

**Til:** Styret ved Vestre Viken  
**Dato utsendt:** 18. mai 2020  
**Vår ref.** Styresekretær

**Møtetype:** Styremøte  
**Møtedato:** 25. mai 2020  
**Møtetid:** kl. 12.00 – 15.00  
**Møtested:** Skypemøte/telefonstyremøte

Dette styremøtet vil som en følge av koronasituasjonen bli avholdt som et Skypemøte/telefonmøte.

Publikum og media som ønsker å følge møtet, må gi beskjed til styresekretær på mail innen søndag 24. mai kl.18.00 slik at vi kan prøve å tilrettelegge for dette.  
([elin.onsoyen@vestreviken.no](mailto:elin.onsoyen@vestreviken.no))

## **PROGRAM**                      **Behandling av styresaker**

**Ved forfall vennligst gi beskjed til:**

Styresekretær: Elin Onsøyen  
Telefon: 958 12 504  
E-post:  
[elin.onsoyen@vestreviken.no](mailto:elin.onsoyen@vestreviken.no)

Med vennlig hilsen  
*For styreleder Siri Hatlen*

Elin Onsøyen

Saksnr.	Tid (tentativt)	GODKJENNINGSSAKER	MERKNAD
23/2020	12.00	<b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b> Vedlegg: Innkalling til styremøte 25. mai	
24/2020		<b>Godkjenning av møteprotokoll 27. april 2020</b> Vedlegg: Foreløpig protokoll 27. april 2020	
Saksnr.		BESLUTNINGSSAKER	
25/2020	12.05	<b>Virksomhetsrapport for Vestre Viken pr april 2020</b> Vedlegg: Virksomhetsrapportering pr april 2020	Presentasjon administrerende direktør
		<b>Status pr 25. mai - Koronasituasjonen</b>	Presentasjon direktør fag
26/2020	12.45	<b>Utkast til rapporteringsplan for bærekraft i Vestre Viken/gevinstrealiseringsplan for NSD</b> Vedlegg: Rapporteringsplan bærekraft og gevinstrealisering	Presentasjon direktør økonomi
		EVENTUELT	

Dato: 18. mai 2020  
Saksbehandler: Elin Onsøyen

## Saksfremlegg

### Godkjenning av innkalling og saksliste

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i Vestre Viken	23/2020	25.05.2020

### Forslag til vedtak

Styret godkjenner saksliste og innkalling.

Drammen, 18.05. 2020

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg: Innkalling og saksliste til styremøte 25. mai 2020

Dato: 18. mai 2020  
Saksbehandler: Elin Onsøyen

## Saksfremlegg

### Godkjenning av møteprotokoll 27. april 2020

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i Vestre Viken	24/2020	25.05. 2020

### Forslag til vedtak

Møteprotokoll fra styremøtet 27. april godkjennes.

Drammen, 18.05. 2020

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg: Foreløpig protokoll 27. april 2020

Dato: 27. april 2020  
Saksbehandler: Elin Onsøyen  
Direkte telefon: 95812504

## Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

**Møtested:** Skype/telefonmøte  
**Dato:** 27. april 2020  
**Tidspunkt:** Kl. 12 - 14.50

---

### Følgende medlemmer møtte:

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

---

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

### Følgende fra administrasjon og ledelse møtte:

Navn	Funksjon
Lisbeth Sommervoll	Administrerende direktør
Eli Årnot	Direktør kompetanse
Halfdan Aass	Direktør medisin
Ulrich Spreng	Direktør fag
Mette Lise Lindblad	Direktør økonomi
Finn Egil Holm	Direktør administrasjon og samfunnskontakt
Cecilie B. Løken	Direktør teknologi
Rune A. Abrahamsen	Prosjektdirektør
Elin Onsøyen	Spesialrådgiver/styresekretær

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

Protokollfører: Elin Onsøyen

## **Godkjenningssak**

### **Sak 16/2020 Godkjenning av innkalling og saksliste**

#### **Styrets enstemmige**

##### **Vedtak:**

Styret godkjenner saksliste og innkalling.

### **Sak 17/2020 Godkjenning av styreprotokoller for 30. mars og 14. april 2020**

#### **Styrets enstemmige**

##### **Vedtak:**

Møteprotokoller fra styremøtet 30. mars og 14. april 2020 godkjennes.

## **Beslutningssak**

### **Sak 18/2020 Virksomhetsrapportering for Vestre Viken pr mars 2020**

#### **Oppsummering av innhold:**

Administrerende direktør innledet før behandlingen av saken.

Resultatet for mars måned er betydelig preget av den pågående koronapandemien. Månedens resultat er 101 MNOK svakere enn budsjett der det meste tilskrives tapte inntekter og økte kostnader som følge av pandemien. Foretakets sykehus har vært i beredskap siden medio mars og mange ansatte har vært i karantene med påfølgende ekstra kostnader for å dekke inn tapt arbeidstid. For å sikre smittevern og kapasitet er det gjort større anskaffelser av utstyr, i tillegg til utstyr forbundet med utførelse av tester og oppfølging av pasienter. Situasjonen påvirker også foretakets evne til å jobbe videre med de planlagte tiltak. Mye er satt i bero som følge av beredskapssituasjonen. Det er så langt ikke avklart hvordan helseforetakene vil kompenseres over statsbudsjettet

#### **Koronapandemien – status per 27. april 2020**

Vestre Viken HF har i sitt rammeverk for beredskap en delplan pandemi. Delplanen er tilgjengelig for alle ansatte på intranett. Planen er basert på fire beredskapsnivåer: Årvåkenhetsperiode og grønn/gul/rød beredskap. Den 3.3.20 ble beredskapsnivået satt til grønn beredskap og den 14.3.20 til gul beredskap. Etter at koronasituasjonen har roet seg og det er færre innlagte pasienter ble beredskapsnivå senket til grønn beredskap den 20.4.20.

Per 26.4.20 er ni pasienter med covid-19 innlagt i Vestre Viken HF.

Planen for økt behandlingsskapasitet i forbindelse med covid-19 epidemien ble den 14.4.20 oversendt til Helse Sør-Øst RHF.

Nye prognoser fra FHI viser at tiltakene som ble satt i verk i samfunnet har effekt og at smittespredning er betydelige lavere. FHI regner fortsatt med at det vil komme en større topp i epidemiens forløp etter sommeren 2020.

Vestre Viken HF trapper nå opp planlagt aktivitet frem mot sommeren. Det avholdes foretaksmøte med HSØ 28.4 der "Overordnede rammer for aktiviteten i 2020" er tema.

**Oppsummering av drøfting i saken:**

Styret takket for en grundig orientering og ga uttrykk for at det er betryggende å se at foretaket er forberedt og har planer for å møte en eventuell ny topp på pandemien over sommeren.

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

Styret tar virksomhetsrapport pr. mars 2020 og status koronasituasjonen per 27. april til etterretning.

**Sak 19/2020 Revidert strategiplan 2020-2023****Oppsummering innhold:**

Styret i Vestre Viken HF behandlet Utviklingsplan 2035 i styremøte 3. mai 2018, sak 25/2018. Samtidig ble det vedtatt at det med grunnlag i utviklingsplanen skulle utarbeides en strategiplan med planhorisont for de neste fire år. Strategiplan 2019-2022 ble vedtatt 6. mai 2019, sak 21/2019 samtidig med behandling av økonomisk langtidsplan for perioden 2020-2023.

Strategiplanen er en rullerende plan, og strategiplan 2020-2023 har vært til høring i alle klinikker og staber, foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud og brukerutvalg. En konkretisering av hvordan de økonomiske målene skal nås anses som særdeles viktig og det vises til styresak 20/2020 Økonomisk bærekraft i Vestre Viken og gevinstrealiseringsplan NSD. Strategiplan 2020 - 2023 legges frem sammen med økonomisk langtidsplan 2021-24, styresak 21/2020.

Strategiplan 2020 – 2023 angir hvordan foretaket skal arbeide de neste årene for å nå målene. Planen må ytterligere konkretiseres i handlingsplaner. For 2020 er tiltak fulgt opp med konkrete bestillinger i driftsavtaler med klinikkene og oppdrag til stabene.

Strategiplanen 2020 - 2023 ble utarbeidet før den ekstraordinære situasjonen knyttet til covid 19-epidemien oppstod. Derfor er verken kortsiktige eller langsiktige tiltak for å håndtere koronasituasjonen tatt med. Tiltak som er planlagt for 2020 før koronapandemien må derfor tilpasses situasjonen, og vil ikke minst medføre forskyvninger fram i tid for en del tiltak.

**Oppsummering av drøfting i saken:**

Ledelsen vil følge opp styrets innspill og i samarbeid med tillitsvalgte finne en egnet måte å synliggjøre de ansatte som viktig ressurs i måten strategiplanen er presentert på.

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

Styret i Vestre Viken vedtar den fremlagte strategiplanen for 2020-2023.

## **Sak 20/2020 Økonomisk bærekraft i Vestre Viken og gevinstrealiseringsplan NSD**

Økonomidirektør Mette Lindblad og prosjektdirektør Rune A. Abrahamsen innledet til behandlingen av saken.

### **Oppsummering innhold:**

Utkast til plan for å sikre økonomisk bærekraft i Vestre Viken og gevinstrealisering NSD har vært fremlagt for styret i flere omganger. Saken var nå fremlagt i endelig versjon etter innspill både fra styret og fra Helse Sør-Øst.

NSD prosjektet alene har ikke økonomisk kraft til å bære investeringen. Det er et samlet VVHF som må bære dette. I tillegg har foretaket store ambisjoner for opprustning av sykehusene Bærum, Ringerike og Kongsberg. Etter hvert skal også bygningsmassen for psykiatri og prehospitaltjenester vurderes. Planen for økonomisk bærekraft i VVHF og gevinstrealisering NSD er et viktig fundament for foretakets videre arbeid for å sikre at økonomiske resultater oppnås og at man samtidig leverer god kvalitet i pasientbehandlingen. Forberedelsene for å ta i bruk et nytt sykehus er krevende for organisasjonen og det er høye resultatkrav de kommende årene.

Planen vil være et styringsverktøy for å sikre at vi er på rett vei og kan iverksette korrigerende tiltak i tide om nødvendighet.

### **Oppsummering av drøfting i saken:**

Styret ga uttrykk for at det er et grundig dokument og en ambisiøs plan. Styret ønsker å følge dette arbeidet tett og ber om at administrasjonen foreslår en oppfølgingsmetodikk for styret. Vestre Viken er i dag et meget kostnadseffektivt foretak, og det er nødvendig å knytte framtidige gevinstrealiseringer til arbeidet med fag og pasientsikkerhet. Sett i lys av den pågående koronapandemien er det spesielt viktig for arbeidet med Nytt sykehus i Drammen at det blir gode kompensasjonsordninger for de uforutsette kostnader og inntektsbortfall foretaket nå påføres. Dette må ikke få svekke foretakets bærekraft for det nye sykehuset som nå bygges på Brakerøya.

Styret ser fram til å få evalueringsrapporten fra det nye sykehuset i Østfold som skal legges frem for styret i HSØ i juni. Hva kan Vestre Viken lære av byggeprosjektet på Kalsnes og drift i et nytt bygg? Styret vil gjerne ha et seminar tidlig i høst der man kan lære av andres erfaringer samt få mer kunnskap om planer og gjennomføring av NSD inklusive arbeids- og ansvarsdeling mellom VV og HSØ frem til ferdigstilling. Administrasjonen vil legge fram et forslag til opplegg for et slikt seminar i styremøtet i juni.

### **Styrets enstemmige**

#### **Vedtak:**

1. Styret godkjenner plan for økonomisk bærekraft i Vestre Viken og gevinstrealiseringsplan NSD, og ber om at dokumentet oversendes Helse Sør-Øst RHF.
2. Fremtdrift i tiltakene påvirkes av den pågående situasjonen med koronapandemien. Styret erkjenner at kravene til realisering må justeres når konsekvensene er mer klarlagt.



3. Styret forutsetter at planen legges til grunn for foretakets økonomiske langtidsplan 2021 – 2024 og kommende års budsjetter.
4. Administrerende direktør bes om å rapportere på fremdrift i planlegging og iverksettelse av tiltak slik det er foreslått i saksfremlegget.
5. Styret ber om at administrerende direktør kommer tilbake med en plan for slik rapportering til styrets møte 15. juni 2020

## **Sak 21/2020 Økonomisk langtidsplan (ØLP) 2021 – 2024**

### **Oppsummering innhold:**

ØLP bygger på budsjett 2020 og ikke prognose 2020 som følge av den uavklarte situasjonen med koronapandemien. Prioriteringer fra budsjett 2020 er videreført i planen. For første gang på lenge er det lagt til grunn en bemanningsvekst i ØLP. Dette innebærer mindre press på organisasjonen sammenlignet med tidligere års ØLP. I tillegg er det satt av økte midler til investeringer i medisinteknisk utstyr. Økte aktivitetsmidler og gevinstplanen gjør dette mulig. Det er fortsatt høye krav til produktivitetsvekst og omstilling i virksomheten. I arbeidet med operasjonalisering av strategisk plan og budsjett 2021 vil tiltak og planer konkretiseres nærmere. ØLP gir en tydelig prioritering av psykiatrien.

### **Oppsummering av drøfting i saken:**

Styret ga ros for arbeidet som er gjort med ØLP og mener den gir et godt grunnlag, sammen med Gevinstrealiseringsplanen for god styring og oppfølging i en svært viktig periode for foretaket.

### **Styrets enstemmige**

#### **Vedtak:**

1. Styret legger til grunn følgende resultatmål i planperioden basert på de forutsetninger som er beskrevet i saksfremlegget:

<b>MNOK</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Resultatmål ØLP 2021–2024	271	304	296	288

Planforutsetninger ØLP 2021 - 2024 legges til grunn for det videre arbeidet med budsjett 2021.

2. Resultatmålene bygger på følgende investeringsrammer for planperioden 2021 – 2024:

ØLP 2021 - 2024 (MNOK)	2021	2022	2023	2024
BRK-prosjektet	90	88	132	109
PHR bygg	10	10	10	10
Ambulanser	19	19	19	19
MTU	101	101	101	101
IKT, bygnær IKT	26	26	26	26
EK innskudd pensjon	25	25	25	25
Annet (grunnutrustning mm)	38	38	33	33
SUM	309	307	346	322
<i>Herav finansiert med finansiell leasing</i>	<i>20</i>	<i>20</i>	<i>20</i>	<i>20</i>
<i>Herav finansiert med egen likviditet</i>	<i>289</i>	<i>287</i>	<i>326</i>	<i>302</i>

Fordeling av investeringsrammer konkretiseres i de årlige budsjettprosessene.

Styret legger til grunn at planene for rehabiliteringen av BRK opprettholdes som forutsatt i tidligere vedtak gjennom samlet ramme til henholdsvis investeringer og vedlikehold i tråd med prosjektplanen.

3. Styret forutsetter at rammen til finansiell leasing holdes innenfor 20 MNOK pr år, i tråd med finansstrategien i Helse Sør-Øst RHF.
4. Det fremlagte forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2021 – 2024 vedtas med forbehold om at de økonomiske konsekvensene av den pågående koronapandemien kan resultere i vesentlig endringer i rammeforutsetningene for planperioden. Eventuelle justeringer av resultatmål og investeringsplaner må gjøres når situasjonen er mer avklart.
5. Styret må videre ta forbehold om eventuelle justeringer som måtte tilkomme etter behandlingen i Helse Sør Øst RHF.

## **Orienteringer**

### **Sak 22/2020 Orienteringer**

#### **Styrets enstemmige**

##### **Vedtak:**

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

#### **Andre orienteringer:**

##### **Nytt sykehus Drammen**

Prosjektdirektør nytt sykehus orienterte om status

##### **Nytt sykehus Drammen**

Prosjektdirektør nytt sykehus orienterte om status prosjektorganisasjonen, byggeprosjekt, demorom på Brakerøya og parkering.

##### **Prosjektorganisasjonen**

Alle medarbeidere i prosjektgruppen er fortsatt helt/delvis på hjemmekontor og ansatte tilsvarende ca. 3 årsverk er midlertidig overført til driftsorganisasjonen.

Daglige oppgaver håndteres, men utfordring mht. detaljprosjektering PHR, anskaffelsesprosess utstyr, utredning av klinisk ibruktakelse og IKT-planen.

Alle møter gjennomføres på Skype.

##### **Byggeprosjektet**

Produksjonen på byggeplass lite påvirket av pandemien og forventes å være på plan 1. mai 2020.

##### **Demorom på Brakerøya**

PNSD har ferdigstilt demorom på Brakerøya. Dette omfatter, korridor sengebygg, sengerom med bad, bad 2, behandlingsrom stort og utvendig fasade.

Prosjektorganisasjonen VV har gjennomført presentasjon for Klinikkdirektører NSD, Direktør Fag og Direktør Medisin. Driftsorganisasjonen i VV involveres fra denne uken.

##### **Parkering**

Har vært utfordring mht. igangsettelsesgodkjenning (IG) for byggestart i mai fra Drammen kommune pga. forutsetning om tinglyste avtaler med Tomtegata 64 og Drammen Helsepark for parkering i detaljreguleringen.

Iht. områderegulering, som tillater midlertidig overflateparkering i 5 år etter innflytting, legges derfor til grunn midlertidig parkering på Odden inntil permanent parkering er avklart.

##### **Eventuelt**

Styreleder informerte om at neste styremøte blir 25. mai på Skype.

**Drammen 27. april 2020**

Siri Hatlen  
styreleder

Margrethe Snekkerbakken  
nestleder

Robert Bjerknes

Bovild Tjønn

Geir Kåre Strømmen

Tom R. H. Frost

Toril A. K. Morken

John Egil Kvamsøe

Dato: 18.05.2020  
Saksbehandler: Mette Lise Lindblad

## Saksfremlegg

### Virksomhetsrapportering for Vestre Viken pr. april 2020

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i Vestre Viken	25/2020	25.05.2020

### Forslag til vedtak

Styret tar virksomhetsrapport pr. april 2020 til etterretning.

Drammen 18. mai 2020

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

**Bakgrunn**

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

**Saksutredning**

De viktigste resultatene knyttet til økonomi, aktivitet, kvalitet og bemanning pr. april 2020 er oppsummert i måltavlen under:

Vestre Viken HF		Denne måned		Hittil i år		Prognose	
1	<b>ØKONOMI</b> Driftsresultat i KR. (1.000) (eks. pensjonsendring)	Virkelig	-81 304	-136 705	248 000		
		Mål	20 666	82 666	248 000		
		Avvik	-101 970	-219 371			
		I fjor	19 562	81 499	274 968		
2	<b>AKTIVITET Somatikk</b> ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk "sørge for" ANTALL	Virkelig	6 407	34 514	116 672		
		Mål	9 466	39 752	116 672		
		Avvik	-3 060	-5 238	0		
		I fjor	9 388	39 023	114 802		
3	<b>AKTIVITET Voksenpsykiatri og rusbehandling</b> Polikliniske konsultasjoner ANTALL	Virkelig	13 567	56 990	172 584		
		Mål	13 040	60 597	172 584		
		Avvik	527	-3 607	0		
		I fjor	13 799	58 315	165 699		
4	<b>AKTIVITET Barne- og ungdomspsykiatri</b> Polikliniske konsultasjoner ANTALL	Virkelig	6 408	28 971	77 800		
		Mål	6 152	27 863	77 800		
		Avvik	256	1 108	0		
		I fjor	6 442	26 808	74 897		
5	<b>KVALITET</b> Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter totalt - somatikk DAGER	Virkelig	52	54	54		
		Mål	54	54	54		
		Avvik	-2	0	0		
		I fjor	55	58	56		
6	<b>KVALITET</b> Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter - PHR DAGER	Virkelig	47	43	36		
		Mål	36	36	36		
		Avvik	11	7	0		
		I fjor	36	37	36		
8	<b>KVALITET</b> Korridorpasienter ANDEL	Virkelig	0,1 %	1,3 %	0,0 %		
		Mål	0,0 %	0,0 %	0,0 %		
		Avvik	0,1 %	1,3 %	0,0 %		
		I fjor	2,2 %	2,6 %	2,2 %		
10	<b>KVALITET</b> Pakkeforløp kreft innen avtalt tid ANDEL	Virkelig	71 %	70 %	70 %		
		Mål	70 %	70 %	70 %		
		Avvik	1 %	0 %	0 %		
		I fjor	63 %	60 %	60 %		
11	<b>HR</b> Brutto månedsverk ANTALL (neste måned)	Virkelig	7 733	7 497	7 396		
		Mål	7 281	7 289	7 396		
		Avvik	452	208	0		
		I fjor	7 216	7 217	7 357		
12	<b>HR</b> Sykefravær i PROSENT (etterskuddsvis)	Virkelig	11,7 %	9,2 %	7,0 %		
		Mål	7,6 %	7,8 %	7,0 %		
		Avvik	4,1 %	1,4 %	0,0 %		
		I fjor	8,1 %	8,3 %	7,4 %		
13	<b>HR</b> AML brudd ANDEL	Virkelig	2,1 %	2,4 %	0,0 %		
		Mål	0,0 %	0,0 %	0,0 %		
		Avvik	2,1 %	2,4 %	0,0 %		
		I fjor	2,4 %	2,4 %	2,8 %		

PHR: Differensierte ventetidsmål innen fagområdene

### Økonomi

Resultatet i april er i stor grad påvirket av koronapandemien. Det rapporteres fra og med mars månedlig til HSØ på økonomiske effekter. Resultat eksklusiv pensjonsreduksjon\* i april er 102 MNOK bak budsjett. Totalt er det beregnet en negativ økonomisk effekt på ca. 109,5 MNOK på grunn av koronaviruset i april. På inntektssiden er det beregnet et tap på 102,9 MNOK, og på kostnadssiden er det beregnet 6,6 MNOK i økte kostnader.

Det er redusert aktivitet på døgn, dag og poliklinikk på grunn av koronapandemien. Det gir lavere ISF-inntekter. Det er også negativt avvik på gjestepasient- og andre pasientrelaterede inntekter. Det er i tillegg negativt avvik på øvrige driftsinntekter som skyldes flere forhold, som lavere parkeringsinntekter og salgsinntekter i kiosk og kantiner.

I april er det lavere varekostnader som følge av lavere elektiv aktivitet. Det er også lavere gjestepasientkostnader. Lønnskostnader er imidlertid høyere som følge av koronasituasjonen i april. Andre driftskostnader er også høyere blant annet som følge av ekstra anskaffelser av medisinsk teknisk utstyr, bygningsmessige tilpasninger og vakthold. Det er ikke gjort ekstraordinære avsetninger av lønn som følge av korona, og det forventes økte lønnskostnader i regnskapet for mai. Lønnskostnader til personell utlånt fra Martina Hansen er ikke inkludert i VVHF sine tall. VVHF blir ikke belastet for ordinær lønn til personellet fra MHH. Det må imidlertid påregnes fakturering for mertid som er påløpt i arbeidet for Vestre Viken.

Akkumulert pr april er resultat eksklusiv pensjonsreduksjon 219,4 MNOK bak budsjett. Totale inntekter er 186,7 MNOK lavere enn budsjett og totale kostnader er 32,7 MNOK over budsjett pr april. Akkumulert pr april er det rapportert et negativt resultatavvik på 206 MNOK vedrørende effekter av koronapandemien, herav 189 MNOK i mindreinntekter og 17 MNOK i merkostnader. I tillegg til koronaeffektene skyldes det negative avviket pr. april primært høye varekostnader (medikamenter gitt i sykehus) og overforbruk på lønn. Hovedårsaken til overforbruk på lønn er forsinket innføring av budsjetterte tiltak i tillegg til høy aktivitet og høyt fravær ved flere avdelinger i begynnelsen av året. Innleie fra byrå viser et merforbruk på 0,9 MNOK pr april.

Det er bokført 4,7 MNOK i investeringer knyttet til korona pr april. Det er i tillegg planlagte/bestilte investeringer for ca. 22 MNOK. Det vil snarlig iverksettes ytterligere bestillinger av utstyr for å forberede foretaket til en eventuell ny bølge av koronapandemien. Helseforetakene er bedt om å planlegge og klargjøre for rød beredskapssituasjon.

I tillegg til effekter av pandemien skyldes negativt avvik pr april til dels at tiltak er periodisert flatt mens effekter har vært forventet i de kommende månedene, men også uforutsette avvik som følge av sykefravær og høy aktivitet de første to månedene i 2020. Pandemien påvirker organisasjonens kapasitet til å sikre fremdrift i tiltaksarbeidet. Det forventes derfor å påvirke foretakets resultat også i de kommende månedene i tillegg til effektene av selve pandemien.

Det er ikke utarbeidet noen oppdatert prognose for 2020. Dette er i samsvar med retningslinjer fra HSØ. Det er fortsatt uklart hvordan helseforetakene vil kompenseres for de merkostnader og mindreinntekter som er inntruffet som følge av pandemien. Revidert nasjonalbudsjett har bevilget økte rammer til helseforetakene. Hvordan dette fordeles innad i regionen er fortsatt uavklart. Det er heller ikke avklart hvordan helseforetakene eventuelt får ytterligere kompensasjon for tapte ISF inntekter.

### *\*Pensjonsreduksjon*

I januar 2020 ble det mottatt en oppdatert aktuarberegning, som gir en reduksjon i pensjonskostnader på 157,9 MNOK for året, med en månedlig effekt på 13,2 MNOK. Pensjonsreduksjonen vises på egen linje og holdes utenfor resultat fra ordinær drift.

### Aktivitet

#### *Somatikk*

Samlet aktivitet i april i antall "sørge-for" ISF-poeng er 3060 poeng lavere enn budsjett. Den lave aktiviteten i april skyldes koronasituasjonen. Planlagte utredninger og behandlinger har blitt utsatt der dette ikke har vært forbundet med prognosetap for pasienten. I tillegg har mange pasienter selv avlyst/utsatt behandlinger. Det har også vært reduksjon i øyeblikkelig hjelp. Personell som ikke har vært beskjeftiget med pasientbehandling er omfordelt til andre enheter eller har gjennomført opplæringstiltak tilknyttet smittesituasjonen. Etter at foretaket gikk over i grønn beredskap 20. april har klinikkene jobbet med opptrapping av aktivitet. Som følge av at smitteverntiltakene må opprettholdes innenfor visse rammer vil det ikke være mulig å komme opp i 100% aktivitet. Det har vært gjennomført opplæring i bruk av telefon- og videokonsultasjoner og foretaket viser en god vekst på disse områdene.

#### *Polikliniske konsultasjoner psykisk helse og rus*

Det har på kort tid blitt gjennomført opplæring i bruk av videokonsultasjoner i alle avdelinger innen PHR. Det er en positiv trend med økende antall ordinære konsultasjoner godt hjulpet av en sterk økning i antall videokonsultasjoner som gir samme takst som ordinære oppmøtekonsultasjoner. Aktivitet i april målt i antall polikliniske konsultasjoner er i tråd med eller bedre enn budsjett for alle omsorgsnivåer. Opptrapping til normal aktivitet pågår for fullt.

I mars og april har det vært gjennomført over 2000 videokonsultasjoner. Videre har det vært gjennomført 15900 telefonkonsultasjoner i samme periode som erstatning for avlyste fysiske konsultasjoner.

ISF-inntekter er bak plan pga økt andel telefonkonsultasjoner, som har lavere vekt. Det har vært et fall i aktivitetsbaserte inntekter på 11,9 MNOK målt mot budsjett i mars og april samlet.

### Kvalitet

#### *Ventetid somatikk*

Ventetiden for avviklet helsehjelp innen somatikk er 52 dager i april og akkumulert 54 dager som er i tråd med målet. Det er naturlig at ventetiden for avviklet helsehjelp er relativt kort når aktiviteten er lav da det er pasienter prioritert til kort ventetid som får time under koronaviruspandemien.

#### *Ventetid psykisk helse og rus*

Innen PHR er ventetiden høyere i april enn tidligere måneder innen VOP og BUP, mens TSB er bedre enn målet.

Høyere ventetider innenfor psykisk helse og rus i april skyldes koronasituasjonen. I dagene etter 12. mars ble nesten alle fysiske konsultasjoner avlyst. De mest akutte sakene ble prioritert. De mindre akutte sakene ble forskjøvet frem i tid. Dette har ført til at gjennomsnittlig ventetid for avviklede saker har økt. Det forventes at ventetiden etterhvert som situasjonen normaliserer seg går ned. Det vil hele tiden være en tidsforskyvning i svingningene på ventetid sett i forhold på svingninger i aktivitetsomfang.

#### *Korridorpasienter*

Andel korridorpasienter er redusert til 0,1 %. Dette skyldes først og fremst lavere totalaktivitet knyttet til koronavirussituasjonen.

#### *Pakkeforløp for kreft*

Det er inkludert litt lavere andel kreftpasienter i pakkeforløp (68 %), men andel som har startet behandling innen standard forløpstid i pakkeforløpene totalt har holdt seg jevnt fra de gode februar tallene (78 % i februar og mars og 71 % i april), mot 66 % i gjennomsnitt siste seks



måneder. Av de store pakkeforløpene viser brystkreft og tykk- og endetarmskreft god forbedring for andel behandlet innen standard forløpstid.

## HR

### *Brutto månedsverk*

Brutto månedsverk er pr mai 208 høyere enn budsjettert, og 280 flere enn samme periode i fjor. Det er økning på 197 månedsverk fra april til mai. Forklaringen på store deler av økningen er koronasituasjonen. Mange ansatte har vært i karantene. I tillegg er det brukt mye tid på opplæring og omrokking av personell. Personell fra MHH er lånt ut til Vestre Viken, primært til Bærum sykehus, også til enheter i KMD og KIS som har arbeidssted på Bærum sykehus. Det bemerkes at årsverk som er lånt ut fra MHH til Bærum Sykehus ikke inngår i bemanningsrapporteringen for Vestre Viken. I begynnelsen av året er hovedårsaken til avviket høy aktivitet og høyt sykefravær ved enkelte avdelinger, i tillegg til forsinkede effekter av planlagte tiltak.

### *Sykefravær*

Sykefravær i mars var 11,7 %, som er over målet. Sykefraværet i februar er lavere enn februar i fjor, men øker igjen i mars som følge av mange medarbeidere i karantene.

### *AML-brudd*

I april 2020 var det 2179 AML-brudd. Dette tilsvarer brudd på 2,1 % av alle vakter i foretaket. Økningen i AML-brudd skyldes koronasituasjonen. AML-brudd som følge av koronapandemien blir registrert med en egen årsakskode, og i april er det registrert 1055 (48 % av totalt antall) AML-brudd med denne årsakskoden. Det er inngått sentrale avtaler om utvidede grenser for arbeidstid, med virkning fra 20.3. Dette bidro til at AML-brudd etter 16. mars ble betydelig redusert.

## **Administrerende direktørs vurderinger**

Samlet har foretaket et negativt avvik på 219,4 MNOK pr april, hvorav ca. 206,4 MNOK skyldes reduserte inntekter og økte kostnader i forbindelse med koronapandemien. Pandemien påvirker helseforetaket på alle områder. Vestre Viken gikk i gul beredskap 14.mars. Driften i klinikkene ble lagt helt om som følge av dette, med betydelig reduksjon i planlagt aktivitet og forberedelser til å ta imot et stort antall pasienter smittet med covid-19. Det har hatt betydelige konsekvenser både for økonomi og aktivitet.

Økte kostnader og tapte inntekter som følge av koronaviruspandemien rapporteres særskilt, og det forventes fortsatt betydelige effekter av dette de kommende måneder. Ventetider, korridorpasienter, AML-brudd mv. vil også bli påvirket.

Pandemien har medført at det har vært nødvendig å gjøre en del investeringer knyttet til omlegging for å kunne ta imot et større antall smittede pasienter. Det er gjort ved omdisponeringer innenfor investeringsbudsjettet.

Etter at smittesituasjonen er bedret, har foretaket fått oppdrag om å øke elektiv aktivitet samtidig som det skal planlegges og forberedes for mottak av et større antall intensivpasienter med covid-19-smitte. Foretaket reduserte beredskapsnivået og etablerte grønn beredskap på foretaksnivå 20. april. Prognoser for utvikling av pandemien er svært usikre på nåværende tidspunkt. Det vil i styremøtet bli redegjort nærmere for hvordan Vestre Viken vil styre virksomheten i tiden fremover.

Det er positivt at pakkeforløp for kreft viser en god utvikling og at resultatet i april oppfyller målkravet. Dette er en prioritert pasientgruppe også i den nåværende situasjon med koronapandemi, men det må påregnes at pasientforløpet kan komme til å ta lengre tid også for denne gruppen, avhengig av hvordan situasjonen utvikler seg.

Det er tydelige signaler om at helseforetakenes oppdrag for 2020 vil bli endret som følge av pandemien, og at de økonomiske forholdene vil bli gjennomgått. Det vil skje på et senere tidspunkt.

Administrerende direktør anbefaler på denne bakgrunn at styret tar virksomhetsrapporten pr. april til etterretning.

Vedlegg: Virksomhetsrapportering pr. april 2020

# Sak 25/2020

## Virksomhetsrapportering pr april 2020

*Pr 18.mai 2020*



## Innledning

- Presentasjonen viser utvikling og status pr. april måned
  - Resultat
  - Aktivitet
  - HR
  - Styringsparametre
- Tallene stemmer med rapporteringspakken til HSØ

## Koronavirus – Økonomi

- Resultatet i april er i stor grad påvirket av Korona
- Mindreinntekter 102,9 MNOK
  - Utsettelse av elektive behandlinger
  - Avlysninger fra pasienter
  - Redusert ø.hjelp
- Merkostnader 6,6 MNOK
  - Personell – Lønn
  - Bygg
  - Smittevernutstyr
  - Utstyr
- Prognoser er ikke oppdatert pr april som følge av den ekstraordinære situasjonen.

# Pensjonsendring

- I januar 2020 ble det foretatt en oppdatert aktuarberegning, som gir en reduksjon i pensjonskostnader på 157,9 MNOK.
- Ny aktuarberegning legges til grunn for resultatføring.
- Pensjonsreduksjonen vises på egen linje og holdes utenfor resultat fra ordinær drift.
- Månedlig effekt 13,2 MNOK

Pensjonsendring	MNOK
Budsjett 2020	817,9
Ny beregning januar 2020	659,9
Endring	157,9

## Kommentarer pr april 2020

- Totalresultat pr april viser et underskudd på 84,1 MNOK. Dette er 166,7 MNOK bak budsjett.
- Resultat eksklusiv pensjonsreduksjonen pr april viser et underskudd på 136,7 MNOK, som er 219,4 MNOK bak budsjett
  - Totale inntekter er 186,7 MNOK bak budsjett pr april
  - Overforbruk på lønn og innleie er 38,2 MNOK pr april
  - Varekostnader er 13,6 MNOK høyere enn budsjettert pr april
  - Andre driftskostnader er 9,7 MNOK høyere enn budsjettert pr april
- Resultat eksklusiv pensjonsreduksjon i april viser et underskudd på 81,3 MNOK, som er 102 MNOK bak budsjett
  - Herav som følge av reduserte inntekter 108,8 MNOK
  - Herav som følge av lavere kostnader 6,9 MNOK
    - Lavere varekostnader og gjestepasientkostnader

# Måltavle pr april – Økonomi og aktivitet

Vestre Viken HF		Denne måned		Hittil i år		Prognose		
1	<b>ØKONOMI</b> Driftsresultat i KR. (1.000) (eks. pensjonsendring)	Virkelig	-81 304	[Red]	-136 705	[Red]	248 000	[Green]
		Mål	20 666		82 666		248 000	
		Avvik	-101 970		-219 371			
		I fjor	19 562		81 499		274 968	
2	<b>AKTIVITET Somatikk</b> ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk "sørge for" ANTALL	Virkelig	6 407	[Red]	34 514	[Red]	116 672	[Green]
		Mål	9 466		39 752		116 672	
		Avvik	-3 060		-5 238		0	
		I fjor	9 388		39 023		114 802	
3	<b>AKTIVITET Voksenpsykiatri og rusbehandling</b> Polikliniske konsultasjoner ANTALL	Virkelig	13 567	[Green]	56 990	[Red]	172 584	[Green]
		Mål	13 040		60 597		172 584	
		Avvik	527		-3 607		0	
		I fjor	13 799		58 315		165 699	
4	<b>AKTIVITET Barne- og ungdomspsykiatri</b> Polikliniske konsultasjoner ANTALL	Virkelig	6 408	[Green]	28 971	[Green]	77 800	[Green]
		Mål	6 152		27 863		77 800	
		Avvik	256		1 108		0	
		I fjor	6 442		26 808		74 897	



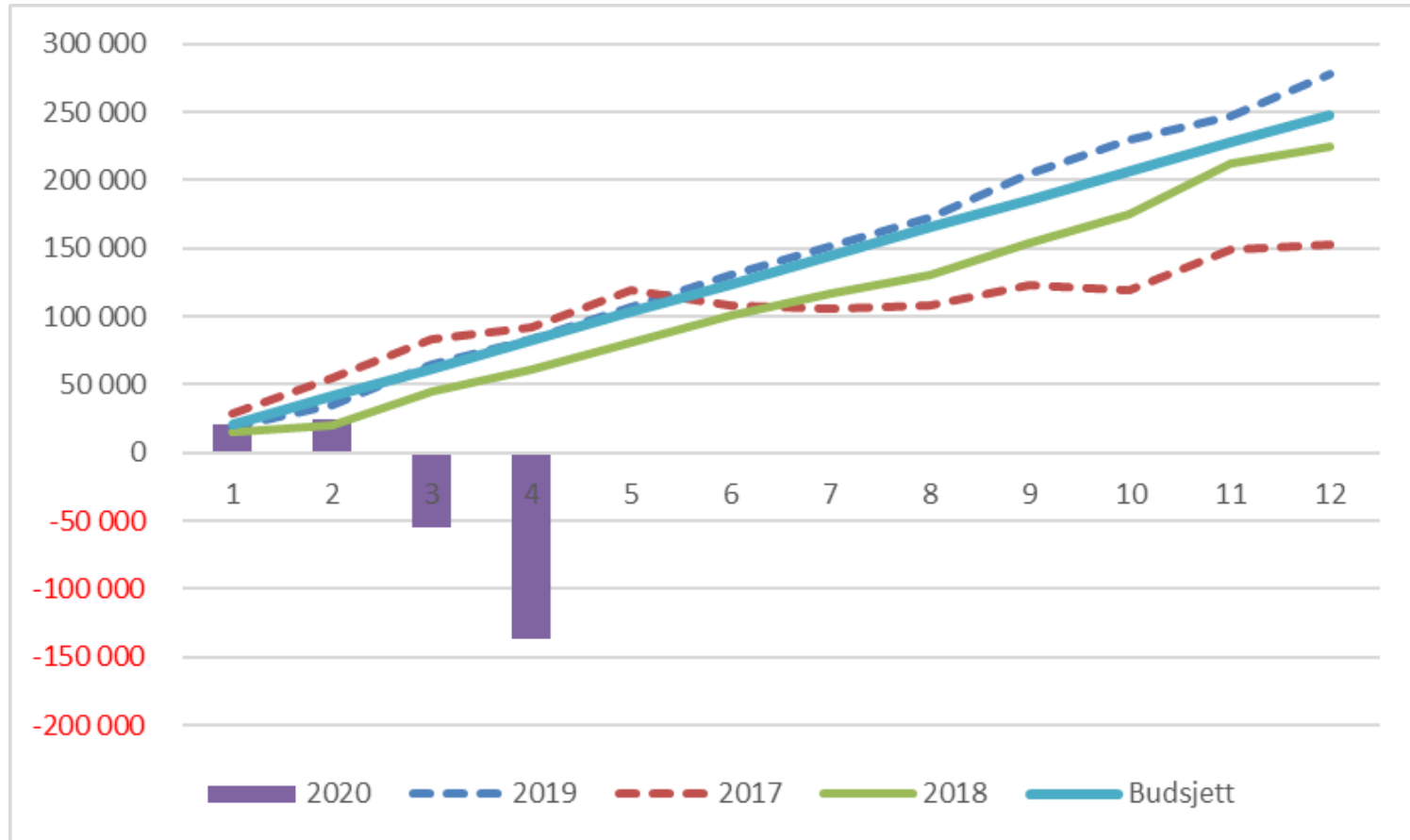
# Måltavle pr april – Kvalitet

Vestre Viken HF		Denne måned		Hittil i år		Prognose	
5	<b>KVALITET</b>	Virkelig	52	54	54	54	54
	Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter totalt - somatikk	Mål	54				
	DAGER	Avvik	-2				
	I fjor	55					
6	<b>KVALITET</b>	Virkelig	47	43	36	36	36
	Gj.snitt. ventetid avviklet for pasienter - PHR	Mål	36				
	DAGER	Avvik	11				
	I fjor	36					
8	<b>KVALITET</b>	Virkelig	0,1 %	1,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Korridorpasienter	Mål	0,0 %				
	ANDEL	Avvik	0,1 %				
	I fjor	2,2 %					
10	<b>KVALITET</b>	Virkelig	71 %	70 %	70 %	70 %	70 %
	Pakkeforløp kreft innen avtalt tid	Mål	70 %				
	ANDEL	Avvik	1 %				
	I fjor	63 %					

# Måltavle pr april – HR

Vestre Viken HF			Denne måned		Hittil i år		Prognose	
11	<b>HR</b> Brutto månedsverk ANTALL (neste måned)	Virkelig	7 733		7 497		7 396	
		Mål	7 281		7 289		7 396	
		Avvik	452		208		0	
		I fjor	7 216		7 217		7 357	
12	<b>HR</b> Sykefravær i PROSENT (etterskuddsvis)	Virkelig	11,7 %		9,2 %		7,0 %	
		Mål	7,6 %		7,8 %		7,0 %	
		Avvik	4,1 %		1,4 %		0,0 %	
		I fjor	8,1 %		8,3 %		7,4 %	
13	<b>HR</b> AML brudd ANDEL	Virkelig	2,1 %		2,4 %		0,0 %	
		Mål	0,0 %		0,0 %		0,0 %	
		Avvik	2,1 %		2,4 %		0,0 %	
		I fjor	2,4 %		2,4 %		2,8 %	

## Resultatutvikling - akkumulert

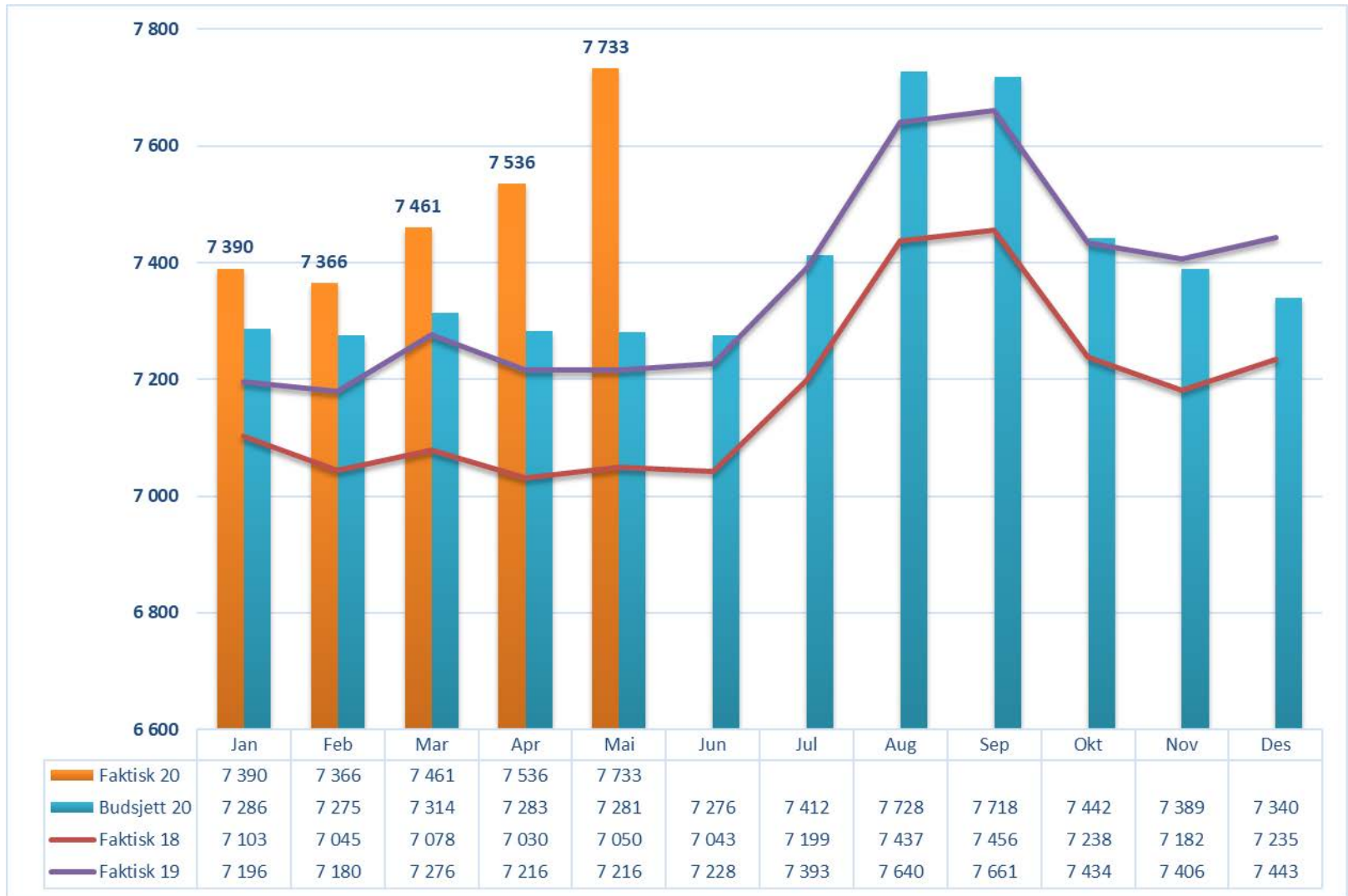


# Budsjettavvik per klinikk

Avvik mot budsjett pr april	Inntekter		Kostnader		RESULTAT		
	Avvik hittil i år	% avvik	Avvik hittil i år	% avvik	Avvik hittil i år	Avvik som % av total budsjett	
<b>Drammen sykehus</b>	- 68 288	-10,1 %	- 34 566	-5,1 %	- 102 854	-15,2 %	
<b>Bærum sykehus</b>	- 37 851	-9,3 %	- 7 374	-1,8 %	- 45 225	-11,2 %	
<b>Ringerike sykehus</b>	- 28 781	-12,9 %	- 4 285	-1,9 %	- 33 066	-14,8 %	
<b>Kongsberg sykehus</b>	- 13 702	-11,9 %	- 2 219	-1,9 %	- 15 921	-13,8 %	
<b>Intern Service</b>	- 8 836	-4,2 %	- 3 605	-1,7 %	- 12 441	-5,9 %	
<b>Psykisk Helse og Rus</b>	- 8 608	-1,4 %	- 13 777	-2,2 %	- 22 385	-3,7 %	
<b>Prehospitaltjenester</b>	341	0,3 %	- 5 309	-5,1 %	- 4 968	-4,8 %	
<b>Medisinsk Diagnostikk</b>	- 10 878	-4,4 %	- 712	-0,3 %	- 11 590	-4,7 %	
<b>Stabene</b>	2 569	0,7 %	1 328	0,0 %	3 897	1,1 %	
<b>Byggvedlikehold</b>			- 6 045	-29,9 %	- 6 045	-29,9 %	
<b>Varekost BHM</b>			947	3,3 %	947	3,3 %	
<b>SP IKT</b>			2 866	2,0 %	2 866	2,0 %	
<b>Pasientreiser</b>			4 695	10,7 %	4 695	12,3 %	
<b>Overordnet VVHF</b>	- 12 629	-15,7 %	35 348	10,7 %	22 719	7,7 %	
<b>Avvik i forhold til budsjett</b>	- 186 663	5,5 %	- 32 707	-1,0 %	- 219 371	-6,6 %	
<b>Endret pensjonskostnader</b>			52 648	1,6 %	52 648	-1,6 %	
<b>Total budsjett avvik</b>	- 186 663	5,5 %	19 941	0,6 %	- 166 723	-5,0 %	

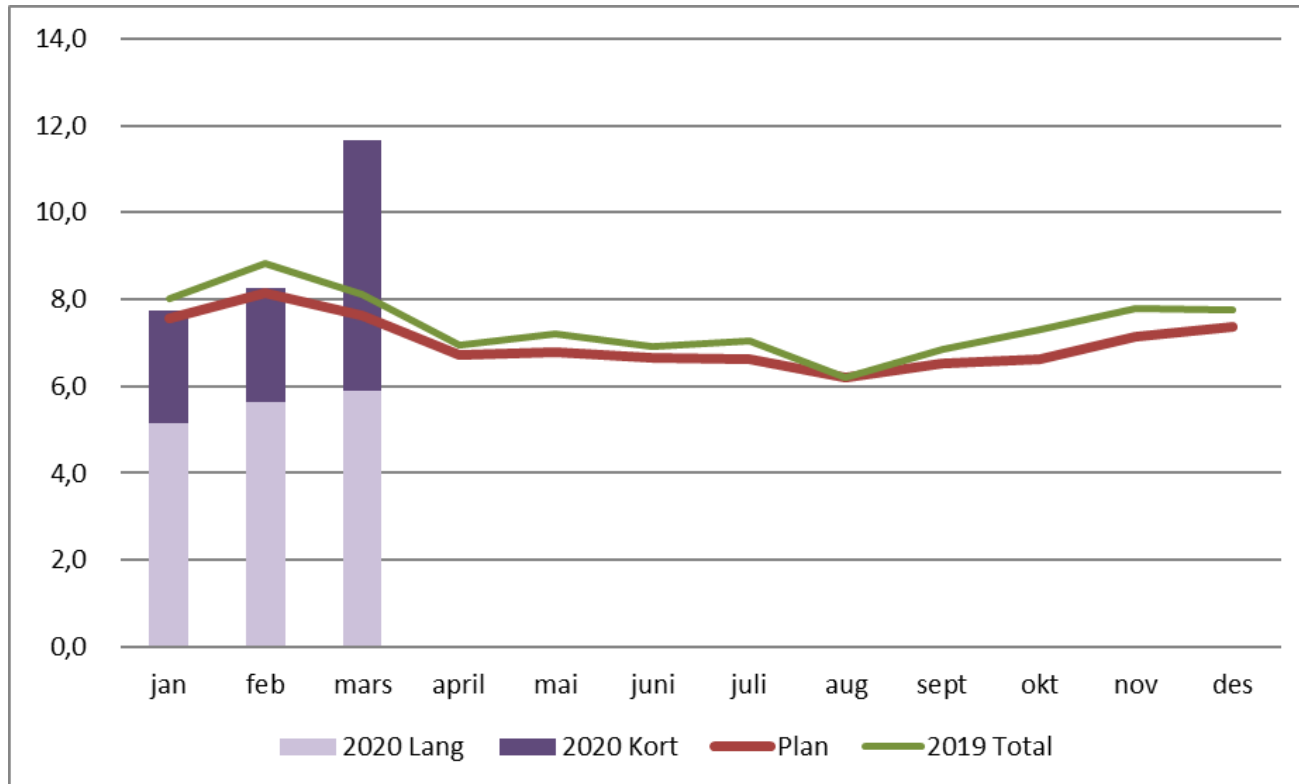
\*Overordnet VVHF: overskudd, gjestepasienter, H-reseptor, pensjoner, avskrivninger og engangseffekter mm.

# Brutto månedsverk

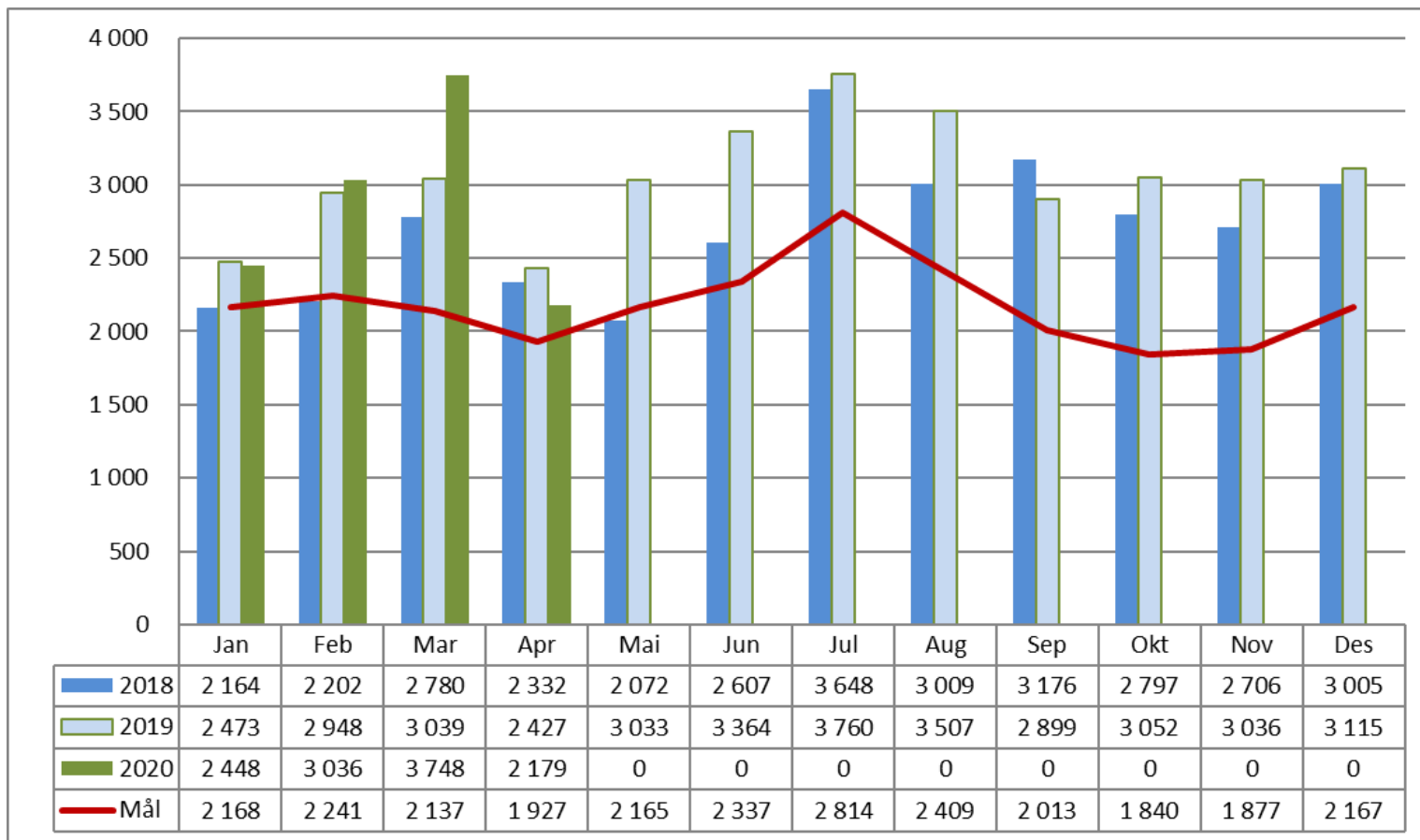


Brutto månedsverk fra Martina Hansen er ikke inkludert i Vestre Vikens tall.

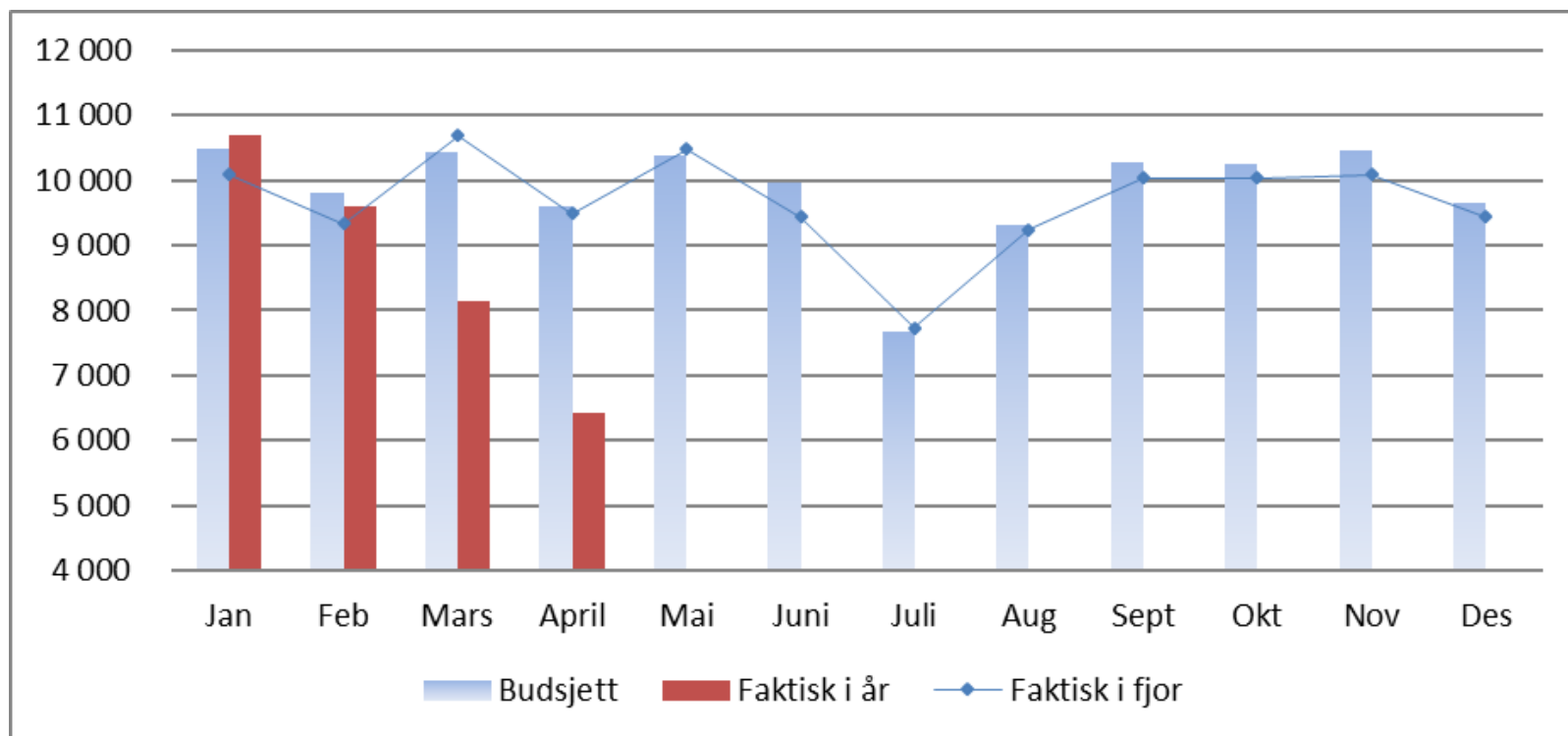
# Sykefravær totalt VVHF



# AML-brudd – antall

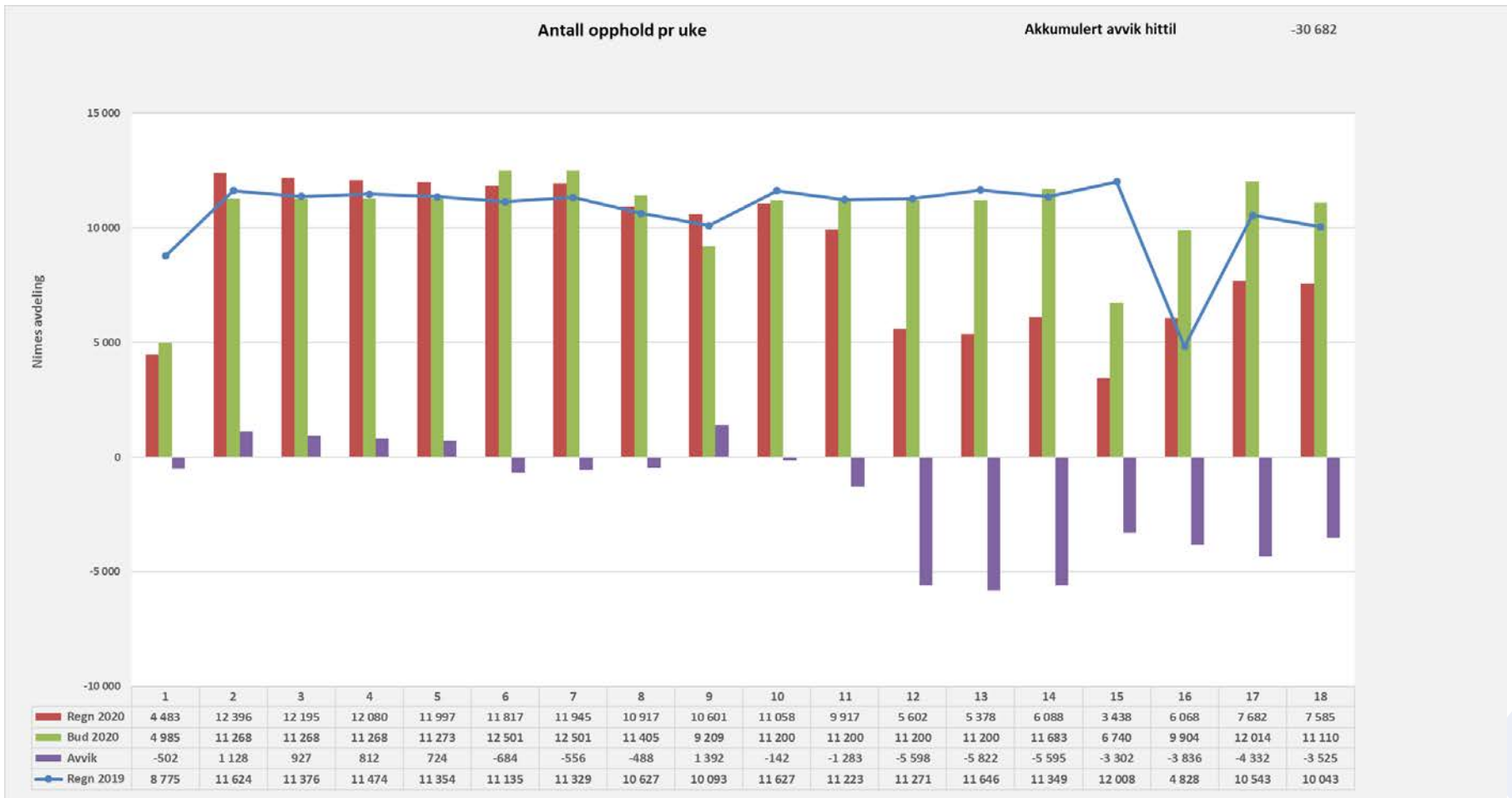


## VVHF totale antall DRG-poeng døgn, dag og poliklinikk, fra egen og andre regioner

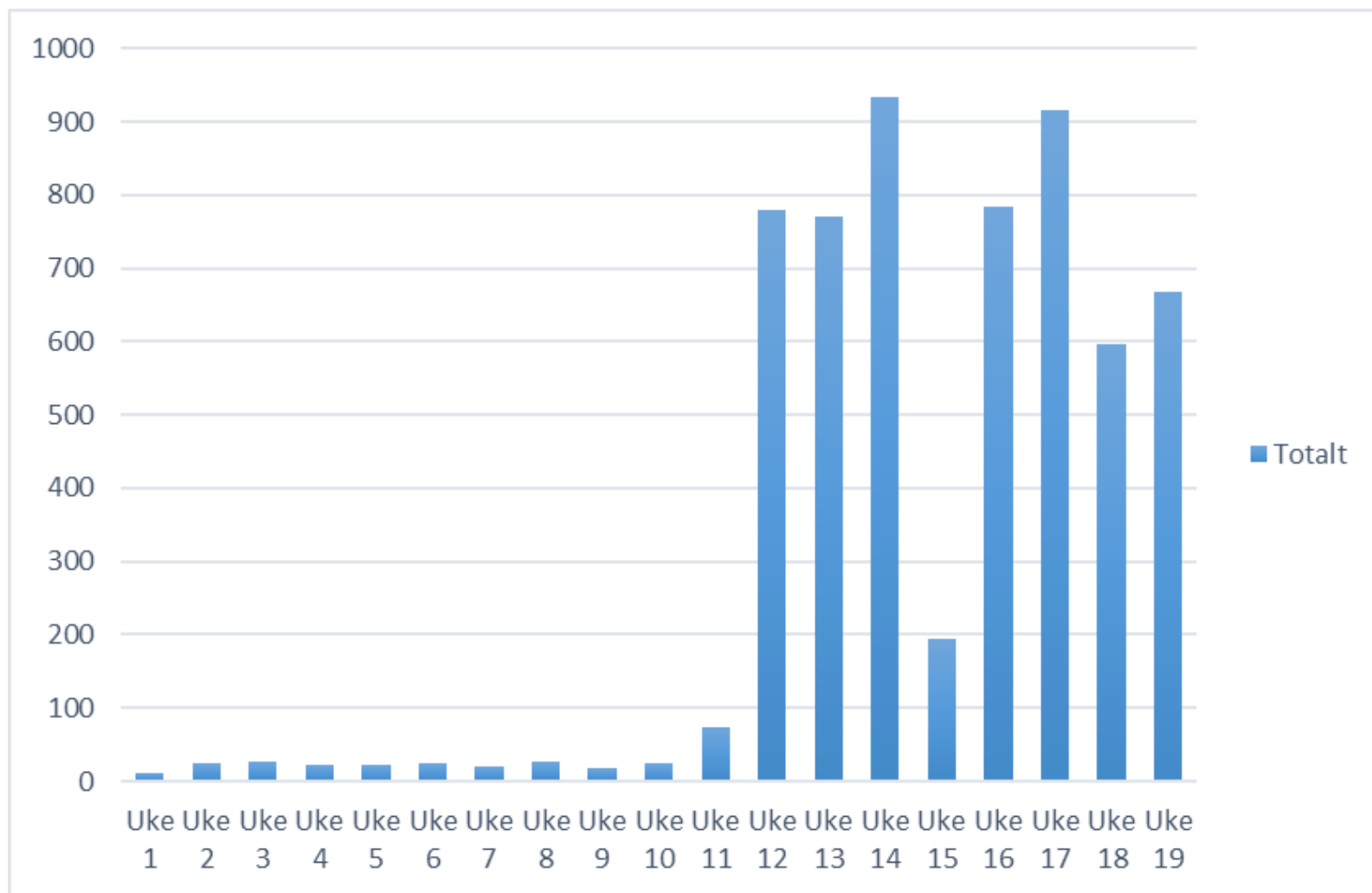




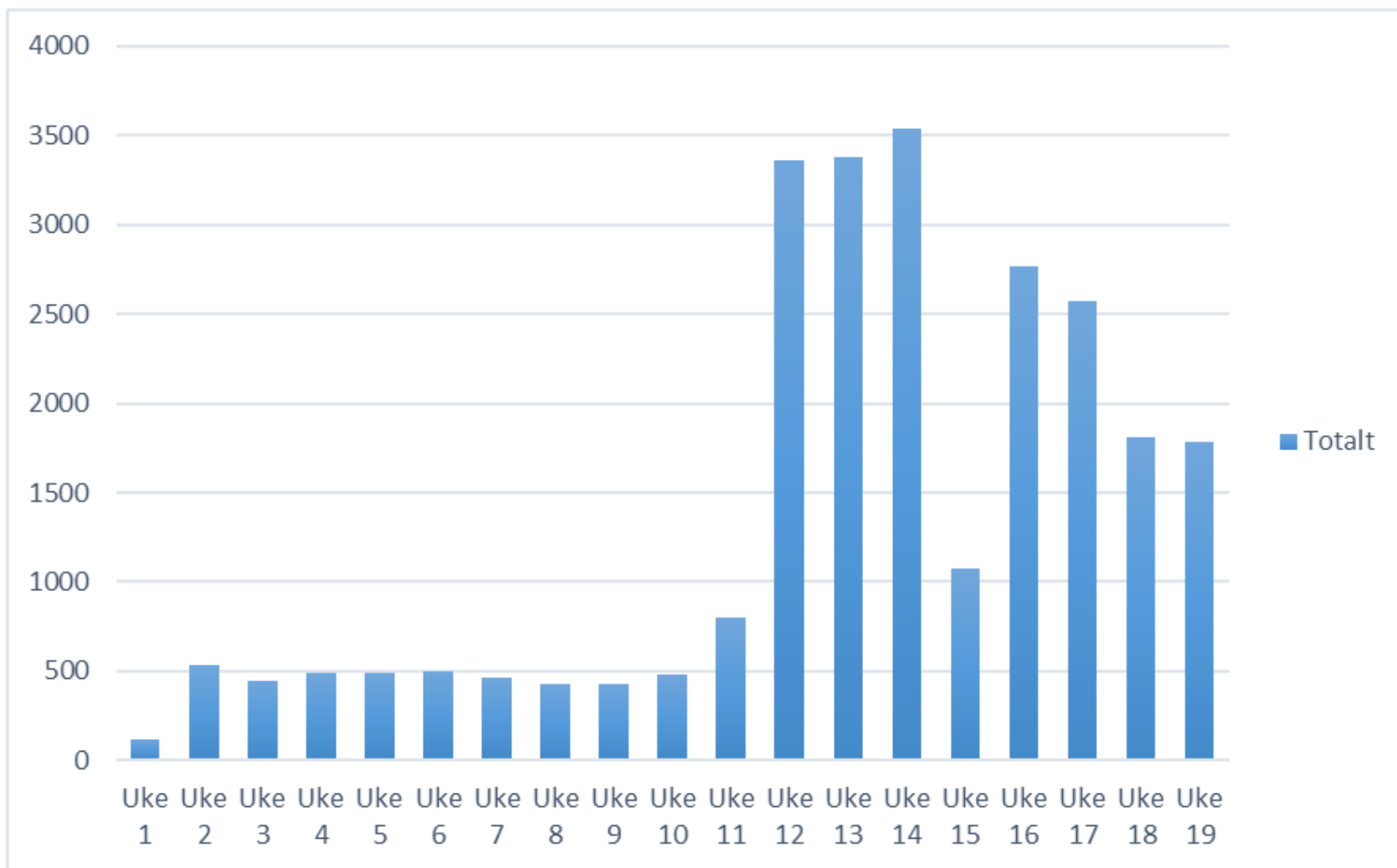
# Utvikling pr uke somatikk - antall opphold totalt



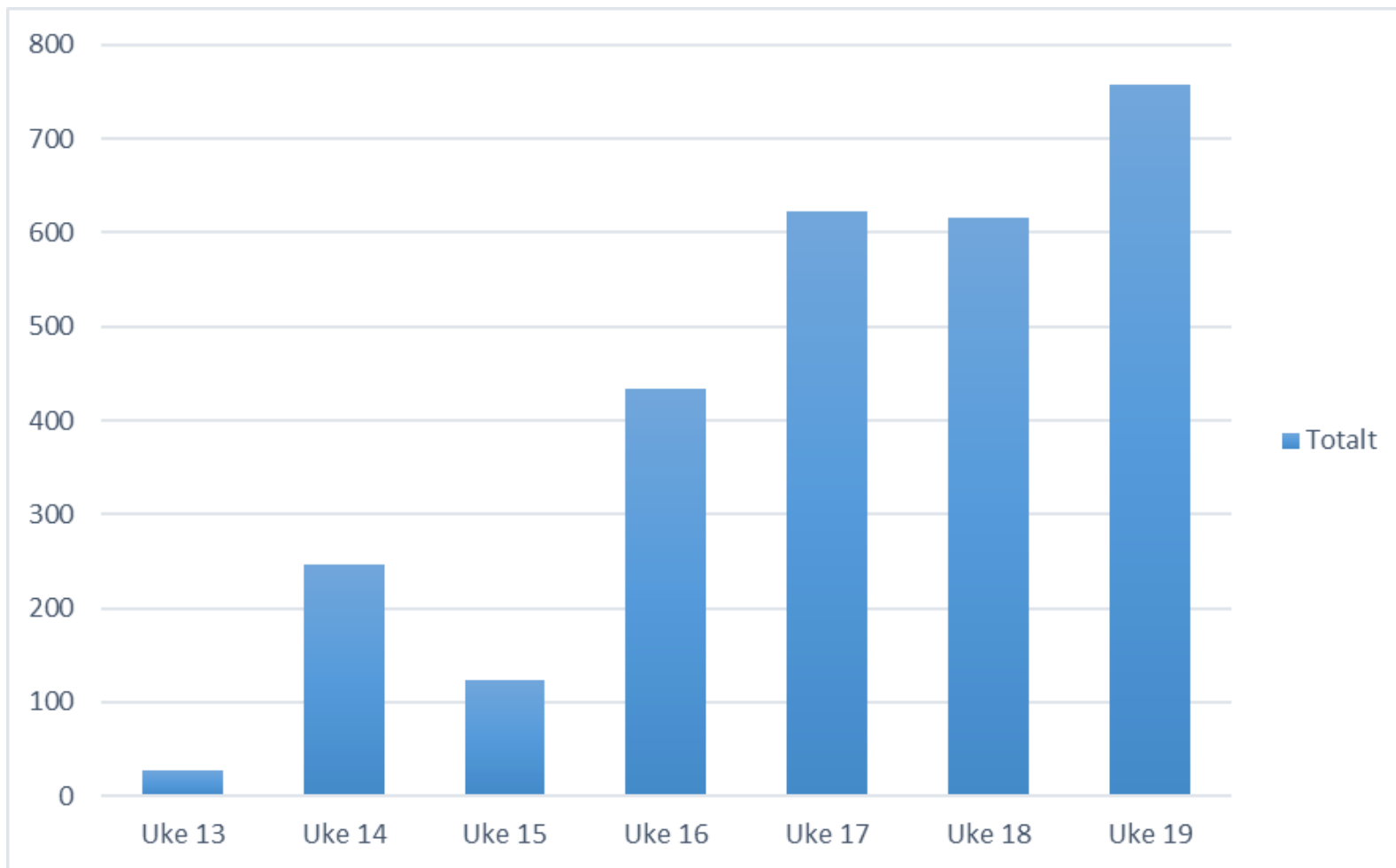
# Telefonkonsultasjoner Somatikk



# Telefonkonsultasjoner PHR



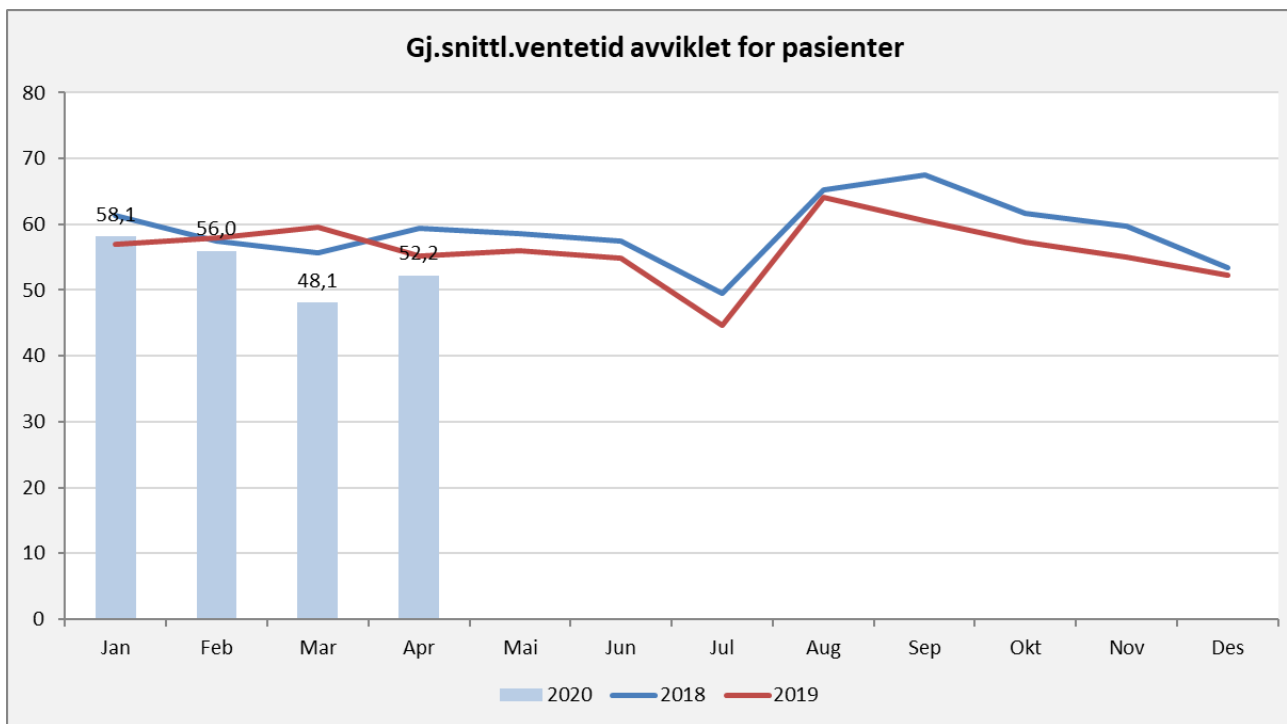
# Videokonsultasjoner PHR



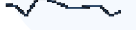









# Prioriteringsregel

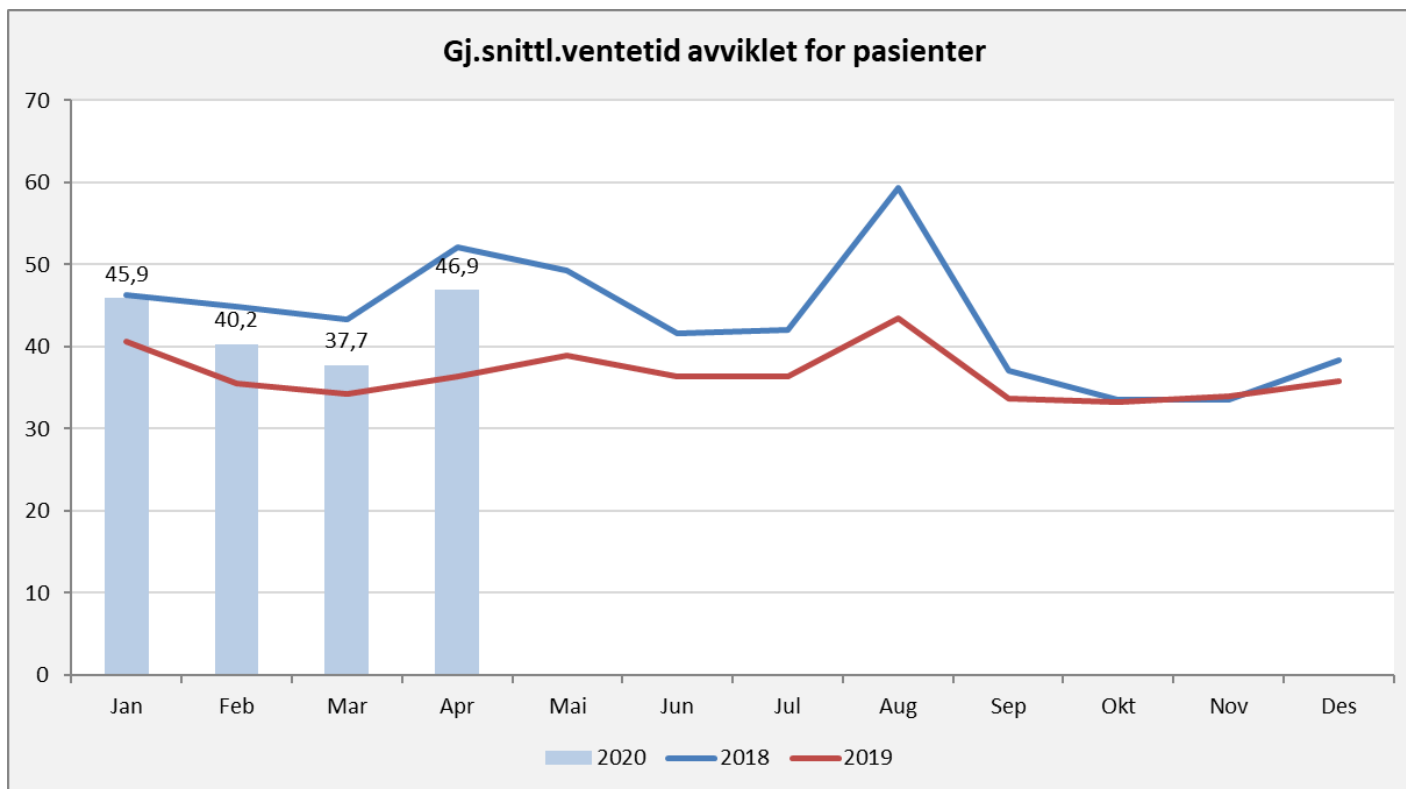
pr april	Hittil i år	Hittil i fjor	Faktisk endring fra i fjor	Estimat i år	Året i fjor	Estimert endring fra i fjor
<b>Polikliniske konsultasjoner</b>						
<b>Somatikk</b>	<b>126 665</b>	<b>147 177</b>	<b>-13,9 %</b>	<b>443 639</b>	<b>426 611</b>	<b>4,0 %</b>
VOP	43 691	45 484	-3,9 %	133 394	<b>127 853</b>	4,3 %
BUP	28 971	26 808	8,1 %	77 800	<b>74 897</b>	3,9 %
TSB	13 299	12 831	3,6 %	39 190	<b>37 846</b>	3,6 %
<b>SUM PHR</b>	<b>85 961</b>	<b>85 123</b>	<b>1,0 %</b>	<b>250 384</b>	<b>240 596</b>	<b>4,1 %</b>
<b>Ventetid</b>						
<b>Somatikk</b>	<b>54</b>	<b>58</b>	<b>-7 %</b>	<b>54</b>	<b>56</b>	<b>-3,3 %</b>
VOP	42	35	19 %	37	35	6,2 %
BUP	47	43	9 %	37	43	-13,6 %
TSB	34	31	11 %	30	31	-2,7 %
<b>SUM PHR</b>	<b>43</b>	<b>37</b>	<b>16 %</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>0,0 %</b>





# Gjennomsnittlig ventetid avviklet helsehjelp somatikk



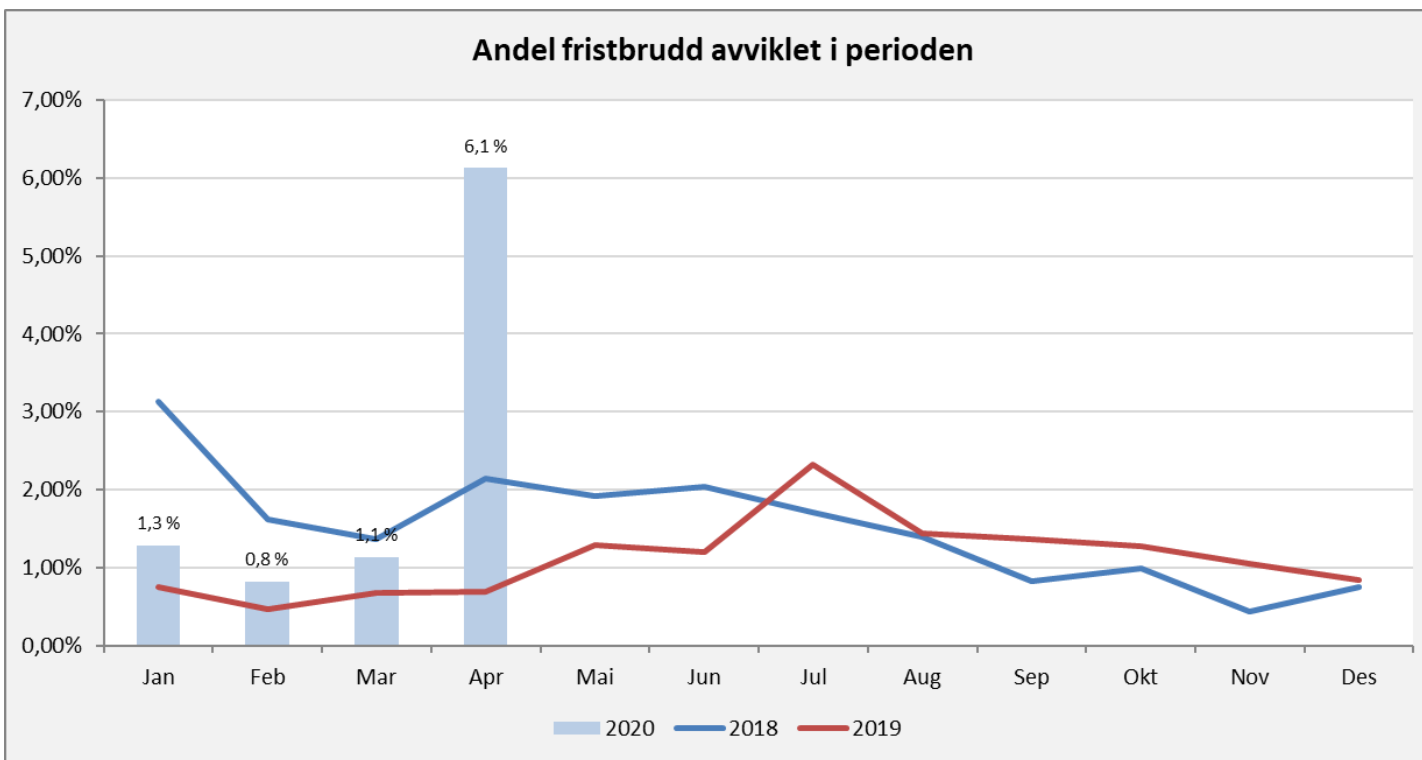
	Apr 2019	Mai 2019	Jun 2019	Jul 2019	Aug 2019	Sep 2019	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020	Mar 2020	Apr 2020	Siste 12 mnd	Siste 3 år
Gj.snittl.ventetid avviklet for pasienter n	55,1	56,0	54,8	44,7	64,2	60,5	57,2	55,0	52,3	58,1	56,0	48,1	52,2		
10 - Klinikk Drammen sykehus	61,2	62,1	60,7	48,6	69,5	66,1	62,9	58,9	58,1	60,1	60,6	49,6	54,9		
20 - Klinikk Bærum sykehus	53,9	52,1	52,8	44,6	62,4	58,2	56,6	53,8	46,5	63,3	54,0	49,6	48,9		
30 - Klinikk Ringerike sykehus	45,2	50,2	45,4	36,7	57,1	55,5	52,1	55,2	52,3	51,0	53,3	47,6	53,4		
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	32,9	33,9	33,9	28,9	42,7	41,5	33,0	34,1	35,1	41,0	35,5	35,6	46,0		













# Gjennomsnittlig ventetid avviklet helsehjelp PHR



	Apr 2019	Mai 2019	Jun 2019	Jul 2019	Aug 2019	Sep 2019	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020	Mar 2020	Apr 2020	Siste 12 mnd	Siste 3 år
Gj.snittl.ventetid avviklet for pasienter	36,3	39,0	36,4	36,4	43,4	33,7	33,2	34,0	35,8	45,9	40,2	37,7	46,9		
<b>60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)</b>	<b>36,3</b>	<b>39,0</b>	<b>36,4</b>	<b>36,4</b>	<b>43,4</b>	<b>33,7</b>	<b>33,2</b>	<b>34,0</b>	<b>35,8</b>	<b>45,9</b>	<b>40,2</b>	<b>37,7</b>	<b>46,9</b>		

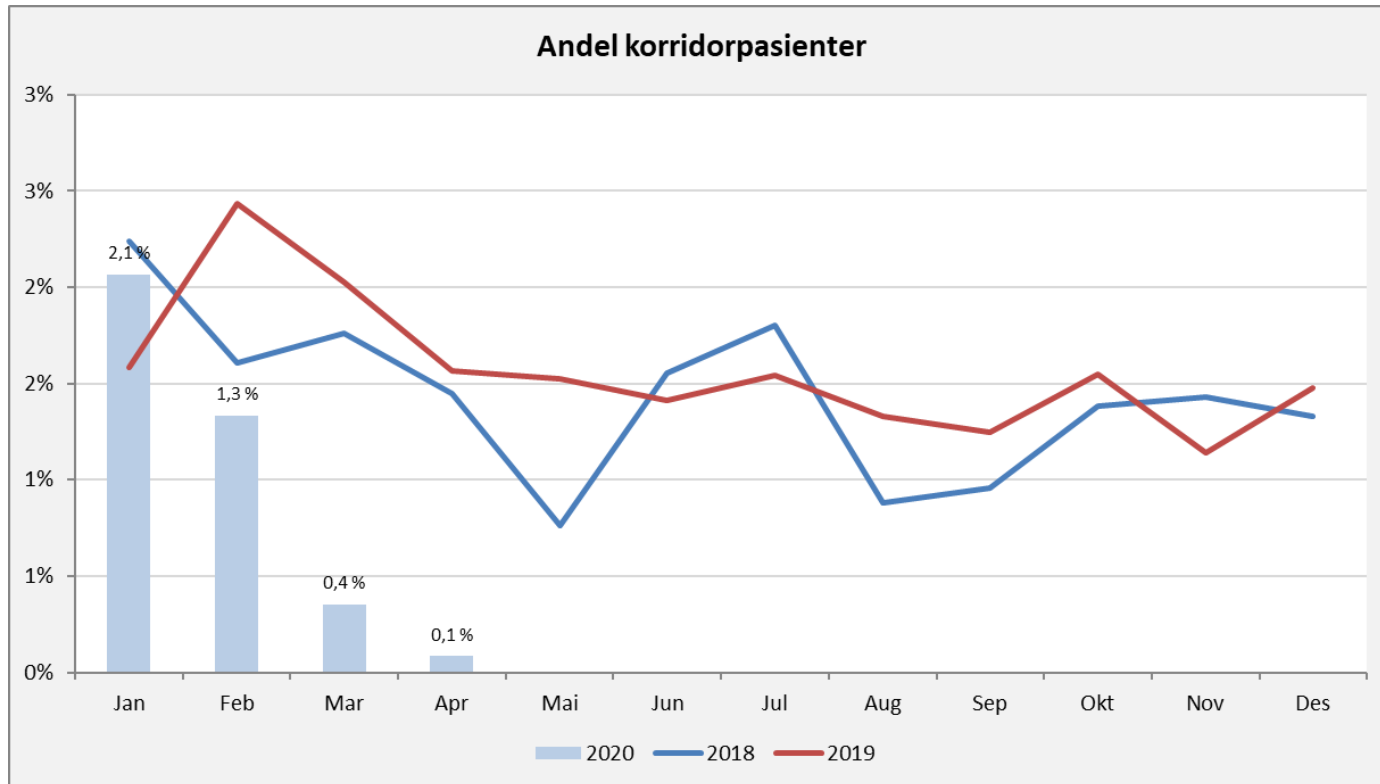
# Andel fristbrudd avviklet












	Apr 2019	Mai 2019	Jun 2019	Jul 2019	Aug 2019	Sep 2019	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020	Mar 2020	Apr 2020	Siste 12 mnd	Siste 3 år
⊖ Andel fristbrudd avviklet i perioden (ny def)	0,7%	1,3%	1,2%	2,3%	1,4%	1,4%	1,3%	1,1%	0,8%	1,3%	0,8%	1,1%	6,1%		
10 - Klinikk Drammen sykehus	1,0%	1,7%	1,9%	2,9%	1,8%	1,9%	1,7%	1,5%	1,1%	1,7%	1,0%	1,1%	6,9%		
20 - Klinikk Bærum sykehus	0,3%	1,0%	0,7%	1,2%	0,7%	0,6%	1,0%	0,8%	0,6%	0,7%	0,9%	1,6%	5,1%		
30 - Klinikk Ringerike sykehus	0,5%	1,0%	0,5%	1,1%	1,5%	1,9%	1,1%	0,6%	1,1%	1,8%	0,5%	0,5%	12,8%		
40 - Klinikk Kongsberg sykehus		0,5%		5,3%	2,8%	0,8%	0,3%	0,2%	0,4%	0,7%	0,4%	0,7%	4,5%		
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	0,4%	0,2%	0,4%	0,6%		0,2%	0,5%	0,3%	0,2%	0,6%	0,5%	0,8%	1,4%		

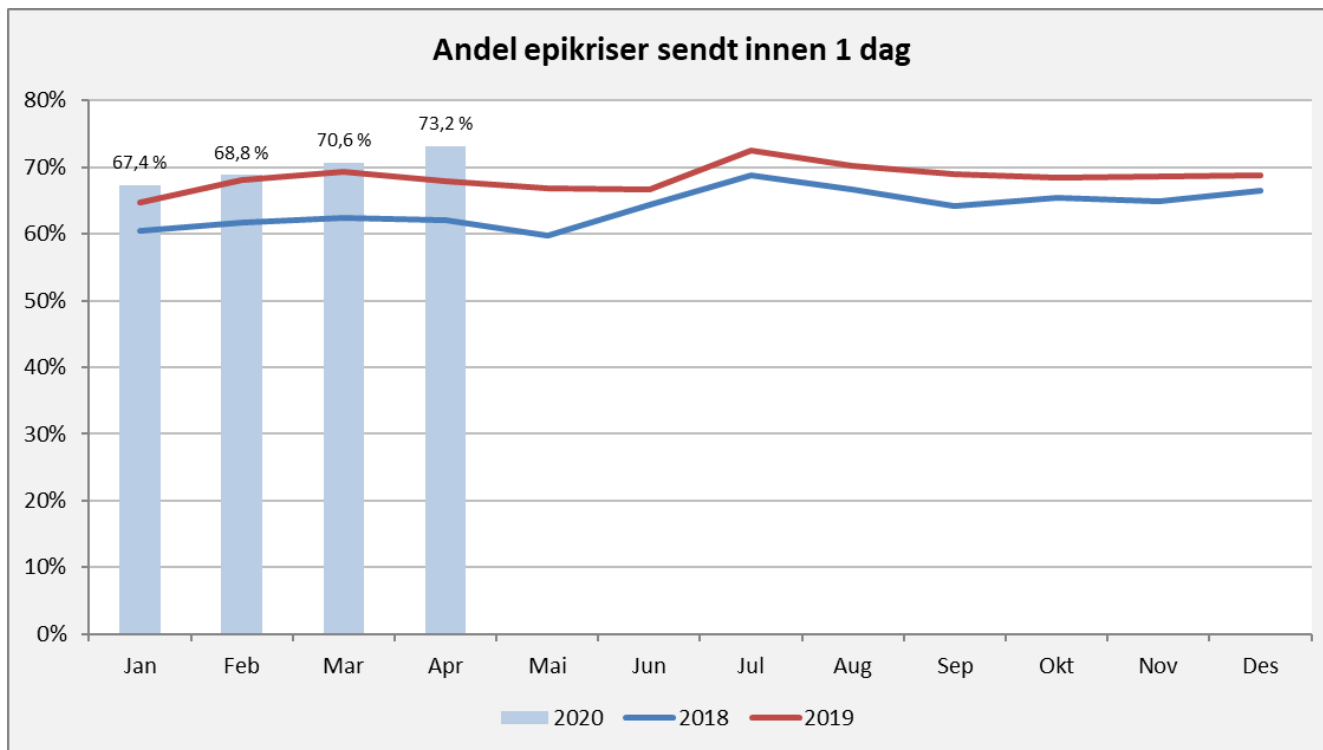














# Andel korridorpasienter somatikk



	Apr 2019	Mai 2019	Jun 2019	Jul 2019	Aug 2019	Sep 2019	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020	Mar 2020	Apr 2020	Siste 12 mnd	Siste 3 år	
Andel korridorpasienter	1,6%	1,5%	1,4%	1,5%	1,3%	1,2%	1,5%	1,1%	1,5%	2,1%	1,3%	0,4%	0,1%			
10 - Klinikk Drammen sykehus	1,9%	2,5%	2,0%	2,1%	1,9%	2,4%	3,2%	2,0%	3,0%	4,1%	2,4%	0,5%	0,1%			
20 - Klinikk Bærum sykehus	0,5%	0,5%	0,9%	0,3%	0,2%	0,4%	0,6%	0,6%	0,7%	0,9%	0,9%	0,1%	0,2%			
30 - Klinikk Ringerike sykehus	5,4%	3,8%	3,6%	4,4%	3,9%	2,8%	2,9%	2,3%	2,5%	3,9%	2,7%	1,1%	0,1%			
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	0,6%	1,0%	1,2%	2,9%	1,4%	0,3%	0,3%	0,9%								
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)					0,1%			0,0%								

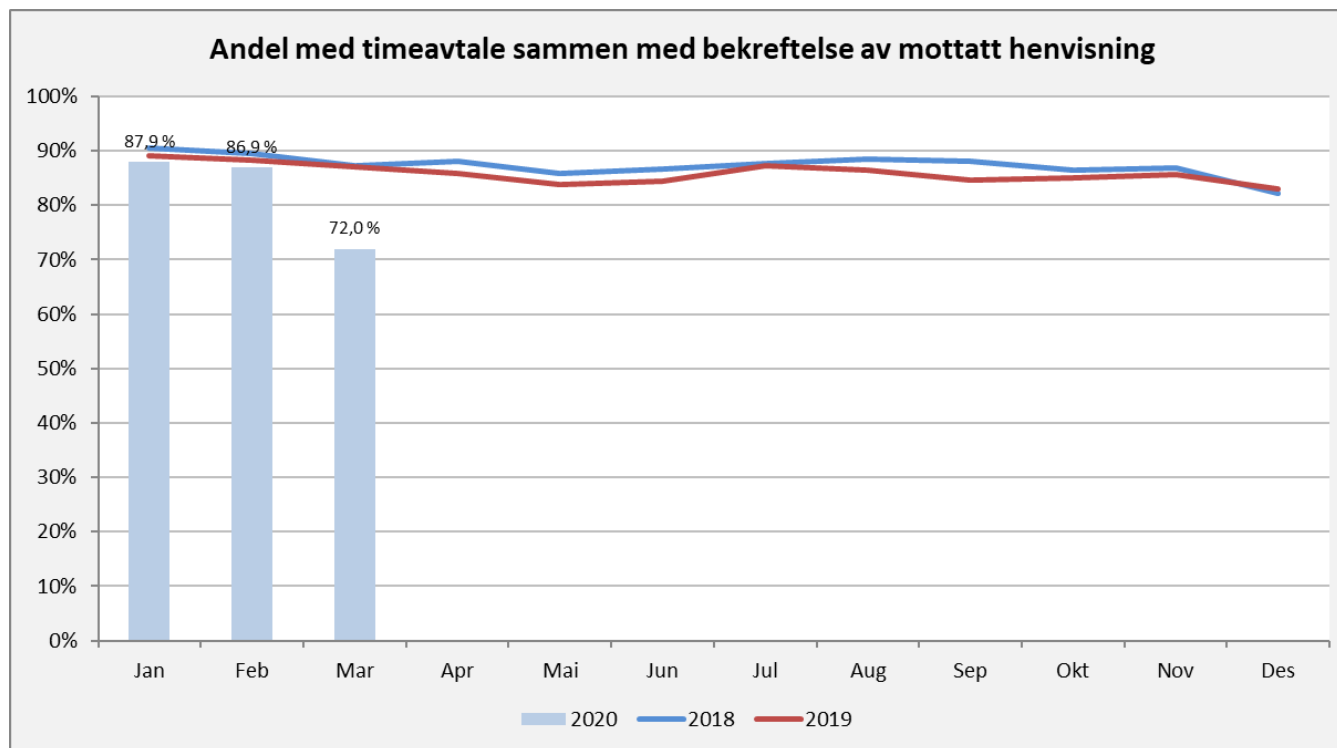
# Andel epikriser sendt innen 1 dag



	Apr 2019	Mai 2019	Jun 2019	Jul 2019	Aug 2019	Sep 2019	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020	Mar 2020	Apr 2020	Siste 12 mnd	Siste 3 år
Andel epikriser sendt innen 1 dag	67,8 %	66,9 %	66,6 %	72,6 %	70,1 %	69,0 %	68,4 %	68,6 %	68,9 %	67,4 %	68,8 %	70,6 %	73,2 %		
10 - Klinikk Drammen sykehus	66,5 %	64,8 %	64,7 %	70,9 %	67,9 %	66,7 %	66,4 %	67,2 %	68,5 %	67,6 %	67,5 %	70,8 %	72,9 %		
20 - Klinikk Bærum sykehus	70,0 %	66,3 %	67,1 %	74,0 %	73,2 %	72,5 %	69,8 %	70,7 %	69,0 %	68,8 %	69,3 %	71,3 %	73,5 %		
30 - Klinikk Ringerike sykehus	72,5 %	74,3 %	72,6 %	75,6 %	72,7 %	69,9 %	77,4 %	74,5 %	74,0 %	69,8 %	75,3 %	75,3 %	77,9 %		
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	78,8 %	84,9 %	81,0 %	85,8 %	82,8 %	84,9 %	78,3 %	78,6 %	83,9 %	82,2 %	83,4 %	86,9 %	84,2 %		
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	37,0 %	38,0 %	39,2 %	50,7 %	45,6 %	43,8 %	35,3 %	39,3 %	36,3 %	34,3 %	39,3 %	42,9 %	48,7 %		

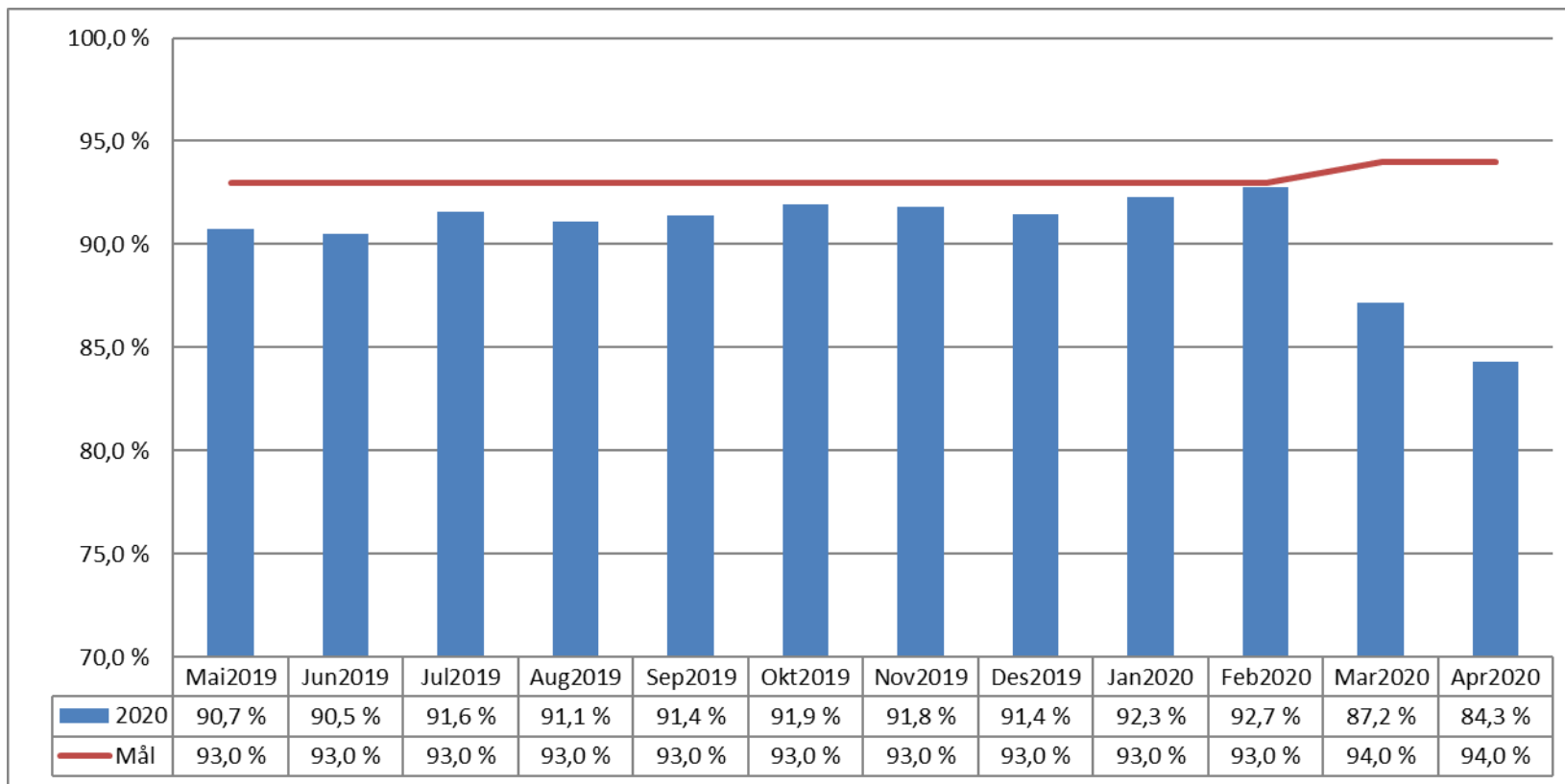
# Andel timeavtale

## sammen med bekreftelse av mottatt henvisning

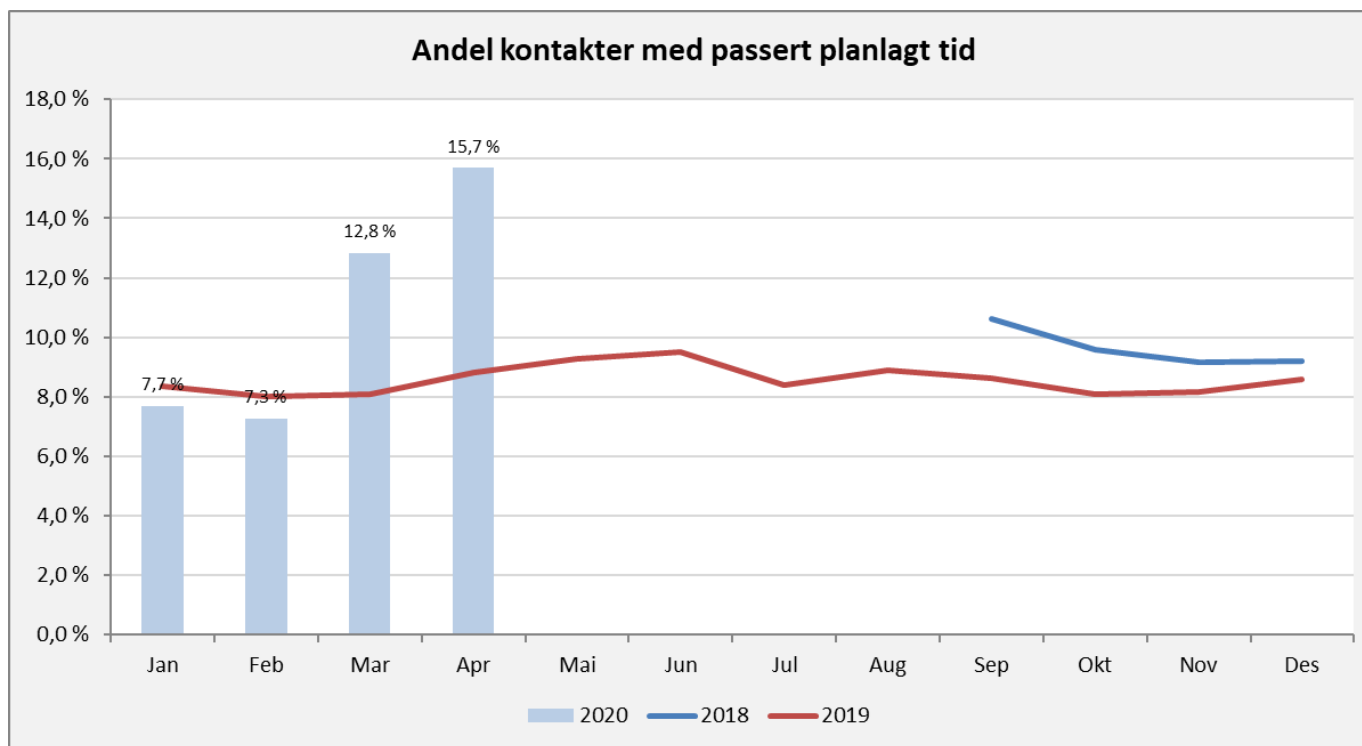


	Apr 2019	Mai 2019	Jun 2019	Jul 2019	Aug 2019	Sep 2019	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020	Mar 2020	Apr 2020	Siste 12 mnd	Siste 3 år
Andel med timeavtale sammen med bekrefte	85,9%	83,9%	84,5%	87,2%	86,5%	84,7%	85,1%	85,6%	83,1%	87,9%	86,9%	72,0%			
10 - Klinikk Drammen sykehus	85,4%	83,7%	83,7%	86,0%	84,5%	83,0%	85,5%	85,4%	82,3%	87,5%	85,5%	70,1%			
20 - Klinikk Bærum sykehus	87,2%	86,9%	88,4%	91,1%	89,6%	88,4%	87,5%	87,5%	86,2%	89,0%	89,8%	78,2%			
30 - Klinikk Ringerike sykehus	83,9%	76,5%	79,7%	82,5%	83,0%	86,3%	81,7%	82,0%	82,8%	89,2%	87,6%	65,7%			
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	88,2%	80,4%	77,6%	86,7%	89,2%	85,1%	88,7%	90,7%	84,7%	89,0%	88,0%	71,2%			
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	85,7%	87,5%	88,8%	88,4%	89,3%	81,6%	80,5%	83,3%	79,4%	85,2%	84,9%	72,2%			

# Andel pasientavtaler overholdt

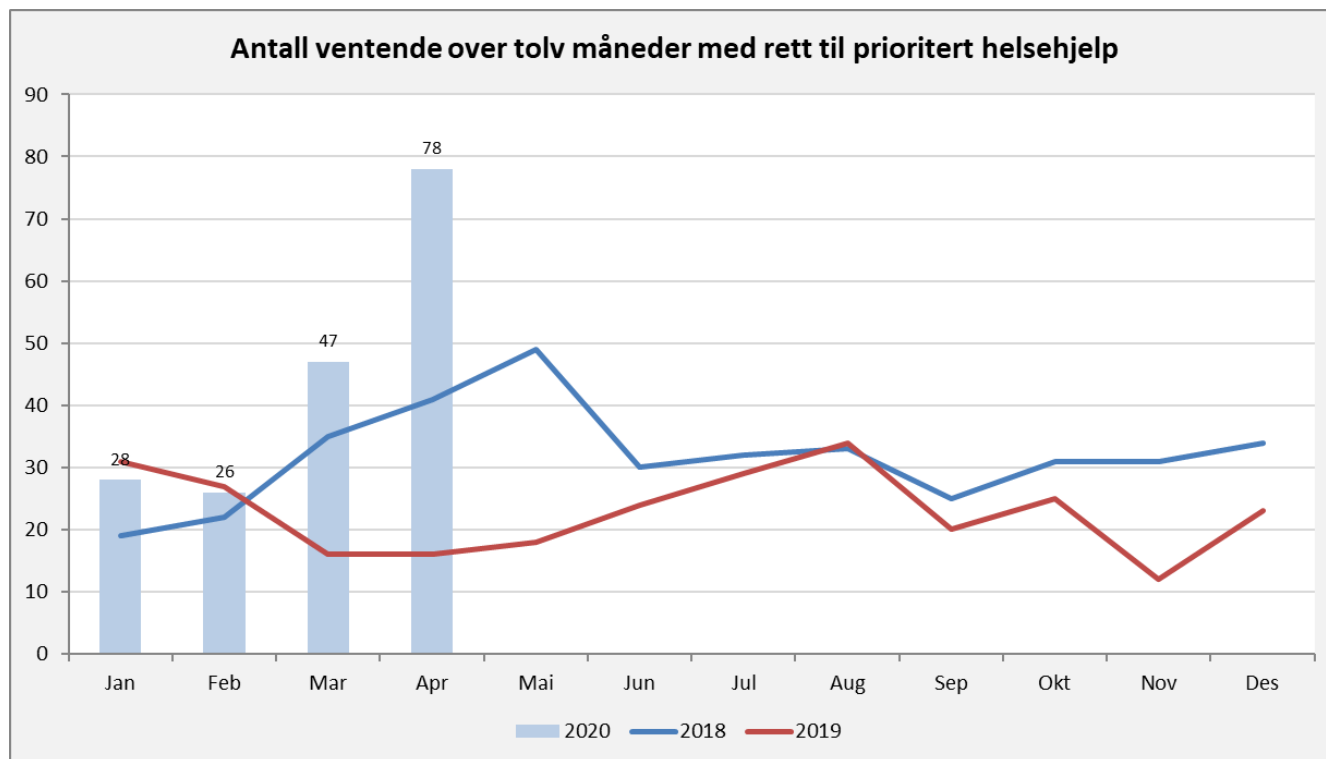


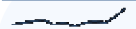





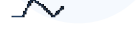




# Andel kontakter med passert planlagt tid



	Apr 2019	Mai 2019	Jun 2019	Jul 2019	Aug 2019	Sep 2019	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020	Mar 2020	Apr 2020	Siste 12 mnd	Siste 3 år
Andel kontakter med passert planlagt tid	8,8%	9,3%	9,5%	8,4%	8,9%	8,6%	8,1%	8,2%	8,6%	7,7%	7,3%	12,8%	15,7%		
10 - Klinikk Drammen sykehus	10,7%	11,0%	10,9%	9,9%	10,2%	9,9%	9,5%	9,5%	9,8%	8,8%	8,8%	14,3%	17,9%		
20 - Klinikk Bærum sykehus	4,1%	4,2%	4,6%	3,7%	4,7%	4,0%	4,0%	4,5%	5,0%	3,5%	3,2%	9,9%	12,6%		
30 - Klinikk Ringerike sykehus	9,8%	10,6%	11,6%	10,6%	11,2%	11,5%	10,2%	9,6%	9,4%	9,5%	8,7%	14,3%	19,7%		
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	16,1%	17,7%	19,6%	17,7%	16,7%	16,7%	14,4%	14,2%	15,4%	12,6%	10,9%	14,6%	9,7%		
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	3,7%	4,5%	4,4%	3,4%	4,0%	4,1%	3,5%	3,6%	4,8%	5,3%	4,0%	6,5%	6,9%		

# Antall ventende over 1 år totalt



	Apr 2019	Mai 2019	Jun 2019	Jul 2019	Aug 2019	Sep 2019	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020	Mar 2020	Apr 2020	Siste 12 mnd	Siste 3 år
Antall ventende over tolv måneder	16	18	24	29	34	20	25	12	23	28	26	47	78		
10 - Klinikk Drammen sykehus	9	11	17	19	23	12	16	4	6	6	10	26	52		
20 - Klinikk Bærum sykehus	1	3	4	3	6	5	5	8	13	19	16	20	21		
30 - Klinikk Ringerike sykehus	3	2	2	4	3	2	3			2			4		
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	1				1										
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	1	1		2					3	1		1	1		

Dato: 14. mai 2020  
Saksbehandler: Mette Lise  
Lindblad

## Saksfremlegg

### Utkast til rapporteringsplan for bærekraft i Vestre Viken/ gevinstrealiseringsplan for NSD

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i Vestre Viken	26/2020	25.5.2020

### Forslag til vedtak

Styret tar fremlagt forslag til rapporteringsplan til foreløpig orientering.

Sted, 18. mai 2020

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

## **Bakgrunn**

Styret behandlet sak om gevinstrealisering og økonomisk bærekraft i styremøte 27.4.2020, styresak 20/2020 Økonomisk bærekraft VVHF og gevinstrealisering NSD. I sin oppsummering ga styret uttrykk for at de ønsker å følge dette arbeidet tett og på en god måte og vedtok følgende:

### ***Styrets vedtak pkt 4 og 5:***

- 4. Administrerende direktør bes om å rapportere på fremdrift i planlegging og iverksettelse av tiltak slik det er foreslått i saksfremlegget.*
- 5. Styret ber om at administrerende direktør kommer tilbake med en plan for slik rapportering til styrets møte 15. juni 2020.*

Det fremlegges her en skisse til hvordan slik rapportering kan innrettes.

## **Saksutredning**

Planen for økonomisk bærekraft VVHF og gevinstrealisering NSD (heretter benevnt gevinstplanen) er en viktig forutsetning for de økonomiske resultater som ligger i økonomisk langtidsplan (ØLP). Resultatkravene i ØLP er nødvendige for å sikre at foretaket overholder kravet til egenfinansiering av nytt sykehus, og samtidig evner å opprettholde investeringsnivået og vedlikehold og oppgradering av øvrig bygningsmasse. Det er avgjørende at foretaket realiserer planlagte gevinster og gjennomfører nødvendig omstilling som beskrevet i planen. Dersom foretaket ikke oppnår de gevinstene som er forespeilet, er det nødvendig at andre tiltak iverksettes.

Styret og ledelsen i foretaket må holdes løpende orientert om fremdrift i de ulike prosjektene og planene, herunder at resultatene oppnås som forutsatt, samt hvilke tiltak som vil iverksettes om resultatene ikke oppnås.

Gevinstplanen er inndelt i tiltak som omfatter de enheter som skal flytte inn i nytt sykehus, prosjektavhengige gevinster, og tiltak som berører hele VVHF eller kun de enheter som ikke er berørt av nytt sykehus, prosjektuavhengige gevinster. I tillegg bygger gevinstplanen på forutsetninger om organisasjonsutvikling, samt implementering av nye IKT verktøy. Det foreslås at rapporteringen følger tilsvarende inndeling.

### ***Prosjektavhengige gevinster NSD***

Gevinstplanen, og underlaget for denne, har konkretisert mål for bemanningsutvikling, aktivitetsutvikling og produktivitetsutvikling for de avdelinger som er berørt av NSD. Resultatet av denne utviklingen er i gevinstplanen presentert som kroner spart i respektive år frem mot innflytting, og i de påfølgende årene etter at nytt sykehus er tatt i bruk. Rapportering av realisering av målene vil være faktisk aktivitets-, bemannings- og produktivitetsutvikling for respektive enhet.

Arbeidet med realisering av gevinster er organisert i mottaksprosjektet for NSD. Det er utarbeidet et eget mandat for mottaksprosjektets arbeid. Mandatet henviser til gevinstnotatet som lå ved forprosjektrapporten. Dette erstattes nå av styregodkjent gevinstplan.

I hht mandatet skal notatet Gevinster ved nytt sykehus i Drammen legges til grunn, og skal være førende for de prosessene som skal gjennomføres i klinikkene for å realisere de gevinstene som er lagt til grunn i de driftsøkonomiske analysene. Mottaksprosjektet skal støtte den enkelte gevinstei i å planlegge og realisere gevinstene som er lagt til grunn for de driftsøkonomiske analysene for innflytting i nytt sykehus.



Mottaksprosjektets styringsgruppe er ansvarlig for å påse at forventede gevinster som er lagt til grunn for nytt sykehus realiseres. Prosjektdirektør er ansvarlig for at gevinster kvantifiseres for alle tiltak, at ansvaret for realisering av gevinster er avklart i linjen, at gevinstplanene rapporteres til styringsgruppen, og at de realiseres i tråd med gevinstplanen. Mottaksprosjektet skal sikres nødvendig støtte fra stabene i gjennomføringen av oppgaven som ligger i mandatet.

Som vedlegg til gevinstnotatet fulgte en oversikt over fremdriftsplanen for mottaksprosjektet. Rapporteringen til foretaksledelsen og styret vil følge denne fremdriftsplanen og måle resultatet opp mot de konkrete målene som er angitt i gevinstplanen. For NSD er 2021 første året med planlagte gevinster, men gevinstene bygger på forutsetningene for produktivitet i 2020. Det er derfor relevant å rapportere på indikatorene aktivitet, bemanning og produktivitet i samsvar med underliggende gevinstplan.

#### *Prosjektuavhengige gevinster*

De prosjektuavhengige gevinstene berører hele eller kun enkelte enheter i foretaket. Det er utarbeidet planer for flere av gevinstområdene, mens andre fortsatt kun er målsatte gevinster som må konkretiseres nærmere og forankres med gevinsteiere der resultatene skal oppnås. Det er utpekt ansvarlig for hvert gevinstområde. Den som er oppført som ansvarlig skal sørge for at det utarbeides prosjektplaner som angir tiltak, ansvarlig for resultatoppnåelse, resultateffekt og fremdrift. Avhengig av prosjektenes omfang vil det utarbeides prosjektmandat etter de fastsatte malene for prosjektarbeid i HSØ.

#### *Organisasjonsutvikling*

Realisering av gevinster må følges ad med utvikling av organisasjonen. Dette omfatter blant annet lederutvikling- og opplæring, utdanning og oppgavedeling.

#### *IKT*

Flere av gevinstplanene forutsetter implementering av ny teknologi. Det kan skilles mellom innføring av teknologi som vil gi en direkte gevinst, eksempelvis avstandskompenserende teknologi, og teknologi som gir indirekte gevinster, eksempelvis IKT-infrastrukturprosjekter. For sistnevnte kategori vil manglende fremdrift i et IKT-prosjekt kunne gi bortfall av gevinster.

Det er utarbeidet en oversikt over lokale og regionale IKT-prosjekter som NSD er avhengig av. Denne rapporteres regelmessig til prosjektstyret for NSD. Avhengigheter mellom implementering av ny teknologi og gevinster må følges spesielt opp for å sikre at fremdriftsplan for gevinstrealisering stemmer overens med fremdriftsplan for IKT implementering. Fremdrift vil rapporteres fra prosjekteier/prosjektleder pr prosjekt.

Gevinstuttak fra IKT-systemer krever at IKT-løsningene tas i bruk så raskt som mulig. I tillegg til fremdrift vil det etableres regelmessige målinger av bruksomfang. Eksempler på bruksomfang kan være antall aktive bruker i systemet, antall gjennomførte transaksjoner eller antall geografiske lokasjoner i Vestre Viken som har tatt løsningen/funksjonaliteten i bruk.

Realisering av gevinster tilknyttet implementering av ny teknologi må forankres i linjen som skal oppnå effektene. Det er fremlagt en sak om gevinstrealisering tilknyttet IKT-investeringer for Porteføljestyret for den regionale IKT-porteføljen i HSØ 21.4.2020. Det er besluttet at helseforetakene skal rapportere på gevinster som oppnås ved investeringene. For at dette skal fungere er det nødvendig at det allerede ved planlegging av nye IKT investeringer tydelige forankres krav til gevinstrealisering hos brukerne av de nye systemene. VVHF ønsker å etablere denne modellen både for ibruktakelse av lokale og regionale IKT-investeringer.

I innføringsfasen vil omfang av bruk av IKT-systemet rapporteres fra prosjekteier/prosjektleder som en indikator på fremdrift i prosjektet. Når systemforvaltning er etablert for det aktuelle systemet, vil bruksomfang følges opp og rapporteres samlet fra systemeier/systemansvarlig.

Rapportering på gevinster som følger direkte av et IKT-system vil planlegges som en del av innføringsprosjektet. Systemeier/systemansvarlig for det aktuelle IKT-systemet vil legge til rette for og følge opp rapportering på avtalt gevinstrealisering fra linjeorganisasjonen.

#### *Rapportering til styret*

Vedlagt følger et forslag til rapporteringsplan for planlagte oppgaver i gevinstplanen. Der det foreligger konkrete fremdriftsplaner foreslås en oppfølging og rapportering på fremdrift og resultatoppnåelse. Andre områder må planlegges nærmere før en rapportering er hensiktsmessig. For slike områder skal det først og fremst settes frister for når en plan skal foreligge. Når planene foreligger fastsettes måleindikatorer og rapporteringsfrekvens. Dette fremgår av vedlegget.

#### *Porteføljestyring*

Gevinstplanen omfatter mange delprosjekter. Både innad i NSD og for VVHF samlet. For at oppfølging og rapportering skal kunne følge en enhetlig modell og kunne oppsummeres til et overordnet nivå er planen å følge dette som en samlet portefølje. Det er planlagt opplæring i porteføljestyling for foretaksledergruppen i regi av HSØs prosjekt «PROFF-2» 9. juni 2020. Det er tilgjengelig et verktøy for slik porteføljestyling i HSØ, Clarity. Vestre Viken har brukt Clarity i flere år på IKT-området. Foretaket vil vurdere muligheten for å samle planlegging og rapportering av porteføljen av tiltak og prosjekter i dette verktøyet for å underlette rapporteringen, sikre en ensartet modell og derav hensiktsmessig rapportering til styret og foretaksledelsen.

#### **Administrerende direktørs vurderinger**

Vestre Viken skal nå bevege seg over fra plan til realisering av gevinstene som er presentert i dokumentet Økonomisk bærekraft i VVHF og gevinstrealisering NSD. Realisering av gevinster forutsetter at eierskap i linjen som skal realisere gevinstene. Slikt eierskap oppnås kun ved at det er utarbeidet gode planer for de endringene som skal iverksettes, at planene er forankret i organisasjonen som berøres, herunder med tillitsvalgte og vernetjeneste, at det følges ad med støtte fra stab for organisasjonsutvikling og at planene følges opp i lederlinjene for å sikre at fremdrift og resultatoppnåelse er i samsvar med forutsetningene og tiltak kan iverksettes ved avvik.

Det er her beskrevet en skisse for oppfølging og rapportering. Forankring og gjennomføring skjer i de respektive prosjektene. Styret inviteres i denne omgang til å gi innspill til saksfremlegget slik at administrasjonen kan videreutvikle modellen frem til styremøtet i juni.

Administrerende direktør foreslår på denne bakgrunn at styret tar utkast til rapporteringsplan til foreløpig orientering og kommer tilbake med en endelig modell for rapportering til styrets møte 25. juni 2020.

Vedlegg:                      Rapporteringsplan økonomisk bærekraft og gevinstrealisering

**Gevinstplan NSD**

Område	Mål	Indikator for oppfølging	Ansvar	Frist	Rapporteringsfrekvens
Klinikk Drammen sykehus	Mottaksprosjektet planlegger fremtidig drift i NSD som sikrer realisering av planlagte gevinster.	Aktivitet - bemanning - produktivitet i hht gevinstplan	Prosjektdirektør NSD	2. tertial 2020	Tertialvis
Klinikk for Intern service	Mottaksprosjektet planlegger fremtidig drift i NSD som sikrer realisering av planlagte gevinster.	Bemanning i hht gevinstplan	Prosjektdirektør NSD	2. tertial 2020	Tertialvis
Klinikk for Medisinsk Diagnostikk (KMD)	Mottaksprosjektet planlegger fremtidig drift i NSD som sikrer realisering av planlagte gevinster.	Aktivitet - bemanning - produktivitet i hht gevinstplan	Prosjektdirektør NSD	2. tertial 2020	Tertialvis
Kontortjeneste somatiske funksjoner	Mottaksprosjektet planlegger fremtidig drift i NSD som sikrer realisering av planlagte gevinster.	Bemanning i hht gevinstplan	Prosjektdirektør NSD	2. tertial 2020	Tertialvis

<b>Gevinstplan VVHF samlet</b>					
<b>Område</b>	<b>Mål</b>	<b>Indikator for oppfølging</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Frist</b>	<b>Rapporteringsfrekvens</b>
Innføring av ARP i VVHF	Planlegge og implementere ARP i alle avdelinger i samsvar med prosjektplanen.	Bemanningsutvikling i tråd med planlagt fremdrift	Øk.dir./Dir. kompetanse	2. tertial 2020	tertiarvis
PHR FACT etablering	Implementere FACT i samsvar med prosjektplanen.	utvikling døgn - dag pr DPS, ISF inntekter	Dir. PHR	2. tertial 2020	tertiarvis
Prosjektplan PHR	Implementere tiltak i samsvar med prosjektplanen.	Realisering i tråd med planlagt fremdrift	Dir. PHR	2. tertial 2020	tertiarvis
Gevinstplan innkjøp	Gjennomføre reforhandling av avtaler i samsvar med gevinstplanen.	Oppnådd prisreduksjoner i samsvar med fremdriftsplanen	Øk.dir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Medikamentbytte - høykostmedikamenter	Utarbeide prioritert plan for medikamentbytter i takt med at nye prisavtaler inngås av Sykehusinnkjøp.	Implementering av nye avtaler ved relevante avdelinger. Oppnådde prisreduksjoner i relevante medikamentgrupper	Med.dir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Logistikk/ vareforsyning	Implementere ny logistikkorganisasjon og avdelingspakker i samsvar med prosjektplanen.	Bemanning i samsvar med prosjektets gevinstplan.	Dir. KIS	2. tertial 2020	tertiarvis
Rehabilitering	Utarbeidet prioritert plan for riktig bruk av eksterne rehabiliteringstjenester.	Utvikling faktisk kjøp av rehabiliteringstjenester innenfor respektive områder.	Med.dir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Gjestepasientkostnader	Utarbeide tiltaksplan for å øke egendeckningsgrad.	Gjestepasientkostnader tilknyttet respektive område. Utvikling aktivitet i egen virksomhet innenfor respektive område.	Med.dir.	31.12.2020	tertiarvis
Nettverkssamarbeid	Utarbeide plan for utvidet samarbeid i nettverk.	Realisering i tråd med planlagt fremdrift	Fagdir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Red. av utilsiktede hendelser/ uønsket variasjon		Realisering i tråd med planlagt fremdrift	Fagdir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Red. av utilsiktede hendelser/ uønsket variasjon	Forbedring basale smittevernrutiner	Realisering i samsvar med plan av 6.11.2019	Fagdir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Red. av utilsiktede hendelser/ uønsket variasjon	Reduksjon av postoperative infeksjoner	Måling av infeksjoner	Fagdir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Red. av utilsiktede hendelser/ uønsket variasjon	Reduksjon av reoperasjoner innen ortopedi	Måling reoperasjoner/ reinnleggelser	Fagdir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Red. av utilsiktede hendelser/ uønsket variasjon	Følge anastomoselekkasjer etter gastrokirurgi	Måling hendelser	Med.dir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Red. av utilsiktede hendelser/ uønsket variasjon	Kvalitet i pasientbehandlingen	Måling behandlingsresultater, liggetidsutvikling, overbelegg og korridorpasienter	Fagdir.	2. tertial 2020	tertiarvis
Red. av utilsiktede hendelser/ uønsket variasjon	Utarbeide plan for systematisk utarbeidelse av standard arbeidsprosesser utarbeides	Implementering av standard arbeidsprosesser i samsvar med fremdriftsplanen	Fagdir.	31.12.2020	tertiarvis

**Organisasjonsutvikling**

Område	Mål	Indikator for oppfølging	Ansvar	Frist	Rapporteringsfrekvens
Lederopplæring	Alle ledere har gjennomført systematisk lederopplæring i samsvar med opplæringsprogrammet.	andel ledere utført lederopplæring	Dir. kompetanse	31.12.2020	Årlig
Oppgavedeling	Plan for systematisk oppgavedeling utarbeides	avklares	Dir. kompetanse	avklares	Årlig
Utdanning	Plan for systematisk utdanning utarbeides	avklares	Dir. kompetanse	avklares	Årlig
Utdanning	Plan for øke antall lærlinger innenfor konkrete fagområder i arbeid i Vestre Viken	antall lærlinger	Dir. kompetanse	2. tertial 2020	tertialvis

<b>IKT</b>					
<b>Område</b>	<b>Mål</b>	<b>Indikator for oppfølging</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Frist</b>	<b>Rapporteringsfrekvens</b>
Innføring / oppgradering av regionale løsninger	Understøtte strategisk plan	Fremdrift, omfang og gevinster ihht plan	Prosjekteier/S ystemeier	Ihht plan	Ihht plan
Innføring / oppgradering av lokale løsninger, bl.a. anskaffet via PNSD	Understøtte strategisk plan	Fremdrift, omfang og gevinster ihht plan	Prosjekteier/S ystemeier	Ihht plan	Ihht plan
Logistikk og forløp	Oppnå bedre helsetjenester og effektivisering gjennom bedre IKT-systemer for logistikk og forløpsstyring	Fremdrift prosjekt helselogistikk Omfang i bruk Direkte gevinster	Prosjekteier	Ihht plan	Ihht plan
Mobile løsninger	Oppnå bedre helsetjenester og effektivisering gjennom økt bruk av mobile løsninger	Fremdrift ihht plan Omfang i bruk, inkl antall mobile løsninger Gevinst inkl kost/nytte	Prosjekteier/ Systemeier	Ihht plan	Ihht plan
Avstandskompenserende teknologi - egenregistrering	Ta i bruk avstandskompenserende teknologi for å bringe helsetjenester nærmere der pasienten er	Fremdrift ihht plan Omfang i bruk, inkl antall fagområder Gevinst inkl kost/nytte	Program for med avstandsoppfølging	Ihht plan	Ihht plan
Avstandskompenserende teknologi - video	Ta i bruk avstandskompenserende teknologi for å bringe helsetjenester nærmere der pasienten er	Fremdrift ihht plan Omfang i bruk, inkl antall videokonsultasjoner Gevinst inkl kost/nytte	Program for med avstandsoppfølging	Ihht plan	Ihht plan
Avstandskompenserende teknologi - sensor	Ta i bruk avstandskompenserende teknologi for å bringe helsetjenester nærmere der pasienten er	Fremdrift ihht plan Omfang i bruk, inkl antall sensorløsninger Gevinst inkl kost/nytte	Program for med avstandsoppfølging	Ihht plan	Ihht plan
Automasjon	Effektivisere og forbedre helsetjenestene	Fremdrift prosjekt(er) Omfang i bruk Gevinst inkl kost/nytte	Prosjekteier/S ystemeier	Ihht plan	Ihht plan
Kunstig intelligens	Effektivisere og forbedre helsetjenestene	Fremdrift prosjekt(er) Omfang i bruk Gevinst inkl kost/nytte	Prosjekteier/S ystemeier	Ihht plan	Ihht plan