasienter med 64 millioner nasjonalt. Midlene er stilt til rådighet gjennom utbetalingen fra Helse- og omsorgsdepartementet i desember med forbehold om Stortingets behandling.

I denne saken forelegges styret forslag til fordeling av Helse Sør-Øst RHF sin andel av bevilgningsøkningen i basisramme på 7 617 millioner kroner, samt fordeling av øremerket tilskudd på 28 millioner kroner. Bevilgningene foreslås fordelt til helseforetak og private ideelle sykehus med forbehold om Stortingets behandling av nysalderingen av statsbudsjettet for 2025, foreløpig planlagt 22. desember 2025.

Styrets enstemmige

V E D T A K

1. Styret godkjenner følgende endring i helseforetakenes og de private ideelle sykehusenes basisramme i 2025. Forslag til økt basisbevilgning til Helse Sør-Øst RHF i Prop. 20 S (2025-2026) *Endringer i statsbudsjettet 2025 under Helse- og omsorgsdepartementet* inngår i de endrede basisrammene. Bevilgningen fordeles med forbehold om Stortingets behandling av nysalderingen av statsbudsjettet for 2025.

Tall i tusen kroner	Beløp
Akershus universitetssykehus HF	840 521
Oslo universitetssykehus HF	2 330 600
Sunnaas sykehus HF	74 478
Sykehuspartner HF	343 786
Sykehuset i Vestfold HF	504 626
Sykehuset Innlandet HF	883 142
Sykehuset Telemark HF	439 167
Sykehuset Østfold HF	641 752
Sørlandet sykehus HF	658 132
Vestre Viken HF	811 354
Helse Sør-Øst RHF	-167 408
Sum helseforetak	7 360 150
Betanien Hospital	10 210
Diakonhjemmet sykehus	274 910
Lovisenberg Diakonale Sykehus	329 200
Martina Hansens Hospital (Vestre Viken HF)	31 130
Revmatismesykehuset	

Sum private ideelle sykehus	645 450
Sum Helse Sør-Øst foretaksgruppen	8 005 600

2. Helse Sør-Øst RHF disponerer 184,9 millioner kroner av sin basisbevilgning for å sørge for at planendringen har nøytral resultateffekt for helseforetakene i 2025.
3. Øremerket tilskudd til Medevac-pasienter med 28 millioner kroner reserveres i Helse Sør-Øst RHF og tildeles helseforetakene etter faktiske kostnader.

153-2025	Oppdrag og bestilling 2026 – økonomiske resultatkrav
-----------------	---

Oppsummering

Hensikten med denne saken er å fastsette økonomiske resultatkrav for helseforetakene for 2026. Resultatkravet er basert på styrevedtatte resultatmål i helseforetakene i tillegg til den anslåtte positive renteeffekten på 266 millioner kroner av redusert driftskreditt. Den anslåtte positive effekten kommer som følge av den bevilgningsmessige håndteringen av pensjon i nysalderingen av statsbudsjettet 2025 og varslet tillatt økt bruk av premiefond i 2026, jf. Prop. 20 S (2025-2026). Helseforetakene er gjort kjent med dette økte resultatkravet.

Oppdrag og bestilling 2026, som også inneholder de økonomiske resultatkravene, forelegges styret i egen sak, og vil bli gjort gjeldende for helseforetakene i foretaksmøter den 27. februar 2026.

Kommentarer i møtet

Styret ber administrerende direktør, i forbindelse med kommende økonomiske langtidsplan, gjøre nærmere rede for den økonomiske situasjonen i Vestre Viken HF. Det skal ses hen til planene for å realisere økonomiske gevinster av det nye bygget.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Det fastsettes følgende krav til økonomisk resultat eksklusive salgsgevinster og forserte avskrivninger for 2026:

Resultatkrav (tall i hele 1000)	2026
Akershus universitetssykehus HF	33 000
Oslo universitetssykehus HF	717 000
Sunnaas sykehus HF	10 000
Sykehusapotekene HF	0
Sykehuset i Vestfold HF	116 000
Sykehuset Innlandet HF	134 000
Sykehuset Telemark HF	64 000
Sykehuset Østfold HF	110 000

Sørlandet sykehus HF	117 000
Sykehuspartner HF	49 000
Vestre Viken HF	-632 000
Helse Sør-Øst RHF	1 656 000
Helse Sør-Øst	2 374 000
Konserneliminering	-159 000
Sum Helse Sør-Øst	2 215 000

Resultatkravet inkluderer den anslåtte positive renteeffekten på 266 millioner kroner av redusert driftskreditt i 2026.

Styret legger til grunn at eventuelle salgsgevinster i 2026 medfører forbedret resultat tilsvarende oppnådde gevinster, og at gevinstene inngår i helseforetakenes årsestimer for økonomisk resultat.

154-2025	Årlig gjennomgang av styringssystemet i Helse Sør-Øst RHF
-----------------	--

Oppsummering

I henhold til § 8f i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten skal virksomhetens øverste leder «*Minst en gang årlig systematisk gjennomgå og vurdere hele styringssystemet opp mot tilgjengelig statistikk og informasjon om virksomheten for å sikre at det fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring av virksomheten*».

Kommentarer i møtet

Styret legger vekt på at et godt omdømme oppnås gjennom åpenhet og saklighet. Styret viser til tidligere merknad om at risikostyring gis en tydeligere plass og framover legges fram som en egen sak til styret.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret tar redegjørelsen om den årlige gjennomgangen av styringssystemet i Helse Sør-Øst RHF til orientering og legger til grunn at identifiserte forbedringsområder følges opp.

155-2025	Årsplan styresaker
-----------------	---------------------------

Styrets enstemmige

VEDTAK

Årsplan styresaker i 2025 og 2026 tas til orientering.

156-2025

Driftsorienteringer fra administrerende direktør

Oppsummering

Styremedlem Stine Westby er ansatt i Oslo kommune og deltok ikke i diskusjon om høringssvar om bydelsfordeling i Oslo kommune.

Kommentarer i møtet

Styret legger vekt på en ryddig håndtering av opptaksområder etter en eventuelt endret bydelsfordeling i Oslo.

Styrets enstemmige**V E D T A K**

Styret tar driftsorienteringer fra administrerende direktør til orientering.

Orienteringer

1. Foreløpig protokoll fra møte i brukerutvalget 17. og 18. november 2025
2. Protokoll fra møte i revisjonsutvalget 16. oktober 2025
3. Drøfteprotokoll RHF-KTV datert 16. desember 2025
4. Styreleder orienterte om vurderinger av endringer i antall styremedlemmer i helseforetakene i forbindelse med oppnevning av nye styreverv i helseforetakene for perioden 2026-2028. Det vurderes å gå fra samlet elleve styremedlemmer, til samlet åtte styremedlemmer i Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset Østfold HF, Sykehuspartner HF og Sørlandet sykehus HF. Øvrige helseforetaksstyrer foreslås opprettholdt med dagens antall styremedlemmer. Endringen vil kutte i administrative kostnader. Det vil legges til rette for medvirkning fra de ansattes organisasjoner.

Møtet hevet kl. 17:00

Hamar, 18. desember 2025

Svein I. Gjedrem
styreleder

Nina Tangnæs Grønvold
nestleder

Christian Grimsgaard

Bushra Ishaq

Einar Lunde

Irene Kronkvist

Peder Kristian Olsen

Liv Monica Stubholt

Stine Ramstad Westby

Cathrine Strand Aaland

Hilde Jacobsen
styresekretær

Møteprotokoll

Styre: Helse Sør-Øst RHF
Møtested: Digitalt møte
Dato: 16. januar 2026
Tidspunkt: Kl. 14:00 – 15:00

Følgende styremedlemmer møtte:

Svein I. Gjedrem	Styreleder
Nina Tangnæs Grønvold	Nestleder
Christian Grimsgaard	
Irene Kronkvist	
Einar Lunde	
Per Morten Sandset	
Haseeb Syed	
Marte Kvittum Tangen	
Stine Ramstad Westby	Forfall
Cathrine Strand Aaland	

Fra brukerutvalget møtte:

Tom Christian Dahle Nekstad
 Inger Lise Heiberg

Fra administrasjonen deltok:

Administrerende direktør Terje Rootwelt
 Fagsjef Hilde Jacobsen
 Eierdirektør Jørgen Jansen, , økonomidirektør Line Alfarrustad, , direktør personal og kompetanseutvikling Svein Tore Valsø

Saker som ble behandlet:

001-2026	Godkjenning av innkalling og sakliste
----------	---------------------------------------

Styrets enstemmige**V E D T A K**

Styret godkjenner innkalling og sakliste til ekstraordinært styremøte 16. januar 2026.

002-2026	Endret styresammensetning i helseforetak
----------	--

Oppsummering

Det er valg av styrer i helseforetakene i februar 2026. I saken foreslås det å redusere antall styremedlemmer i fem av helseforetakene fra dagens elleve medlemmer til åtte medlemmer. For å samordne valgperioden for medlemmene i helseforetaksstyrene foreslås det også at styrene denne gangen velges for et år slik at medlemmer valgt av foretaksmøtet og medlemmer valgt av og blant de ansatte fra 2027 velges samtidig og får samme valgperiode. Dette krever endring i helseforetakenes vedtekter.

Kommentarer i møtet

Det presiseres i vedtakspunkt 1 at endringen av antall styremedlemmer gjennomføres ved valg i 2026 for medlemmer valgt av foretaksmøtet og ved valg i 2027 for medlemmer valgt av de ansatte.

Styrets enstemmige**V E D T A K**

1. Antall medlemmer i styrene for Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset Østfold HF, Sykehuspartner HF og Sørlandet sykehus HF endres fra elleve medlemmer til åtte medlemmer. Endringen av antall styremedlemmer gjennomføres ved valg i 2026 for medlemmer valgt av foretaksmøtet og ved valg i 2027 for medlemmer valgt av de ansatte.
2. Styrene i Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Sunnaas sykehus HF, Sykehusapotekene HF, Sykehuset Innlandet HF og Vestre Viken HF videreføres med samme antall medlemmer som i dag.
3. For å samordne valgperioden for alle medlemmene i helseforetaksstyrene settes valgperioden til ett år fra og med februar 2026. Styret ber om at valgperiodens lengde endres tilsvarende i helseforetakenes vedtekter.

4. Styret legger til grunn at den forkortede valgperioden er midlertidig og at valgperioden, for styremedlemmer i helseforetakene fra og med februar 2027 igjen vil være to år.

Møtet hevet kl. 14:25

Oslo, 16. januar 2026

Svein I. Gjedrem
styreleder

Nina Tangnæs Grønvold
nestleder

Christian Grimsgaard

Einar Lunde

Irene Kronkvist

Per Morten Sandset

Haseeb Syed

Marte Kvittum Tangen

Stine Ramstad Westby

Cathrine Strand Aaland

Hilde Jacobsen
styresekretær