

**Til:** Styret ved Vestre Viken HF  
**Dato utsendt:** 11. november  
**Vår ref.** Styresekretær

**Møtetype:** Styremøte  
**Møtedato:** 18. november 2024  
**Møtetid:** Kl. 13.00 – 15.00, internt styreseminar kl. 10.00 - 13.00

**Møtested:** Grønland 32, Drammen

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

Publikum og media som ønsker å være til stede i møtet, bes melde fra om dette til styresekretær innen søndag 17. november ([hilde.enget@vestreviken.no](mailto:hilde.enget@vestreviken.no)).

### **Ved forfall vennligst gi beskjed til:**

Styresekretær: Hilde Enget  
Telefon: 48 16 66 24  
E-post:  
[hilde.enget@vestreviken.no](mailto:hilde.enget@vestreviken.no)

Med vennlig hilsen  
*For styreleder Siri Hatlen*

Hilde Enget

Saksnr.	Tid (tentativt) Type sak	SAKER TIL BEHANDLING
	<b>Internt styreseminar</b>	
	10.00 180 min	<b>Se eget program</b>
	<b>Ordinært styremøte</b>	
<b>97/2024</b>	13.00 0 min	<b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b> Vedlegg: Innkalling og saksliste til styremøte 18. november 2024
<b>98/2024</b>	13.00  5 min	<b>Godkjenning av møteprotokoller fra 21.og 31. oktober 2024</b> Vedlegg: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Foreløpig protokoll 21. oktober 2024</li> <li>2. Foreløpig protokoll 31. Oktober 2024</li> <li>3. Foreløpig protokoll 31. Oktober sak 95 2024 <i>unntatt offentlighet</i></li> </ol>
<b>99/2024</b>	13.05  20 min	<b>Avtale om overføring av virksomhet mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF - ettersendes</b> Vedlegg: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avtale om overføring av virksomhet mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Martina Hansens Hospital AS, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF m/ vedlegg (situasjonskart)</li> <li>2. Protokoll fra drøftingsmøte 24. oktober 2024</li> <li>3. Utkast til protokoll fra drøftingsmøte 7. oktober 2024</li> </ol>
<b>100/2024</b>	13.25 30 min	<b>Orientering om fremdriftsplan salg av Blakstad</b> Presentasjon i møtet
	13.55 15 min	<b>Pause</b>
<b>101/2024</b>	14.10 15 min	<b>Virksomhetsrapportering per 31. oktober 2024 - ettersendes</b> Vedlegg: Virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2024
<b>102/2024</b>	14.25 10 min	<b>Status nytt sykehus Drammen</b>
<b>103/2024</b>	14.35 5 min	<b>Instruks for styret – revidering</b> Vedlegg: Instruks for styret Vestre Viken HF
<b>104/2024</b>	14.40  0 min	<b>Referatsaker</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protokoll fra foretaksmøte i VVHF 5. november 2024</li> <li>2. Årsplan for styret per november inkl. pendlingsliste</li> <li>3. Referat HAMU 29. Oktober 2024</li> </ol>
<b>105/2024</b>	14.40 5 min	<b>Eventuelt</b>
<b>106/2024</b>	14.45 15 min	<b>Driftsorientering administrerende direktør</b>
	15.00	<b>Møteslutt</b>

**PROGRAM INTERNT STYRESEMINAR:**

Kl. 10.00 - 10.05: Velkommen v/styreleder Siri Hatlen

Kl. 10.05 - 10.15: Innledning v/administrerende direktør Lisbeth Sommervoll

Kl. 10.15 - 11.15: Utfordringer og strategier for VVHF

Kl. 11.15 - 11.45: Lunsj

Kl. 11.45 - 12.30: Utfordringer og strategier for VVHF, forts.

Kl. 12.30 - 13.00: Evaluering av styrets arbeid

Styreseminaret holdes for lukkede dører da det er behov for å drøfte generelle strategier og utfordringer, samt at styrets egenevaluering står på programmet. Helseforetaksloven § 26a om møteoffentlighet gjelder da ikke.

Dato: 11. nov 2024  
Saksbehandler: Hilde Enget

## Saksfremlegg

### Godkjenning av innkalling og saksliste

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i VVHF	97/2024	18.11.24

### Forslag til vedtak

Styret godkjenner innkalling og saksliste.

Drammen, 11. november 2024

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg: 1. Innkalling og saksliste til styremøte 18. november 2024

Dato: 11. nov 2024  
Saksbehandler: Hilde Enget

## Saksfremlegg

### Godkjenning av møteprotokoller

Møte	Saknr.	Møtedato
Styremøte i VVHF	98/2024	18.11.24

### Forslag til vedtak

Styret godkjenner møteprotokoller datert 21. og 31. oktober 2024

Drammen, 11. november 2024

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Foreløpig protokoll 21. oktober 2024
2. Foreløpig protokoll 31. oktober 2024
3. Foreløpig protokoll 31. oktober 2024 sak 95 *unntatt offentlighet*



Saksbehandler: Hilde Enget

## Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

**Møtested:** Grønland 32, Drammen**Dato:** 21. oktober 2024**Tidspunkt:** Kl. 10.00 – 11.30

---

**Følgende medlemmer deltok:**

Navn	Funksjon
Siri Hatlen	Styreleder
Hans Tore Frydnes	Nestleder
Kari Fjelldal	Styremedlem- forfall
Robert Bjerknes	Styremedlem
Kristin Vinje	Styremedlem
Hege Mørk	Styremedlem
Gry Lillås Christoffersen	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	Stedfortreder direktør teknologi
Hilde Enget	Administrasjonssjef/styresekretær

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

Protokollfører: Hilde Enget.

Viviann K Karlsbakk møtte i forkant av styremøtet for å overrekke underskrifter mot nedleggelse av BET-avdelingen på Blakstad. Mette Ellingsdalen, leder av brukerorganisasjonen WSO, var også tilstede.

## **Sak 87/2024 Godkjenning av innkalling og saksliste**

### **Styrets enstemmige**

#### **Vedtak:**

Styret godkjenner innkalling og saksliste.

## **Sak 88/2024 Godkjenning av styreprotokoller fra 23. september 2024**

### **Kommentarer i møte:**

Ansattrepresentanten en tok opp det han mener var saksbehandlingsfeil knyttet til avstemmingen i sak 76/2024 *Strukturendringer i klinikk Psykisk Helse og Rus*. Det vises til protokoll i saken.

Det er ulik forståelse av hva som ble kommunisert knyttet til stemmeforklaring og utarbeidelse av alternativt forslag til vedtak. Flertallet i styret er ikke enig i at det er gjort feil i saksbehandlingen.

Det er en felles forståelse i styret om at dersom det varsles et alternativt forslag til vedtak i en sak, vil disse settes opp mot hverandre i en avstemming. Det er viktig i fremtiden at man sikrer en felles forståelse av om det ønskes fremmet alternative vedtak før endelig beslutning.

### **Styrets enstemmige**

#### **Vedtak:**

Møteprotokoller fra styremøtet 23. september 2024 godkjennes.

## **Sak 89/2024 Virksomhetsrapport per 30. september 2024 for VVHF**

### **Oppsummering av innhold**

Akkumulert avvik mot budsjett er på 137 MNOK per september måned. Månedens resultat er preget av en medikamentkostnad på 15 MNOK som gjelder en enkelt pasient i opptaksområdet. Slike forhold kan det vanskelig planlegges for. Resultatutvikling er allikevel ikke tilfredsstillende, og arbeidet med tiltak forsterkes ytterligere. Inntektene er fortsatt lavere enn budsjett mens lønnskostnadene er høyere.

Klinikkene PHR og KMD har vist gode resultater gjennom året, og fortsetter å gjøre det. Også KIS er tilnærmet på resultatmål for året når de store merkostnadene for Fjernvarmesentralen ved nytt sykehus i Drammen holdes utenfor. For de somatiske klinikkene er ikke utviklingen tilfredsstillende. Både Kongsberg og Bærum har iverksatt tiltak der det er forventet effekter i løpet av de neste to månedene. DS hadde en god utvikling i sommermånedene, men har nå dessverre avvik på lønnskostnader. Aktiviteten ved DS er fortsatt god. Ved RS ser vi en positiv utvikling når det gjelder brutto bemanning. Samlet sett er den økonomiske utfordringen innen somatiske klinikker betydelig, og det er helt nødvendig å intensivere arbeidet med å finne effektive tiltak på tvers av klinikkene. Tillitsvalgte og vernetjeneste deltar i dette arbeidet.

### **Kommentarer i møtet**

Styret uttrykker bekymring knyttet til vekst i årsverk uten at dette knyttes til vekst i aktivitet. VVHF har som landet for øvrig også et høyt sykefravær. I denne sammenheng er det viktig å se på bruken av overtid og hvilke følger dette igjen kan ha for sykefraværet. Det er problematisk at manglende resultater på sikt vil medføre en lavere investeringsevne.

Styret peker samtidig på at det jobbes godt med ventetider og langtidsventende og at det er positivt at mange pasienter avklares tidlig i forløpet. Styret ønsker en ny gjennomgang av resultater av tiltak for å bedre ventetidene spesielt for langtidsventende.



Styret kommenterer at det er behov for å iverksette ytterligere tiltak, særlig i de somatiske klinikkene. Her er det muligheter for å videreutvikle helsetilbudet på tvers av klinikkene, utnytte den samlede kapasiteten og lære av de beste. At tillitsvalgte og vernetjenesten deltar aktivt i prosessene er både viktig og nødvendig. Styret ser frem til å få presentert en ny versjon av bærekraftsplanen i desembermøtet.

### **Styrets enstemmige**

#### **Vedtak:**

1. Styret tar virksomhetsrapportering pr september 2024 til orientering.

## **Sak 90/ 2024 Etablering av parkeringsselskap VVHF**

### **Oppsummering av innhold**

VVHF står foran betydelige økte kostnader knyttet til parkeringsløsninger ved nytt sykehus i Drammen. Det å opprette et eget aksjeselskap for parkeringsvirksomhet kan være en fordelaktig løsning for å redusere kostnadene. Administrasjonen vil utrede innretningen på virksomheten i et slikt aksjeselskap. Det vil i det videre arbeidet ses til ordningen som er etablert ved OUS og SSHF. Det må også avklares om selskapet kan oppnå rett til å drive parkeringsutleie, eller om dette må gå igjennom en aktør som Apcoa som i dag. Prising av parkering for egne ansatte vil være en del av prosjektet Grønn mobilitet.

### **Kommentarer i møtet**

Styret takker for informasjonen og ser frem til videre utredning av etablering av eget parkeringsselskap. Det er viktig for både ansatte og pasienter at løsningen understøtter grønn mobilitet og at innretningen på betalingssystemet blir god og gir fleksibilitet.

### **Styrets enstemmige**

#### **Vedtak:**

1. Styret godkjenner at Vestre Viken HF går videre med planlegging av oppretting av et eget 100 % heleiet datterselskap for ivaretagelse av alle oppgaver relatert til parkering i foretaket.
2. Styret ber om å få fremlagt forslag til videre innretning av selskapet, herunder et utkast til vedtekter.

## **Sak 91/2024 Referatsaker**

Ingen kommentarer.

## **Sak 92/2024 Eventuelt**

Ingen saker

## **Sak 93/2024 Driftsorientering fra administrerende direktør**

### **Oppsummering av innhold**

Administrerende direktør informerte om felles dagssamling for alle med lederansvar i VVHF samt foretakstillitsvalgte og foretakshovedvernombud. På samlingen ble det utdelt Forbedringspris til BUPA for sitt arbeid med faglige standarder. Innovasjonsprisen ble tildelt Matforsyning i klinikk for Intern service. På årets nasjonale akuttpsykistrikonferanse ble Blakstad tildelt prisen for utvikling av grunnkurs i miljøbehandling. Klinikk Psykisk Helse og rus deltok på dialogkonferanse med 22

kommuner der de informerte om bla. fremtidig tjenestetilbud. Strålemaskinene til NSD er ankommet og monteres i disse dager. Det pågår et arbeid knyttet til ny oppgavedeling for sentralbordtjenesten i VVHF. Stort oppmøte på arrangementet «Drammen forsker» som er et samarbeid mellom Drammen sykehus, USN og Næringsforeningen i Drammen. Administrerende direktør fortalt om sin deltakelse på Tour de Health`24 – Partnering for Sustainable Health Innovation i Danmark, samt fra Nasjonalt eksportråds topplederforum for økt eksport og verdiskaping i helseindustrien i oktober.

#### **Kommentarer i møtet**

Styret takker for en god presentasjon, som viser mye av det positive arbeidet som pågår både internt men også eksternt i VVHF.

#### **Styrets enstemmige**

##### **Vedtak:**

Administrerende direktørs driftsorientering tas til informasjon.

#### **Sak 94/2024 Lønnsoppgjør 2024 for administrerende direktør - utsettes**

#### **Styrets enstemmige**

##### **Vedtak:**

Styret gir fullmakt til at styreutvalget tar en foreløpig drøfting på sitt møte 29. oktober og legger frem en anbefaling til styret på et kort digitalt styremøte.

#### **Styreseminar i etterkant av styremøtet.**

Det vises til eget program. Presentasjonene ligger tilgjengelig i admincontrol.

Fra styreseminaret:

- Styret ber styreleder og administrerende direktør ta initiativ til et møte med Helse Sør-Øst der tema er Prehospitale tjenester i Asker og Bærum.
- Styret ønsker en orientering i desembermøtet om hvilke gevinster satsning på virtuelt sykehus vil kunne ha på reduksjon av ventetider i VVHF.

**Drammen 21. oktober 2024**

Siri Hatlen

styreleder

Hans Tore Frydnes  
nestleder

Robert Bjercknes

Kristin Vinje

Kari Fjelldal (sett)

Hege Mørk

Tom Roger H Frost

Toril A K Morken

Maria Josefsen Gundersen

Gry L Christoffersen

Saksbehandler: Hilde Enget

## Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

**Møtested:** Digitalt, teams  
**Dato:** 31. oktober 2024  
**Tidspunkt:** Kl. 08.00 – 08.30

---

### Følgende medlemmer deltok:

Navn	Funksjon
Siri Hatlen	Styreleder
Hans Tore Frydnes	Nestleder
George Harold Fulford	Påtroppende styremedlem, observatør
Kari Fjelldal	Styremedlem
Robert Bjerknes	Styremedlem
Kristin Vinje	Styremedlem
Hege Mørk	Styremedlem
Gry Lillås Christoffersen	Styremedlem
Tom Roger Heggelund Frost	Styremedlem
Maria Josefsen Gundersen	Styremedlem - forfall
Toril Anneli Kiuru Morken	Styremedlem

---

### Følgende fra administrasjon og ledelse møtte:

Navn	Funksjon
Lisbeth Sommervoll	Administrerende direktør
Hilde Enget	Administrasjonssjef/styresekretær

Styreleder Siri Hatlen ledet styremøtet og administrerende direktør la fram sakene.  
Protokollfører: Hilde Enget.

## **Sak 95/ 2024 Lønnsoppgjør 2024 for administrerende direktør i VVHF**

*Saken ble behandlet i lukket møte jf. helseforetaksloven § 26a.*

### **Styrets enstemmige**

#### **Vedtak:**

Styreleder får fullmakt til å inngå avtale om et oppgjør for administrerende direktør inntil rammen på 5,2%, gjeldende fra 1. januar 2024.

### **Sak 96/2024 Eventuelt**

Styreutvalget forbereder viktige saker til behandling i styret. Styret tilslutter at George Harold Fulford erstatter Hans Kristian Glesne i Styreutvalget. Det tas forbehold om at Fulford oppnevnes i foretaksmøte i VVHF den 5. november 2024.

## **31. oktober 2024**

Siri Hatlen  
styreleder

George Harold Fulford (sett)

Hans Tore Frydnes  
nestleder

Robert Bjercknes

Kristin Vinje

Kari Fjelldal

Hege Mørk

Tom Roger H Frost

Toril A K Morken

Maria Josefsen Gundersen (sett)

Gry L Christoffersen

## Saksfremlegg

### Avtale om overføring av virksomhet mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i Vestre Viken HF	99/2024	18.11.2024

### Forslag til vedtak

1. Styret godkjenner avtale om overføring av virksomhet mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Martina Hansen Hospital AS, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF.
2. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å signere avtalen på vegne av Vestre Viken HF.
3. Styret ber om at Helse Sør-Øst RHF dekker alle merkostnader som påløper i forbindelse med selve overtakelsen, samt eventuelle merkostnader i den løpende drift, herunder bidrar med finansiering for å utbedre teknisk etterslep på medisinteknisk utstyr og eiendom. Det vises til styresak Avtale om overføring av virksomhet mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF, som behandles i styret i HSØ 22. november 2024.
4. Styret legger til grunn at Stiftelsen Martina Hansens Hospital og Martina Hansens Hospital AS i perioden fra inngåelse av avtalen og frem mot overføringsdato ikke treffer beslutninger eller gjør disposisjoner av uvanlig art eller størrelse, eller som binder opp sykehusdriften fremover, uten at dette er skriftlig avtalt med Vestre Viken HF.
5. Styret forutsetter at Vestre Viken HF skal ha rett til innsyn i ethvert forhold i driften ved Martina Hansens Hospital AS i perioden fra inngåelse av avtalen og frem til overføringsdato.

Drammen 15. november 2024

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

## Bakgrunn

Det vises til styrets behandling av intensjonsavtale om overtakelse av Martina Hansens Hospital (MHH), sak 63/2024, 10. juni 2024. Styret vedtok følgende:

1. Styret godkjenner at intensjonsavtale om eventuell overtakelse av virksomhet inngås.
2. Styret forutsetter Helse Sør-Øst RHF overtar det eventuelt overdratte selskapets lån, samt at det stilles nødvendig sikkerhet for at Vestre Viken HF ikke påføres økte kostnader som en følge av overtakelsen. En slik sikkerhet må foreligge før en endelig avtale om overdragelse eventuelt inngås.
3. Styret ber administrasjonen gjøre nødvendige undersøkelser for å ha tilstrekkelig innsikt i faglige, strategiske og økonomiske konsekvenser for eventuell overtakelse før en endelig overtakelsesavtale eventuelt inngås. En slik avtale skal fremlegges styret for endelig beslutning.

Styret i HSØ behandlet saken 21. juni 2024, sak 075-2024. Under administrerende direktørs anbefaling er det formulert følgende: «Helse Sør-Øst RHF vil også bidra til at Vestre Viken HF ikke får forbigående, forsterkede økonomiske utfordringer som følge av overføringen av virksomheten ved MHH.»

Styrets vedtak lød:

1. Styret godkjenner intensjonsavtale om overtakelse av Martina Hansens Hospital.
2. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å forhandle med Stiftelsen Martina Hansens Hospital om avtale om overtakelse av virksomheten. Styret legger til grunn at en overtakelse av virksomheten ved Martina Hansens Hospital innebærer at virksomheten innlemmes i Vestre Viken HF.
3. De betingelser som fremkommer av intensjonsavtalen bekreftes i foretaksmøte i Vestre Viken HF.
4. Endelig avtale om overføring av virksomhet mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF legges frem for styret for beslutning.

Foretaksmøtet i VVHF behandlet saken i møte 28. juni 2024 og vedtok følgende:

1. *Helse Sør-Øst RHF vil starte forhandlinger med Stiftelsen Martina Hansens Hospital om overføring av virksomheten ved Martina Hansens Hospital. Vestre Viken HF skal delta i dette arbeidet.*
2. *De betingelser som framgår av intensjonsavtalen skal ligge til grunn for overføringen.*

Partene har siden inngåelse av intensjonsavtalen framforhandlet et forslag til endelig overføringsavtale, vedlegg 1. Avtalen behandles i styret i Stiftelsen Martina Hansen hospital (SMHH) 18. november 2024, og endelig i styremøtet i HSØ 22. november 2024.

## Saksutredning

MHH ivaretar i dag et tilbud som det er vanskelig for HSØ RHF å erstatte på kort eller mellomlang sikt. For VVHF vil en overtakelse av MHH innebære en tilførsel av fagmiljøer med høy kompetanse innen ortopedi og revmatologi, samt en del ubenyttet areal. MHH betjener allerede i dag en stor del av helseforetakets opptaksområde innen de to fagområdene. En sammenslåing av virksomhetene vil ha potensiale til å hente ut gevinster både innen disse fagområdene og innen ulike medisinske og ikke-medisinske støttefunksjoner.

HSØ RHF ser også muligheter knyttet til å kunne benytte MHH i større grad enn det som er mulig med dagens organisering, herunder at det kan være et potensial i den ubenyttede delen av den

nye bygningsmassen. For foretaksgruppen representerer sykehusvirksomheten i SMHH/MHH således en kapasitet som bidrar til at HSØ RHF ivaretar sitt «sørge for»-ansvar.

Det er etter styrets tilslutning til intensjonsavtalen 10. juni 2024 og vedtak fattet i foretaksrådet i VVHF 28. juni 2024, arbeidet med å forberede en overføring av virksomheten ved MHH til VVHF, i tråd med de betingelser som framgår av intensjonsavtalen.

En overføring av MHH til VVHF innebærer at virksomheten ved MHH legges inn under VVHFs organisasjonsnummer. Endret organisasjonsnummer har påvirkning på flere IKT-systemer. Det vil ikke være mulig å overføre samtlige IKT-systemer innen opprinnelig planlagt overføringsdato 1. januar 2025. En endring av organisasjonsnummer uten samtidig overføring av IKT-systemer vil kunne ha konsekvenser for pasientbehandlingen da det blant annet vil påvirke meldingsutveksling med eksterne parter. For å legge til rette for en trygg overføring for pasienter og ansatte er det enighet om at overføringsdato bør sammenfalle med overføring av kliniske- og administrative IKT-systemer.

Partene har framforhandlet et forslag til endelig overføringsavtale, vedlegg 1. Partene er enige om at overføringen skal finne sted 1. november 2025 og senest innen 1. januar 2026. Eksakt overføringsdato vil avtales mellom partene når tidspunkt for overføring av nødvendige IKT-systemer er endelig klarlagt. Det forutsettes at dato fastsettes slik at det er praktisk og ressursmessig håndterlig for alle parter. Vurderinger på IKT-området er nærmere omtalt nedenfor.

Under følger en redegjørelse for hovedelementene i avtalen og enkelte særskilte forhold knyttet til overføringen:

### *Omfang av overtakelsen*

I tråd med intensjonsavtalen innebærer virksomhetsoverføringen at den samlede virksomheten ved MHH overføres til VVHF. Dette omfatter overføring av all innmat i MHH AS, herunder alle eiendeler, avtaler og ansatte, med tilhørende rettigheter og forpliktelser, samt sykehusbygninger med tilhørende tomteareal som virksomheten benytter. Eiendommene overføres fra SMHH.

Overføring av barnehagen er ikke omfattet av vedlagte avtale.

Partene har gjennom forhandlingene blitt enige om at dersom HSØ RHF/VVHF selger eiendommen eller avvikler sykehusdriften før det er gått 30 år etter signering av denne avtalen, uten at sykehusdriften videreføres i andre lokaler eller verdien av eiendommen benyttes til videreføring av spesialisthelsetjenester til MHHs pasientgruppe, skal eiendommen tilbakeføres til SMHH.

### *Ansvar og forpliktelse i perioden mellom inngåelse av avtalen og overføringsdato*

Det er avtalt at MHH i tiden fra inngåelse av avtalen og frem til overføringsdato ikke skal treffe beslutninger eller gjøre disposisjoner av uvanlig art eller størrelse, eller som binder opp sykehusdriften fremover uten at dette er skriftlig avtalt med HSØ/VVHF. VVHF/HSØ skal videregis løpende innsikt i driften ved MHH i perioden fra inngåelse av avtale og fram til overføringsdato.

SMHH og MHH skal videre i perioden påse at MHHs økonomi ikke belastes for annet enn det som naturlig tilhører driften i MHH uten forutgående skriftlig avtale med VVHF /HSØ. MHH skal rapportere månedlig på økonomi, bemanning og aktivitet til HSØ/VVHF. VVHF /HSØ skal ha rett til innsyn i ethvert forhold i driften av MHH.

Det er avtalt at HSØ/VVHF skal ha rett til en styrerepresentant i MHH AS i perioden frem til overføringsdato.



I tilfeller der opprettholdelse av drift av MHH på dagens nivå tilsier det, skal HSØ bidra med lån for å sikre forsvarlig drift og nødvendige investeringer, herunder investeringer for å legge til rette for smidig overføring til VVHF. Det skal inngås egne låneavtaler som innebærer at lånet i perioden frem til overføringen skal være rentebærende, men avdragsfritt og konverteres til egenkapital ved overføringen, senest per 1. januar 2026.

MHH skal i perioden mellom inngått avtale og overføringsdato videreføre samarbeidet med VVHF knyttet til nødvendige forberedelser i forbindelse med overføringen. Avtalen åpner for at prosesser for samordning av funksjoner og samhandling om tjenesteleveranser kan videreføres uavhengig av overføringsdato. Eventuelle endringer av ansettelsesforhold før overføringsdato løses ved fakturering av tjenester mellom partene til kostpris.

#### *Stiftelsens rolle*

Det ligger til grunn for overføringen at stiftelsen etter overtakelsen ikke vil ha en styringsposisjon inn mot driften ved MHH, men at stiftelsen kan gi midler til eksempelvis forskning innenfor nærmere avtalte rammer. VVHF vil kunne inngå avtale med SMHH som regulerer det videre samarbeidet med stiftelsen.

#### *Pensjon*

VVHF overtar ansvaret for de langsiktige økonomiske forpliktelsene fra Overføringsdato. Det omfatter ansvar for ansatte, pensjonister og tidligere ansatte med oppsatte rettigheter.

Ansatte som omfattes av virksomhetsoverdragelsen skal meldes ut av Kommunal landspensjonsordning (KLP) og meldes inn i Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet (PKH) fra samme tidspunkt. Flyttingen er omfattet av Overføringsavtalen mellom offentlige tjenstepensjonsordninger, som ivaretar pensjonsrettighetene til medlemmene på tvers av ordningene. Pensjonsordningen for overførte ansatte som omfattes av den lovfestede sykepleierordningen beholdes i KLP på overføringstidspunktet.

Overflytting til ny pensjonsordning vil skje fra 1. januar 2026.

#### *Eiendom og leieavtaler*

I tråd med intensjonsavtalen skal overtakelsen omfatte fast eiendom, parkeringsarealer og andre eiendeler som naturlig hører til sykehuset, og som skal til for å drifte et sykehus. Dette omfatter minimum tilstrekkelig med tomtearealer til at det er mulig å «kjøre bil rundt sykehuset» på en hensiktsmessig måte. HSØ RHF og SMHH er enige om justerte tomtegrenser i tråd med disse forutsetningene (jf. kart vedlagt Avtalen). Enigheten er betinget av at HSØ RHF/VVHF gis tinglyst veirett på SMHHS tomt.

MHH disponerer to eiendommer eiet av stiftelsen som ikke inngår i overdragelsen. Disse benyttes til møter og kontorarbeidsplasser. Det må utredes nærmere behov for eventuell tilbakeleie av disse eiendommene etter overdragelsen. MHH har sett på muligheter for utbedring av bygningene som inngår i overdragelsen. Det må videre utredes gjenværende behov for arealer etter eventuelle funksjonsfordelinger etter overdragelsen. Dette vil kunne omfatte administrative støttefunksjoner og personell som inngår i funksjonene som betjenes av VVHFs tversgående klinikker, KMD og KIS.

VVHF har gjennomført en tilstandsvurdering av bygningsmassen ved MHH som ved øvrig portefølje i VVHF. Kartleggingen viser at den eldre delen på MHH har en del komponenter som har tilstandsgrad 3. Dette omfatter:

- Heis - eldre type og ustabil i drift.
- 2 ventilasjonsanlegg - som ved utskifting vil gi bedre inn klima og bedre driftsøkonomi.
- Takteking på den eldre delen må skiftes ut for å forhindre taklekkasjer.

**Post:** Vestre Viken HF, Postboks 800, 3004 Drammen | **Telefon:** 03525 | **Org. Nr:** 894.166.762 | [postmottak@vestreviken.no](mailto:postmottak@vestreviken.no)  
**Vår bank:** DNB Bank ASA | **Kontonummer:** 1506 91 85816. | **IBAN:** NO61 1506 9185 816. | **BIC:** DNBANOKK (erstatte SWIFT)

- Solavskjerming - markiser er ødelagt og styres manuelt. Utskifting vil gi bedre inneklima/driftsøkonomi
- Betong skader på balkonger - skyldes frostsprengning med rustdannelse på armering.

I forbindelse med nytt tilbygg har MHH fått en midlertidig dispensasjon fra Bærum kommune på fjerning av midlertidig kontorbrakker (ca. 200 m<sup>2</sup>) som ble satt opp i 2005. Brakkeriggen var forutsatt fjernet ved fullførelse av tilbygget som en del av rekkefølgebestemmelsene. Grunnet økonomiske utfordringer med å ferdigstille deler av det nye tilbygget, samt behov knyttet til pandemien, ble det søkt om en forlengelse av tillatelse for plassering midlertidige kontorbrakker på 5 år. (tillatelsen går ut 18. august 2025). For å oppnå en varig løsning mht. arealdisponering for ansatte og pasientbehandling antyder MHH behov for å be om en utvidet forlengelse av dispensasjonen for brakkeriggen. Det vil ta noe tid å etablere nytt MTU-utstyr i tilbygget og man har pr dd. ikke en endelig plan for hvor øvrige funksjoner som nå er i de midlertidige brakkene skal etableres.

For å fjerne kontorbrakkene må man benytte areal i sykehuset. Dette kan skje gjennom arealoptimalisering, ta i bruk skallarealer i den nye fløyen som ikke er ferdigstilt, utbedre arealet som i dag omfatter badebasseng som ikke er i bruk, samt vurdere sambruk med Bærum sykehus/andre lokasjoner. Det er blant annet utredet muligheter for omgjøring av bassengområdet til kontor- og møteromsareal. Dette må vurderes opp mot kostnadene ved eventuell leie av bygninger som ikke medfølger overdragelsen. Det må videre utredes behov for videre leie av parkeringsareal, fra SMHH og/ eller Bærum kommune som virksomheten leier i dag.

Det er fortsatt behov for å arbeide videre i 2025 med planer for arealdisponeringen.

I forbindelse med nytt tilbygg har MHH fått en midlertidig dispensasjon fra Bærum kommune på utsatt etablering av 7 plasser for ladepunkt for el-biler. Denne dispensasjonen utløper 01.10.2025. Dette arbeidet må påstartes våren 2025 og ferdigstilles innen 01.10.2025.

Nybygget på MHH er ikke ferdigstilt. I forbindelse med utskifting av røntgenutstyr vil deler av arealene tas i bruk. Dette påvirker også deler av den virksomheten som i dag foregår i brakkeriggen. Det er i tillegg arealer tilrettelagt for to nye operasjonssaler og en sengepost som ikke er utbygget. Dette må utredes nærmere og henger tett sammen med hvordan VVHF og MHH kan oppnå synergier i kliniske drift. I denne anledning vil det være nødvendig med likviditetsstøtte til finansering. Det må imidlertid forutsettes at utvikling av uinnredede arealer faktisk er et positivt business case. MHH har gjort en foreløpig utredning av dette som forventes å gi positivt bidrag i driften etter nedbetaling av gjeld. Endelig beslutning må imidlertid ses i sammenheng med eventuelle alternative tiltak etter sammenslåing av virksomheten med VVHF.

## *IKT*

Sykehuspartner HF (SP) er drifts- og tjenesteleverandør innen IKT i MHH og VVHF. Fra Overføringsdato er VVHF ansvarlig for å sørge for nødvendige IKT-systemer i Virksomheten og for driften av disse. SP HF har gjennomført kartlegging og lagt planer for en overføring av administrative og kliniske IKT systemer ved MHH til VVHF.

Det ble tidlig i prosessen klart at en samlet overføring av administrative og kliniske IKT-systemer ved MHH til VVHF ikke ville være mulig å gjennomføre i tidsperioden fra godkjent intensjonsavtale og frem til opprinnelig planlagt overføringstidspunkt 1. januar 2025. Det ble derfor avklart at aktiviteter fram mot overføring 1. januar 2025 skulle avgrensnes til en juridisk overføring, hvor sykehusvirksomheten ved MHH legges inn under VVHFs organisasjonsnummer. Det ble senere klart at endring av organisasjonsnummer har større konsekvenser enn først antatt, også for kliniske systemer. Særlig knytter dette seg til meldingsutveksling med eksterne. SPHF har gjennomført en overordnet risikovurdering av endret organisasjonsnummer 1. januar

2025 uten samtidig overføring av IKT-systemer. Vurderingen tilsier at dette vil medføre behov for endringer i sentrale komponenter på felles integrasjonsplattform og det er risiko for at eventuelle feil vil kunne påvirke alle helseforetak.

Fra et IKT-perspektiv er den anbefalte løsningen at overføringen av virksomheten ved MHH til VVHF samordnes med innføring av DIPS Arena ved MHH høsten 2025. For å legge til rette for en trygg overføring for pasienter og ansatte er partene enige om at overføringsdato bør sammenfalle med overføring av kliniske- og administrative IKT-systemer som er planlagt til å skje 1. november 2025.

MHH har om lag 40 tjenester i systemporteføljen. Foruten IKT-tjenester knyttet til administrative tjenester innen økonomi og personal, benytter MHH i dag IKT-tjenester knyttet til den kliniske kirurgiske og medisinske behandlingen de utfører innen ortopedi og revmatologi. SP vil i den videre planleggingsfasen utarbeide en detaljplan for overføring av tjenester sammen med VVHF. Tidsplanen vil tilpasses Nytt Sykehus i Drammen (NSD) og andre store pågående regionale prosjekter.

SP har fremlagt et foreløpig estimat for konvertering av MHH over til VVHFs systemer. Beløpet er betydelig og må utredes nærmere. Det foreligger ikke estimater for fremtidig tjenestepreis for MHH etter konvertering til VVHFs systemer. Dette vil komme på plass i løpet av 2025.

#### *MTU*

Det er identifisert behov for erstatning av dagens konvensjonelle røntgenlab og en bentetthetsmåler (dexamaskin) ved MHH. Erstatning av dagens røntgenlab vil kreve større lokaler da dagens lokaler er for små for nyere utstyr. Dagens dexamaskin er i slutten av sin livssyklus og er lokalisert i midlertidig brakke. Ny maskin vil kreve større plass enn den gamle og vil enten kreve utvidelse av eksisterende rom eller tilpasning i nye lokaler. Det foreligger allerede planer og ferdig prosjektering for både røntgenlab og dexamaskin i nybygget/sørvestfløyen ved MHH. Prosjekteringen ble laget i forbindelse med etablering av nybygget, men etasjen har blitt stående som skallareal i påvente av finansiering. Sykehusinnkjøp har nylig gjennomført anskaffelser til St. Olav både på skjelett lab og bentetthetsmålere. Prisene som er kommet inn i disse konkurransene for en skjelett-lab (inkludert vegg buckey til røntgen thorax ligger på fra 2,5 til 3,2 MNOK (eks. mva.). For bentetthetsmåler lå prisen på fra 1 til 1,5 MNOK (eks. mva.). MHH har foreløpig anslått investeringskostnader for ombygginger til 8-9 MNOK.

HSØ RHF vil, etter dialog med VVHF og MHH, bidra med finansiering i forbindelse med nødvendig erstatning/oppgradering av røntgenlab og dexamaskin. Gjennomføres investeringene allerede i 2025 vil det bli ytt et rentebærende investeringslån, som konverteres til egenkapital i forbindelse med overdragelsen.

Kartleggingen av MTU viser at gjennomsnittlig vektet alder på utstyr i MHH ligger over VVHFs utstyr. Inkludert røntgenutstyr omtalt overfor, er det estimert et investeringsbehov på om lag 15 MNOK både i 2025 og 2026 for å ivareta dagens utstyrspark. Det vil også påløpe investeringskostnader i 2027 og 2028 for å dekke teknisk gjeld på MTU og for å etablere de systemløsningene for MTU som benyttes i VVHF i dag. For å få til en hensiktsmessig utstyrsforvaltning bør det legges en parallell plan for flåteutskifting av utstyr for konsolidering med VVHFs utstyrspark. Dette er ikke beløpsfestet så langt. Det er heller ikke estimert kostnad for etablering av MTU IKT-systemløsninger hos MHH.

#### *Drift*

Det er gjort en overordnet analyse av dagens drift ved MHH og hvordan historisk regnskap reflekterer virksomhetens fremtidige drift. Forventede årlige avskrivninger vil øke med

forholdene omtalt overfor under bygg, IKT og MTU. Det er foreløpig ikke endelig avklart om det må inngås leieavtaler med Stiftelsen om leie av administrasjonsbygg og parkeringsarealer. Dette vil være avhengig av mulige utbedringer av øvrig bygningsmasse, i tillegg til samordning av eventuelle fellesfunksjoner.

Det må forventes noe ekstra personellressurser og driftskostnader utover IKT med forberedelser til virksomhetssammenslåingen.

Det er forventet synergier ved en samlet drift. MHH har selv foretatt en grovkartlegging av potensielle gevinstområder. Dette omfatter blant annet administrativt personell, kontorpersonell, i tillegg til forventede positive effekter på serviceavtaler MTU og andre innkjøpsavtaler som virksomheten kan nyttiggjøre seg av etter en sammenslåing med VVHF. Videre er det forventet positive effekter på sikt knyttet til IKT og tjenesteavtalen med Sykehuspartner når MHHs virksomhet blir en del av allerede etablerte system i VVHF. Det er også forventet positive effekter av å ta i bruk innkjøpsavtaler i HSØ/ VVHF. Realisering av synergier vil planlegges i takt med at virksomhetene slås sammen.

HSØ RHF har utredet konsekvensene for inntektssiden av at MHH ikke vil bli rammefinansiert som i dag fra 2027, og at det innføres ordinært gjestepasientoppgjør for pasienter utenfor VVHF sitt opptaksområde. For 2026 har HSØ RHF lagt til grunn at dagens finansieringsløsning for virksomheten ved MHH videreføres uendret. Basisbevilgningen til MHH vil fra 2027 inngå i den regionale inntektsmodellen og VVHF vil få sin andel av denne finansieringen gjennom behovskomponenten for somatikk. VVHF vil motta gjestepasientoppgjør knyttet til pasienter fra andre opptaksområder som vil få behandling ved MHH i VVHF. Det legges til grunn at virksomhetsoverdragelsen ikke påvirker ISF-finansieringen av aktiviteten ved MHH. Foreløpig beregninger viser at summen av økt basisramme til VVHF gjennom inntektsmodellen og innføring av ordinært gjestepasientoppgjør gir en lavere inntekt enn basisbevilgningen fra HSØ RHF til MHH i dag. Det bør gjøres en vurdering om pasientgrunnet utenfor VVHF sitt opptaksområde er dimensjonerende for MHH og gir grunnlag for en annen pris enn det som følger av det ordinære gjestepasientoppjøret i regionen. VVHF vil gå i dialog med HSØ RHF om dette.

### *Økonomi*

VVHF overtar vederlagsfritt anleggs- og omløpsmidler som benyttes i virksomheten, herunder midler på bankkontoer og kontantbeholdninger, fast eiendom, medisinskteknisk utstyr, IKT-utstyr, annet utstyr, inventar og overtar de langsiktige økonomiske forpliktelsene.

SMHH har pr dags dato et pantelån i Nordea bank på 300 millioner kroner. Det er avtalt at lånet følger eiendommen som del av virksomheten som overføres. I tråd med helseforetaksloven §33 og vedtektene §12 har HSØ RHF ikke anledning til å påta seg lånet. HSØ RHF vil derfor innfri pantelånet med virkning fra overtakelsesdato. Det er også inngått en tilhørende rentebytteavtale som vil bli avvirket da regionen ikke har anledning til å benytte finansielle derivater i kommersielle banker. Videre har HSØ RHF ytt to midlertidige kortsiktige rentebærende likviditetslån på til sammen 20 millioner kroner til MHH, som vil bli slettet.

### *Fremtidig inntektsstøtte*

HSØ RHF vil som omtalt i sak 075-2024 bidra til at VVHF ikke får forbigående, forsterkede økonomiske utfordringer som følge av overføringen av virksomheten ved MHH.

I sammenheng med at VVHF skal ta i bruk nye Drammen sykehus i 2025, tas det høyde for at realisering av samordningsgevinster vil ta noe tid. Det vil, etter nærmere vurderinger, bli gitt et mindre beløp i inntektsstøtte til Vestre Viken HF for driften i november og desember. Fra 2026 legges det til grunn en årlig ekstraordinær inntektsstøtte. For å understøtte god drift etter overføringen, vil HSØ RHF tilgjengeliggjøre nødvendig investeringslikviditet i 2025 og 2026. I

den grad investeringene gjennomføres i 2025, vil HSØ RHF yte et rentebærende, avdragsfritt lån, jamfør tidligere omtale. Likviditeten planlegges bl.a. benyttet til reanskaffelse av røntgenlab, dexamaskin, enkelte tiltak innen bygg, tilpasning av lokale IKT-løsninger, MTU mv. I den grad overføringen av pensjon fra KLP til PKH utløser krav til engangs egenkapitaltilskudd, vil likviditet gjøres tilgjengelig for VVHF.

#### *Vurdering av risiko*

MHH er forventet å opprettholde leveranser av dagens tjenester i overskuelig fremtid. Det forventes synergier både i MHH og VVHF ved å implementere en felles beste praksis.

Det er omtalt flere forhold overfor som vil innebære risiko som følge av behov for kapasitet til å drive opplæring, ta i bruk og konvertere system og eventuelle forsinkelser i konvertering av MHH til VVHF hva angår utstyr og systemløsninger.

En virksomhetsoverdragelse innebærer også risiko for uønsket turnover og utfordringer med rekruttering i overgangsfasen.

Det er videre omtalt en rekke forhold som krever investeringer for å sikre en hensiktsmessig drift i fremtiden med effektiv arealbruk. Det er forventet at dette også vil ha positive bidrag driftsmessig på sikt.

#### **Administrerende direktørs vurderinger**

Administrerende direktør mener at foreliggende omforente avtale er i tråd med forutsetningene i intensjonsavtalen og foretaksmøtets vedtak.

Det er positivt at virksomheten ved MHH blir fullt ut integrert i HSØ, og VVHF vil sørge for å ivareta styrken i fagmiljøene innen ortopedi og revmatologi, samt hente ut potensiale i økonomi og kapasitet ved en samordning av virksomheten som utøves i både MHH og VVHF. VVHF vil med denne overføringen bli landets desidert største ortopediske virksomhet.

Med bakgrunn i risikoen knyttet til de kliniske systemene anbefaler administrerende direktør at styret slutter seg til en overføringsdato per 1. november 2025, og senest innen 1. januar 2026. Eksakt overføringsdato vil avtales mellom partene når tidspunkt for overføring av nødvendige IKT-systemer er endelig klarlagt og det driftsmessig er håndterlig for alle parter.

HSØ RHF gir uttrykk for at de vil bidra til at VVHF ikke får forbigående, forsterkede økonomiske utfordringer som følge av overføringen av virksomheten ved MHH. Blant annet omfatter dette støtte forbundet med engangskostnader som påløper ved integreringen i virksomheten, samt investeringsstøtte for de mest presserende investeringsbehovene. HSØ legger videre opp til at administrerende direktør i HSØ får fullmakt til å tildele ekstraordinær inntektsstøtte til Vestre Viken HF og yte nødvendig lån til Martina Hansens Hospital AS i 2025. Som omtalt i saken har MHH en teknisk gjeld både på bygg og MTU. Videre er effektene av en overgang til inntektsmodellen i HSØ negative sett i forhold til MHHs inntekter i dag. Det vil være helt nødvendig at fremtidig inntektsstøtte innrettes slik at ikke VVHF ikke påføres en økt økonomisk belastning. Det vil derfor føres en videre dialog om hvordan innretningen skal være i fremtiden.

Administrerende direktør forutsetter at MHH i tiden fra inngåelse av avtalen og frem til overføringsdato ikke treffer beslutninger eller gjør disposisjoner av uvanlig art eller størrelse, eller som binder opp sykehusdriften fremover uten at dette er skriftlig avtalt. Administrerende direktør vil sørge for løpende innsikt i driften ved MHH frem mot overføringsdato. MHH og VVHF vil i perioden mellom inngått avtale og overføringsdato videreføre det etablerte samarbeidet om forberedelser frem mot overføringen. Avtalen åpner for at prosesser for

samordning av funksjoner og samhandling om tjenesteleveranser kan videreføres uavhengig av overføringsdato.

Administrerende direktør anbefaler at styret godkjenner overføringsavtalen mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Martina Hansens Hospital AS, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF der. Avtalen bekreftes i foretaksmøte i Vestre Viken HF.

Vedlegg:

1. Avtale om overføring av virksomhet mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Martina Hansens Hospital AS, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF m/ vedlegg
2. Protokoll fra drøftingsmøte 24. oktober 2024
3. Utkast til protokoll fra drøftingsmøte 7. oktober 2024

**Utkast til avtale**

# **Avtale**

**om virksomhetsoverdragelse**

**mellom**

**Stiftelsen Martina**

**Hansens Hospital**

**og**

**Martina Hansens**

**Hospital AS**

**og**

**Helse Sør-Øst RHF**

**og**

**Vestre Viken HF**

**Dato: .....**

**Dato: .....**

.....

.....



## Innholdsfortegnelse

### Innhold

1. Bakgrunn, parter .....	3
2. Virksomheten.....	3
3. Overføringsdato .....	3
4. Overføring av tjenesteansvaret og skjæringstidspunkt for ansvar .....	4
5. Kontinuerlig drift ved overdragelsen.....	4
6. Forpliktelser i perioden mellom inngåelse av Avtalen og Overføringsdato .....	4
7. Personalforhold.....	5
7.1. Overføring av ansatte.....	5
7.2. Ansvar for informasjon og medvirkning.....	5
7.3. Opplæring .....	5
7.4. Rekruttering .....	5
7.5. Pensjoner – ansattes pensjonsordninger .....	5
8. Fast eiendom og leieavtaler .....	5
9. Utstyr og andre eiendeler.....	6
10.    Forsikringer.....	7
11.    IKT.....	7
12.    Overføring av virksomhetsinformasjon .....	7
13.    Immaterielle rettigheter og forskningsprosjekter .....	7
14.    Innkjøpsavtaler.....	8
15.    Sertifisering.....	8
16.    Økonomi .....	8
16.1 Overføring av pantelån med tilhørende rentebytteavtale .....	8
16.2 Regnskapsmessig virkning og kontinuitet .....	8
16.3 Balanseposter .....	8
16.4 Egne kostnader i forbindelse med overdragelsen .....	9
17.    Øvrige bestemmelser.....	9
17.1.    Tilbakefallsrett .....	9
17.2.    Forholdet til stiftelsestilsynet .....	9
17.3.    Eventuelle avtalebrudd.....	9



## **1. Bakgrunn, parter**

Styrene i Stiftelsen Martina Hansens Hospital (SMHH), Vestre Viken HF (VVHF) og Helse Sør-Øst RHF (HSØ) har henholdsvis 10.06.2024 og 21.06.2024 godkjent intensjonsavtale om overtakelse av sykehusvirksomheten i Martina Hansens Hospital AS (MHH) fra MHH til VVHF. MHH er et helheiet datterselskap av SMHH. Intensjonsavtalen legger opp til at VV HF skal overta virksomheten i MHH med tilhørende sykehusdrift, eiendeler, rettigheter og forpliktelser.

For SMHH vil dette sikre langsiktighet og forutsigbarhet for drift og pasientbehandling, og dermed også arbeidsplasser. For HSØ representerer sykehusvirksomheten i SMHH/MHH en god og nyttig kapasitet som bidrar til at HSØ kan ivareta sitt «sørge for»-ansvar.

MHH ble ved kgl. Res. 20.02.1970 innplassert i Akershus fylkeskommunale plan for helseinstitusjoner og tillagt «spesialoppgaver innen ortopedi, revmatologi og revmakirurgi». Sykehusdriften har siden vært finansiert gjennom offentlige bevilgninger. MHH har fra 2002 hatt driftsavtale med daværende Helse Øst RHF og fra 2007 driftsavtale med Helse Sør-Øst RHF. I 2003 ble MHH omorganisert ved at SMHH etablerte et 100 % eiet datterselskap MHH. Stiftelsen ble stående som eier av bygninger og tomter, mens sykehusdriften ble liggende i MHH.

Denne avtalen (heretter kalt «Avtalen») regulerer de nærmere vilkår for overdragelse av virksomhetene knyttet til SMHH til VVHF. Virksomhetsoverdragelsen gjennomføres etter arbeidsmiljøloven kap. 16.

Partene i Avtalen er Stiftelsen Martina Hansens Hospital (SMHH), Martina Hansens Hospital AS (MHH), Vestre Viken HF (VVHF) og Helse Sør-Øst RHF (HSØ), og Avtalen er inngått mellom disse partene.

## **2. Virksomheten**

Virksomheten som overføres fra SMHH yter spesialisthelsetjenester innen ortopedi, revmatologi og revmakirurgi gjennom avtale med HSØ. Etter overføringen vil MHH inngå i VVHF som egen klinikk med stedlig klinikkledelse. Klinikkdirektør ved MHH skal rapportere til administrerende direktør i VV HF (nivå 2 i organisasjonen).

Overdragelsen skjer ved overføring av all innmat i MHH, herunder alle eiendeler, avtaler og ansatte, slik det fremgår av Avtalen, med tilhørende rettigheter og forpliktelser knyttet til virksomheten, samt sykehusbygninger med tilhørende tomteareal fra SMHH. Unntatt fra overføring er MHHs barnehage med tilhørende ansatte.

SMHH vil sørge for at innmaten i MHH som skal overtas av VVHF skilles ut og overføres, og har ansvaret for håndtering av aksjeselskapet.

## **3. Overføringsdato**

Partene har i tråd med intensjonsavtalen forhandlet om endelig avtale om virksomhetsoverdragelse. For å sørge for en trygg overføring for pasienter, ansatte og systemer er partene enige om at overføringen skal finne sted tentativt 01.11.2025 (heretter kalt «Overføringsdato»), og senest innen 01.01.2026. Eksakt overføringsdato vil avtales mellom partene når tidspunkt for overføring av nødvendige IKT-systemer er endelig klarlagt.

#### **4. Overføring av tjenesteansvaret og skjæringstidspunkt for ansvar**

Med mindre annet er særskilt angitt skal skjæringstidspunktet for fordeling av partenes rettigheter, plikter og ansvar være Overføringsdato. Dette innebærer at MHH bærer alle forpliktelser og alt ansvar knyttet til Virksomheten frem til Overføringsdato. Med virkning fra Overføringsdato overtar VVHF samtlige rettigheter, forpliktelser og ansvar knyttet til Virksomheten og oppebærer alle inntekter fra denne.

Fra Overføringsdato overtar VVHF ansvaret for å yte de spesialisthelsetjenester som MHH ivaretar.

Med overføringen av tjenesteansvaret påtar VVHF seg å videreføre en forsvarlig ivaretagelse av tjenestene i henhold til krav og oppgaver i lov og regelverk.

Forpliktelser utover normal drift, knyttet til Virksomheten kan ikke pådras av SMHH /MHH etter signeringsdato for Avtalen, med mindre noe annet avtales skriftlig mellom partene.

#### **5. Kontinuerlig drift ved overdragelsen**

Begge parter vil bidra til at overdragelsen skjer uten avbrudd i driften i Virksomheten slik at forpliktelser og rettigheter ivaretas og pasienter, brukere og samarbeidspartnere sikres god tjenesteyting og leveranser.

#### **6. Forpliktelser i perioden mellom inngåelse av Avtalen og Overføringsdato**

MHH skal i tiden fra inngåelse av Avtalen og frem til Overføringsdato ikke treffe beslutninger eller disposisjoner av uvanlig art eller størrelse, eller som binder opp sykehusdriften fremover uten at dette er skriftlig avtalt med HSØ. VVHF/HSØ skal gis løpende innsikt i driften ved MHH i perioden fra inngåelse av Avtale og frem til Overføringsdato.

SMHH og MHH skal i perioden påse at MHHs økonomi ikke belastes for annet enn det som naturlig tilhører driften i MHH uten forutgående skriftlig avtale med VVHF /HSØ. MHH skal rapportere månedlig på økonomi, bemanning og aktivitet til VVHF/HSØ. VVHF /HSØ skal ha rett til innsyn i ethvert forhold i driften av MHH.

Partene er enige om at SMHH skal ta sikte på å avvikle barnehagen med virkning fra utløpet av barnehageåret 2024/25.

HSØ skal ha rett til en styrerepresentant i MHH AS i perioden frem til virksomheten overføres pr Overføringsdato.

I tilfeller der opprettholdelse av drift av MHH på dagens nivå tilsier det, skal HSØ bidra med lån for å sikre forsvarlig drift og nødvendige investeringer, herunder investeringer for å legge til rette for smidig overføring til VVHF. Det skal inngås egne låneavtaler som innebærer at lånet i perioden frem til overføringen skal være avdragsfritt og konverteres til egenkapital ved overføring pr Overføringsdato.

MHH skal i perioden mellom inngått avtale og overføringsdato videreføre samarbeidet med VVHF knyttet til nødvendige forberedelser i forbindelse med overføringen. Avtalen åpner for at prosesser for samordning av funksjoner og samhandling om tjenesteleveranser kan videreføres uavhengig av overføringsdato. Eventuelle endringer av ansettelsesforhold før overføringsdato

løses ved fakturering av tjenester mellom partene til kostpris.

## **7. Personalforhold**

### ***7.1. Overføring av ansatte***

Ansatte i Virksomheten overføres fra MHH til VVHF fra og med Overføringsdato, etter arbeidsmiljølovens regler om virksomhetsoverdragelse. Det vil si at arbeidstakerne som overføres viderefører rettigheter og plikter i arbeidsforholdet med VVHF som ny arbeidsgiver iht. arbeidsmiljølovens kapittel 16. En oversikt over ansatte som overføres skal utarbeides av MHH og overleveres VVHF på overføringsdatoen.

MHH skal i størst mulig utstrekning la ansatte som omfattes av virksomhetsoverdragelsen ta ut oppsparte/opptjente rettigheter og betale ut alle forpliktelser til de ansatte før Overføringsdato.

### ***7.2. Ansvar for informasjon og medvirkning***

Partene skal sammen ivareta informasjonen til ansatte om overføring av arbeidsforholdene fra MHH til VVHF. Hver av partene er ansvarlig for at det gis informasjon og gjennomføres medvirkning i henhold til arbeidsmiljølovens regler i kapittel 16.

### ***7.3. Opplæring***

MHH forplikter seg til å tilrettelegge for at personell kan få nødvendig opplæring i VVHF sine rutiner, systemer mv. VVHF forplikter seg til å gi nødvendig opplæring.

### ***7.4. Rekruttering***

All rekruttering til MHH etter inngåelse av denne Avtalen og frem til Overføringsdato, skal skje i tett dialog mellom MHH og VVHF.

### ***7.5. Pensjoner – ansattes pensjonsordninger***

VVHF overtar ansvaret for de langsiktige økonomiske forpliktelsene fra Overføringsdato. Det omfatter ansvar for ansatte, pensjonister og tidligere ansatte med oppsatte rettigheter.

Ansatte som omfattes av virksomhetsoverdragelsen og som ikke er sykepleiere, vil bli meldt ut av Kommunal landspensjonsordning (KLP) pr. 01.01.2026, og meldt inn i Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet (PKH) fra samme tidspunkt.

Flyttingen er omfattet av Overføringsavtalen mellom offentlige tjenstepensjonsordninger, som ivaretar pensjonsrettighetene til medlemmene på tvers av ordningene.

Pensjonsordningen for overførte ansatte som omfattes av den lovfestede sykepleierordningen beholdes i KLP på overføringsdato.

## **8. Fast eiendom og leieavtaler**

VVHF overtar fast eiendom, Dønskiveien 8, gnr 81, bnr 9 i Bærum kommune, som er knyttet til Virksomheten. Eiendommen skal overdras slik det framgår av omforent kart som er godkjent av Bærum kommune jf. vedlegg. VVHF skal i tillegg gis 30 års tinglyst veirett på SMHHs eiendom gnr/bnr 81/87 og 81/88 slik det fremkommer av vedlagte kart.

Dersom det ikke er gjennomført kartforretning innen overføringsdato, slik at omforent eiendom kan tinglyses på VVHF, skal eksisterende sykehuseiendom tinglyses på VVHF samtidig som SMHH skal gi tinglyst evigvarende bruksrett på de resterende arealene, slik som det framgår av omforent kart.

Eiendommen overføres i den stand den er i på Overføringsdatoen. Med eiendommen følger også inventar, driftsutstyr og andre eiendeler jf. punkt 8. HSØ vil dekke dokumentavgift for eiendommen.

SMHH er ansvarlig for å gi VVHF tilgang til relevant informasjon som finnes i eksisterende i systemer om eiendommen, herunder:

- eventuelle pågående eller forestående tvister
- beskrivelser om eiendommens tekniske forfatning, skader, mangler mv.
- heftelser, krav eller rettigheter som ikke er tinglyst og som begrenser eiendommens bruk eller utnyttelse

Det skal utstedes ferdig utfylte og signerte skjøter, samt veirett og eventuelle øvrige dokumenter som skal tinglyses til VVHF innen Overføringsdato.

Ved signering av denne avtale skal SMHH tinglyse urådighetserklæring for eiendommen (gnr 81, bnr 9 i Bærum kommune) til fordel for HSØ som innebærer at stiftelsen ikke kan råde over eiendommen uten samtykke fra HSØ før overskjøting til VVHF pr Overføringsdato.

Frem til Overføringsdato skal SMHH etter tidspunktet for signering av Avtalen sørge for at:

- eiendommen forvaltes på sedvanlig måte, herunder at vedlikehold ivaretas på en forsvarlig måte
- at SMHH ikke inngår nye avtaler av vesentlig betydning for eiendommen eller at ingen avtaler av vesentlig betydning for eiendommen heves, endres eller sies opp uten VVHF og HSØ sitt samtykke
- det blir gjennomført tilstandsbasert eiendomsvurdering etter etablert praksis i HSØ.

Inkludert i Virksomheten er også eventuelle leiekontrakter som er knyttet til fast eiendom som skal overføres til VVHF, eller på annen måte er nødvendige for å drive Virksomheten videre i det vesentligste på samme måte som under SMHHs eierperiode.

MHH vil ta initiativ til og sørge for å orientere tredjeparter, herunder leietakere og utleiere som avtaleparter om virksomhetsoverdragelsen samt skifte av avtalepart. Eventuelle avtaler knyttet til driften av eiendommene som ikke skal overtas av VVHF skal avklares av partene innen 01.06.2025.

En særskilt oversikt over fast eiendom og leiekontrakter som skal overtas av VVHF skal utarbeides av partene i fellesskap.

## **9. Utstyr og andre eiendeler**

VVHF vil fra Overføringsdato ha eiendomsrett eller bruksrett til alle eiendeler som er nødvendige for å drive Virksomheten.

VVHF overtar vederlagsfritt driftsutstyr, inventar og andre eiendeler som er knyttet til Virksomheten som overdras. Utstyr og eiendeler overføres i den stand de er på Overføringsdatoen.

En særskilt oversikt over utstyr og andre eiendeler som ikke skal overtas av VVHF, og som finnes i eksisterende systemer skal overleveres til VVHF innen overføringsdato.

## **10. Forsikringer**

HSØ sørger for at forsikringspoliser som er omfattet av endringen blir innberettet til forsikringsmegler for beregning av nye premier og overføring til VVHF pr Overføringsdato. Dette omfatter personell, fast eiendom, driftsutstyr, inventar og andre eiendeler i Virksomheten som omfattes av virksomhetsoverdragelsen.

## **11. IKT**

Det er Sykehuspartner HF som er drifts- og tjenesteleverandør innen IKT i MHH og VVHF.

I forbindelse med overføringen skal MHH ta initiativ og bidra til at VVHF får overført nødvendige virksomhetsdata.

VVHF skal i nødvendig tid før Overføringsdato avklare om det ønskes å overta leieforholdet og tilhørende avtaler til eventuell maskinvare leid eller leaset av MHH fra eksterne.

Fra Overføringsdato er det VVHF sitt ansvar å sørge for nødvendige IKT-systemer i Virksomheten og for driften av disse.

HSØ vil sørge for bistand fra Sykehuspartner HF knyttet til overføring av IKT-systemer fra MHH til VVHF.

## **12. Overføring av virksomhetsinformasjon**

Alle arkivsystemer, pasientjournaler, personalmapper, etc. som finnes i MHH følger med virksomheten over til VVHF.

MHH forplikter seg til å overlevere lister over alle økonomiske fullmakter knyttet til virksomheten. Listen skal omfatte informasjon som gjør det mulig å opprette fullmakter i VVHF sine innkjøps- og økonomisystemer.

Fysiske personalmapper følger med virksomhetsoverdragelsen til VVHF.

## **13. Immaterielle rettigheter og forskningsprosjekter**

Alle immaterielle rettigheter knyttet til Virksomheten følger vederlagsfritt med i overdragelsen til VVHF, med mindre annet er avtalt særskilt mellom partene.

Partene er enige om at navnet Martina Hansens Hospital skal videreføres også som del av VVHF.

Logoen som i dag benyttes av MHH eies av SMHH og er ikke del av overføringen.

Alle forskningsprosjekter som MHH tar del i, er del av virksomhetsoverdragelsen. Informasjon, resultater, data og eventuell annet forskningsmateriale og dokumentasjon tilknyttet forskningsprosjektene overdras vederlagsfritt og til videre bruk.

En særskilt oversikt over forskningsprosjekter skal utarbeides av MHH. Innen 01.06.2025.

#### **14. Innkjøpsavtaler**

Partene vil sammen foreta en gjennomgang av innkjøpsavtaler knyttet til Virksomheten som skal overføres for å sikre kontinuitet i nødvendige leveranser etter overdragelsen.

En særskilt oversikt over innkjøpsavtaler som skal overtas av VVHF som avtalepart skal utarbeides av partene i fellesskap innen 01.06.2025.

#### **15. Sertifisering**

MHH vil bistå for å sikre at sertifiseringer, tillatelser og akkreditering i tilknytning til Virksomheten overføres til VVHF i forbindelse med overdragelsen.

#### **16. Økonomi**

##### ***16.1 Overføring av pantelån med tilhørende rentebytteavtale***

HSØ skal innfri pantelån stort MNOK [300] som SMHH har i Nordea bank med virkning fra Overføringsdato. Fra samme tidspunkt avvikler HSØ tilhørende rentebytteavtale.

##### ***16.2 Regnskapsmessig virkning og kontinuitet***

Virksomhetsoverdragelsen har regnskapsmessig virkning fra Overføringsdato.

Virksomheten overføres med regnskapsmessig kontinuitet analogt med helseforetaksloven § 50.

Partene er regnskapspliktig etter regnskapsloven slik at Virksomheten regnskapsføres på VVHF etter reglene i regnskapsloven.

##### ***16.3 Balanseposter***

VVHF overtar vederlagsfritt anleggs- og omløpsmidler som benyttes i virksomheten, herunder midler på bankkontoer og kontantbeholdninger, fast eiendom, medisinskteknisk utstyr, IKT-utstyr, annet utstyr, inventar med videre.

VVHF overtar økonomiske forpliktelser, med unntak av pantelån i Nordea som innfris av HSØ ihht. pkt. 16.1 og gjeld til HSØ fra to likviditetslån på til sammen MNOK 20. Likviditetslånet vil ettergis av HSØ i forbindelse med overdragelsen, MHH skal betale renter for lånene. I tillegg skal et mellomværende mellom SMHH og MHH på MNOK 69 ettergis fra MHH til SMHH før overdragelsen.

Kortsiktige fordringer og gjeld som gjelder transaksjoner før Overføringsdato overtas av VVHF.

Økonomiske forpliktelser knyttet til personalforhold før Overføringsdato beskrevet i punkt 6 spesifiseres som gjeld i balanseoppstillingen pr Overføringsdato.

Partene utarbeider en balanseoppstilling pr Overføringsdato med bokførte verdier på alle eiendeler og forpliktelser som skal overføres til VVHF. Differansen mellom anleggsmidler og forpliktelser/gjeld VVHF overtar uten vederlag blir en egenkapitaltransaksjon for både SMHH og VVHF. Oppstillingen utarbeides så tidlig som mulig og ferdigstilles senest innen

30.03.2026. Foreløpig balanseoppstilling ferdigstilles innen 31.01.2026

#### ***16.4 Egne kostnader i forbindelse med overdragelsen***

Hvert foretak stiller i en prosjektperiode ressurser til rådighet for å sikre gjennomføringen av virksomhetsoverdragelsen fra SMHH /MHH til VVHF.

Hver av partene bærer sine egne kostnader i forbindelse med utredning, etablering av dokumenter og prosess for å gjennomføre virksomhetsoverdragelsen, herunder kostnader forbundet med ivaretagelse av plikter som avgivende og mottakende arbeidsgiver.

### **17. Øvrige bestemmelser**

#### ***17.1. Tilbakefallsrett***

HSØ /VVHF har som følge av avtalen ervervet delvis vederlagsfri eiendomsrett til SMHH sykehuseiendom. Partene er enige om at dersom HSØ /VVHF selger eiendommen eller avviker sykehushdriften før det er gått 30 år etter signering av denne avtalen, uten at sykehushdriften videreføres i andre lokaler eller verdien av eiendommen benyttes til videreføring av spesialisthelsetjenester til MHHs pasientgruppe, skal nettoverdien av eiendommen som er overført tilbakeføres til SMHH.

#### ***17.2. Forholdet til stiftelsestilsynet***

SMHH har fått nødvendig samtykke fra Stiftelsestilsynet.

#### ***17.3 Eventuelle avtalebrudd***

Dersom en av partene i tiden fra signering av denne avtale til Overføringsdato unnlater å gjennomføre sine forpliktelser etter denne avtale eller vesentlig misligholder sine forpliktelser etter denne avtalen og forholdet ikke lar seg løse gjennom dialog, har den annen part rett til å gå fra avtalen etter forutgående skriftlig varsel.

Partene er enige om at man i så tilfelle ikke skal kreve noe av hverandre. Lån ytt fra Helse Sør-Øst RHF vil følge avtalte lånebetingelser, herunder avdragsprofil.

Vedlegg:

- Situasjonsskart Dønskiveien 8, gnr 81, bnr 9






# Tegnforklaring



## Matrikkelkart

-  Grunneiendom
-  Grense <= 10 cm
-  Grense <= 30 cm
-  Grense < 200 cm
-  Grense < 500 cm





## Matrikkel Adresse

-  Vegadresse




## Matrikkel Tiltak (Avgjørelser i enkeltsaker)

-  Godkj. Nyb./Tilb./Påb.
-  AndreTiltak - punkt














## Ledningsnett

-  Trase
-  Mast
-  Sluk
-  Kumlokk

## Høydeinformasjon

-  Høydekurve 5m
-  Høydekurve 1m
-  Forsenkningkurve 1m

## Juridiske linjer og punkt

-  Regulerings- og bebyggelsesplanområde
-  Planens begrensning
-  Formålsgrense
-  Faresonegrense
-  Angitthensyngrense
-  Bygg, kulturminner mm. som skal beveres
-  Byggegrense
-  Planlagt bebyggelse
-  Bebyggelse som inngår i planen
-  Bebyggelse som forutsettes fjernet
-  Regulert senterlinje
-  Frisiktslinje
-  Avkjørsel

## Bygninger

-  Bygningsdelelinje
-  Taksprang Bunn
-  Bygning - Boligbygg
-  Bygning - Andre bygg
-  Annen bygning
-  Takriss
-  Takoverbygg
-  Takoverbygg kant
-  Trapp inntil bygg, kant
-  Veranda
-  Bygningslinje
-  Taksprang
-  Mønelinje
-  Bygningsbru


## Bygningsmessige anlegg

-  Annet gjerde
-  Flaggstang
-  Trapp
-  Frittstående mur
-  Lodrett forstøtningsmur
-  Voll

## Vegsituasjon

-  Vegkant
-  Annet vegareal
-  Parkeringsplass kant
-  Autovern

## Adresser

-  Adressepunkt tekst

## Drøftingsreferat

Drøftingsmøte: 24.10.2024 kl. 0815 - 0850

Sted: Teams

Til stede:

Lisbeth Sommervoll, administrerende direktør

Mette Lise Lindblad, økonomidirektør

Henning Aarset, kommunikasjonsdirektør

Marianne Ono Njøten, avdelingssjef HR Utvikling og lederstøtte (møteleder)

Monica Holmen Skjeldrum, avdelingssjef HR Administrasjon og rekrutteringsstøtte

Toril Morken, foretakstillitsvalgt DNLF

Inger Hagen Bjurstrøm, foretakstillitsvalgt YLF

Tom Roger Heggelund Frost, foretakstillitsvalgt NSF

Maria Josefsen Gundersen, foretakstillitsvalgt Fagforbundet

Gry Lilleås Christoffersen, foretakstillitsvalgt Delta

Nina Bjerke, foretakstillitsvalgt NITO

Geir Bye-Gundersen, foretakstillitsvalgt NFF/NETF

Harald Baardseth, foretakstillitsvalgt FO

Bente Kristensen, foretakshovedverneombud

## Avtale om virksomhetsoverdragelse mellom Stiftelsen MHH og VVHF og HSØ RHF - «Overføringsavtale»

Drøfting etter Hovedavtalens § 32– Drøftelser om selskapsrettslige forhold

### Bakgrunn og tidligere prosess

Det vises til drøftingsmøte 6. juni 2024, jf. hovedavtalen § 32, samt intensjonsavtale om virksomhetsoverdragelse av Stiftelsen Martina Hansens Hospital (MHH) til Vestre Viken HF godkjent i HSØ sitt styre den 21. juni 2024. Det vises også til senere informasjon gitt i medvirkningsmøter med foretakstillitsvalgte og foretakshovedverneombudet rundt dette teamet.

HSØ har lagt frem utkast til overføringsavtale og frist for innspill fra MHH AS og VVHF er satt til 31. oktober. Utkast til overføringsavtale er oversendt 17.10.2024 og utgjør et vedlegg til drøftingsnotatet. Avtaleutkastet som helhet legges frem til drøfting, med særskilt vekt på avtaleutkastet kap. 6 knyttet til «Personalforhold.»

### Arbeidsgivers vurdering (slik det er sendt ut i saksfremlegget til drøftingsmøtet)

Utkastet til overføringsavtalen mellom MHH AS, VVHF og HSØ følger hovedpunkter inntatt i intensjonsavtalen, og inneholder blant annet det overordnede målet som gir MHH AS en overgang til HSØ, ved at MHH vil bli en egen klinikk i VVHF og at virksomhetsoverdragelsen følger kap. 16 i arbeidsmiljøloven.

HSØ har gitt enkelte kommentarer til utkastets punkt 2.2, punkt 7 og punkt 16.2.

I utkast til overføringsavtalen pkt. 2, 2. ledd siste setning heter det: «Unntatt fra overføring er MHH's barnehage med tilhørende ansatte». Dette var et premiss som var avklart ved inngåelse av intensjonsavtalen. Det er foreløpig ikke avklart om barnehagen kan virksomhetsoverdras til annen

virksomhet per 1.1.2025. HSØ har kommentert følgende rundt dette i forbindelse med avtaleutkastet: «Eventuell overføring av barnehagen reguleres i egen avtale.»

Det er vesentlig for VVHF å få avklart de juridiske forholdene rundt hvilket ansvar som eventuelt følger dersom barnehagen i en overgangsperiode må følge med over til VVHF. Det må avklares hvem som da overtar arbeidsgiveransvaret for de ansatte og det ansvaret som følger overfor barna og driften av barnehagen. Det var avtalt et møte mellom HSØ, VVHF og MHH mandag 21.10.2024 hvor det ble diskutert ulike modeller, gitt at ny eier/drifter av barnehagen ikke er på plass til 1.1.2025.

Ellers er HSØ sin kommentar til punkt 7 i utkastet til overføringsavtale at gnr/br.nr skal inntas i avtalen, og til punkt. 16.2. at SMHH vurderer om dette kan tas bort eller eventuelt erstattes med at samtykke er gitt.

**For VVHF er det svært viktig at overtakelse av MHH ikke skal påføre foretaket ytterligere økonomiske byrder.**

Det vises til styrets behandling av intensjonsavtalen 10. juni 2024, sak 63/2024 vedtak pkt. 2: «Styret forutsetter Helse Sør-Øst RHF overtar det eventuelt overdratte selskapets lån, samt at det stilles nødvendig sikkerhet for at Vestre Viken HF ikke påføres økte kostnader som en følge av overtakelsen. En slik sikkerhet må foreligge før en endelig avtale om overdragelse eventuelt inngås.»

Det pågår et arbeid for å avklare de økonomiske forhold slik at det før vårt styre behandler overføringsavtalen, foreligger en avtale med HSØ som sikrer at VVHF ikke påføres økte kostnader som følge av overtakelsen.

I forhold til Overføringsavtalen pkt. 6.1 «Overføring av ansatte» vil rettigheter og plikter som følger av arbeidsavtale eller arbeidsforhold som foreligger på det tidspunkt overdragelsen finner sted, overføres til den nye arbeidsgiveren, altså til Vestre Viken.

Det er signalisert at VVHF ved en virksomhetsoverdragelse vil varsle at VVHF ikke ønsker å bli bundet av gjeldende tariffavtale/overenskomst mellom Spekter og MHH. Imidlertid må man også være klar over at ansatte i fm. virksomhetsoverdragelse likevel har rett til å beholde sine individuelle arbeidsvilkår som følger av tariffavtale som den tidligere arbeidsgiver var bundet av. Dette gjelder inntil denne tariffavtalen utløper eller til det inngås ny tariffavtale som er bindende for den nye arbeidsgiver og de overførte arbeidstakere.

Dette vil medføre at ansatte i VVHF og de ansatte som følger med over fra MHH til VVHF vil kunne ha ulike lønns- og arbeidsvilkår. Dette kan medføre gnisninger og misnøye som vi må håndtere klokt fremover. Det er viktig at både arbeidsgiver, organisasjonene og vernetjenesten bidrar til forståelse for at dette følger av arbeidsmiljølovens regler, og at ulikheter ikke vil kunne jevnes ut på kort og mellomlang sikt.

VVHF legger til grunn at det ved utlysning av ledige stillinger ved MHH gjøres oppmerksom på at det fra 01.01.25 er VVHF som er arbeidsgiver. Det legges videre til grunn at personer som gis tilbud om stilling ved MHH fra og med dato for vedtak om virksomhetsoverdragelse med tiltredelsesdato 01.01.25 eller senere, tilsettes på de vilkår som gjelder for ansatte i VVHF. Det tilstrebes å avvente tiltredelse i nye stillinger ved MHH til etter 01.01.2025.

Punkt 6.2 i utkastet til avtale rundt «ansvar for informasjon og medvirkning» er i henhold til lovpålagte krav.

**Arbeidsgivers forslag til løsning:**

Arbeidsgiver foreslår å gi innspill til overføringsavtalen i tråd med områdene som nevnt over, og andre innspill som kommer frem i drøftingsmøtet.

Virksomhetsoverdragelse av MHH til HSØ og VVHF skal behandles i styremøte i VVHF 18.11.2024 og endelig besluttes i styremøte i HSØ RHF 21.11.2024.

Arbeidsgiver vil utarbeide eget drøftingsnotat og invitere til drøftingsmøte knyttet til virksomhetsoverdragelsen jf. aml. § 16-5.

**Innspill og kommentarer i drøftingsmøtet**

Utkast til overføringsavtale fra HSØ, samt drøftingsnotat var sendt ut i forkant av møtet.

Arbeidsgiver oppdaterte på status vedrørende MHH barnehage i forhold til møte avholdt mellom SMHH, HSØ og VVHF 21.10.2024. VVHF har signalisert at foretaket ønsker at barnehagen blir værende igjen i SMHH AS. Det er ikke ønskelig at barnehagen og de ansatte virksomhetsoverdras til VVHF, da det vil bety at foretaket får ansvar for et fagområde vi ikke har kompetanse på (barnehagedrift og tjenestene til barn og foreldre), samt at VVHF vil få ansvar for å avvikle barnehagen om man ikke finner kjøper. HSØ signaliserte det samme, samt at det måtte avtales hvordan tjenester rundt, lønn, regnskap, personalsystemer mv. i så fall kunne tilbys i en overgangsperiode.

Fagforbundet støtter arbeidsgivers vurdering rundt MHHs barnehage, øvrige organisasjoner kommenterte ikke dette særskilt.

Styret i VVHF og styret i HSØ skal ha endelig behandling av virksomhetsoverdragelsen i møter hhv. 18.11.24 og 21.11.24. Alle organisasjonene og vernetjenesten understreker, på lik linje som arbeidsgiver, at det er svært viktig at overtakelse av MHH ikke skal påføre foretaket ytterligere økonomiske byrder.

NSF stilte spørsmål rundt pkt. 15.5 i overføringsavtalen hvor det bl.a. står *«...Hver av partene bærer sine egne kostnader i forbindelse med utredning, etablering av dokumenter og prosess for å gjennomføre virksomhetsoverdragelsen, herunder kostnader forbundet med ivaretagelse av plikter som avgivende og mottakende arbeidsgiver.»*

NSF stilte også spørsmål til om VVHF overtar parkeringsplasser fra MHH, og uttrykte bekymring rundt fremtidige parkeringsforhold for de ansatte. NSF mener VVHF bør overta parkeringsplassene som del av overføringen. Øvrige organisasjoner og vernetjenesten støttet også dette.

Arbeidsgiver v/økonomidirektør forklarte til NSF sitt spørsmål at HSØ betaler for prosjektleder og konsulenter som har gjort ulike økonomiske/juridiske analyser mv. i fm virksomhetsoverdragelsen. VVHF dekker sine kostnader med personalressurser som benyttes i arbeidet, men ikke annet. Styret i VVHF har vært tydelige på at HSØ må stille garantier for at VVHF ikke påføres ekstra kostnader, og det må komme klart frem i styresaken.

Økonomidirektør avklarte at parkeringsplasser pt ikke er en del av overføringsavtalen. Men det arbeides med parkering, og mulig VVHF kan leie parkeringsplasser knyttet til «de gule husene», og mulig vi kan leie av Bærum kommune. Arbeidsgiver kan videreformidle bekymringen fra tillitsvalgte som løftes rundt parkering.

I forhold til lønns- og arbeidsvilkår for medarbeidere som tiltrer etter at virksomhetsoverdragelsen 1.1.2025, påpekte organisasjonene viktigheten av at MHH lykkes i å rekruttere og beholde ansatte slik at løpende drift kan ivaretas.

Arbeidsgivers bekymring rundt dette knytter seg til misnøye og frustrasjon hos andre ansatte/yrkesgrupper som fra før er ansatt i VVHF, eller som ansettes i VVHF etter 1.1.2025, og som da vil ha/få (i en del tilfeller) lavere lønn og andre arbeidsvilkår enn sine kollegaer som tilsettes i klinikk MHH. Erfaringsmessig er det også vanskelig å utjevne lønnsforskjeller i forbindelse med tariffoppgjørene, da mer til noen medfører at andre må få mindre.

DNLF kommenterte at det fortsatt er ulikheter mellom lokasjoner i VVHF etter etableringen av helseforetaket og har ikke tro på at nyansatte vil godta VVHF vilkår ved ansettelse ved MHH. DNLF mener at de avtalene som er ved MHH må videreføres. DNLF poengterte at alle må finne seg i frustrasjon og ulikheter, og at dette ikke er noe problem å stå i for DNLF.

Det ble stilt spørsmål knyttet til tilsettinger ved MHH pt. og frem mot tidspunkt for virksomhetsoverdragelsen, da det synes å være noe diskusjoner rundt kunngjøring/tilsettinger.

Arbeidsgiver kommenterte at intensjonsavtalen uttrykker krav til lojalitet og at tilsetting i nøkkelstillinger skal avtales mellom partene. Dette innebærer en gjensidig forventning til at vi har dialog i forkant av rekruttering.

## Referat

<b>Møte:</b>	<b>Drøftingsmøte aml. § 16-5</b>	<b>Tilstede:</b>	Bente Kristensen (FHVO)
<b>Møtedato:</b>	07.11.2024		Maria Josefsen Gundersen (Fagforbundet)
<b>Tidspunkt:</b>	Kl. 13:00-14:00		Nina Bjerke (SAN)
<b>Sted:</b>	Tyrifjord 1 og 2, Teams		Geir Bye Gundersen (NFF)
<b>Møteleder:</b>	Arbeidsgiver		Gry Lilleås Christoffersen (Delta)
<b>Referent:</b>	HR	<b>Forfall:</b>	Harald Baardseth (FO)
			Tom Roger Heggelund Frost (NSF)
			Toril Anneli Kiuru Morken (OLF)
			Inger Hagen Bjurstrøm (YLF)
			Marianne Ono Njøten (HR)
			Regine Eknes (HR)
			Annett Henriksen (HR)

### Agenda:

Drøfting av virksomhetsoverdragelse MHH til VVHF

### Beskrivelse/oppfølging/vedtak

#### Drøfting av virksomhetsoverdragelse MHH til VVHF

Fra utsendt drøftingsnotat gjengis:

#### Bakgrunn for saken

Det vises til drøftingsmøte 6. juni 2024 og 24. oktober 2024, jf. hovedavtalen § 32, samt intensjonsavtale om virksomhetsoverdragelse av Stiftelsen Martina Hansens Hospital (MHH) til Vestre Viken HF godkjent i HSØ sitt styre den 21. juni 2024. Det vises også til informasjon gitt i medvirkningsmøter med foretakstillitsvalgte og foretakshovedverneombudet rundt dette teamet.

Det fremgår av intensjonsavtalen og videre i overføringsavtalen, at overføringen av ansatte fra MHH AS til VVHF være en virksomhetsoverdragelse etter aml. kap 16.

#### Arbeidsmiljøloven § 16-5: Informasjon og drøfting med tillitsvalgt

##### **§ 16-5. Informasjon og drøfting med tillitsvalgte**

(1) Tidligere og ny arbeidsgiver skal så tidlig som mulig gi informasjon om og drøfte overdragelsen med arbeidstakernes tillitsvalgte.

(2) Det skal gis særskilt informasjon om:

- grunnen til overdragelsen,
- fastsatt eller foreslått dato for overdragelsen,
- de rettslige, økonomiske og sosiale følger av overdragelsen for arbeidstakerne,
- endringer i tariffavtaleforhold,
- planlagte tiltak overfor arbeidstakerne,
- reservasjons- og fortrinnsrett, og fristen for å utøve slike rettigheter.

(3) Dersom tidligere eller ny arbeidsgiver planlegger tiltak overfor arbeidstakerne, skal dette så tidlig som mulig drøftes med tillitsvalgte med sikte på å oppnå en avtale.

#### § 16-5 (2) Det skal gis særskilt informasjon om

##### a) «Grunnen til overtakelsen»

Dette er redegjort for i tidligere drøftingssak 22. mai 2024. Ytterligere informasjon vurderes ikke være nødvendig, utover det som er omtalt innledningsvis i dette dokumentet.

b) «Fastsatt eller foreslått dato for overdragelsen»

Dato for overføring vil være 1. januar 2025. Det vises til intensjonsavtalen, og utkast til overføringsavtale.

c) «de rettslige, sosiale og økonomiske følger av overdragelsen for arbeidstakerne»

Arbeidsforholdet for de ansatte ved MHH AS, med unntak av at det er lagt egen prosess for barnehagen, overføres til VVHF som ny arbeidsgiver. Arbeidsforholdet fortsetter å løpe som tidligere, og arbeidstakerne opprettholder rettigheter og plikter som følger av arbeidsavtalen. Når det gjelder videre tilknytning til kollektiv pensjonskasse er ikke dette forhold som ansees som individuelle rettighet etter arbeidsavtale eller tariffavtale. Det informeres om at ansatte på MHH AS, med unntak av sykepleiere, vil bli meldt over til PKH (Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet.) Tidspunkt for denne endringen er ikke endelig avklart.

d) «Endringer i tariffavtaleforhold»

Fra 1. januar 2025 vil Vestre Viken HF som overtagende virksomhet etter lovens hovedregel være bundet av MHH AS sine tariffavtaler. Vestre Viken HF har gitt uttrykk for at de med stor sannsynlighet vil komme til å gi beskjed om at de ikke ønsker å være bundet av disse avtalene. Dette må varsles fra VVHF innen tre uker etter overdragelsen, slikt varsel skal gjøres skriftlig til aktuelle fagforeninger.

I så tilfelle vil ansatte fra MHH AS etter 1. januar 2025 likevel beholde individuelle rettigheter som følger av tariffavtalene inntil neste hovedoppgjør eller til man i forkant av dette forhandler frem nye tariffavtaler mellom organisasjonene og VVHF.

e) «Planlagte tiltak overfor arbeidstakerne»

Ansatte ved MHH AS vil i ulik grad bli påvirket av virksomhetsoverdragelse til VVHF. Planlagte tiltak vil bli drøftet med organisasjonene jf. § 16-5 (3). Se nedenfor.

f) «Reservasjons- og fortrinnsrett, og fristen til å utøve slike rettigheter»

Ved virksomhetsoverdragelse vil ansatte automatisk overføres til ny arbeidsgiver som en del av overdragelsen. Den lovfestede reservasjonsrett medfører at ingen ansatte kan tvinges over. Brev om reservasjonsrett vil bli sendt ut med frist for tilbakemelding dersom man ikke ønsker overføring. Fristen skal minst være 14 dager etter at informasjon om virksomhetsoverdragelsen blir gitt.

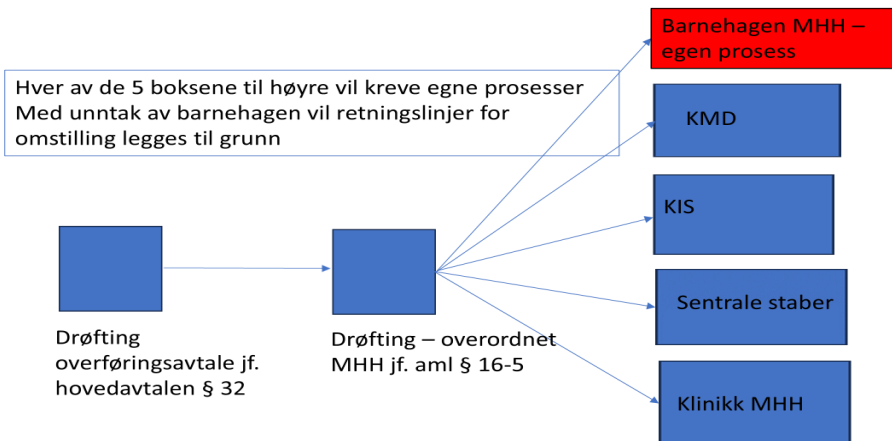
Konsekvensen av å motsette seg overdragelsen, vil være at arbeidsforholdet hos tidligere arbeidsgiver opphører på det tidspunktet virksomhetsoverdragelsen gjennomføres. Som følge av at MHH AS skal avvikles, vil ansatte som ønsker å benytte reservasjonsrett stå uten arbeid fra 1. januar 2025. Dette vil gå klart frem av informasjonen som sendes de ansatte.

Drøfting jf. Aml § 16-5 (3)

*«Dersom tidligere eller ny arbeidsgiver planlegger tiltak overfor arbeidstakerne, skal dette så tidlig som mulig drøftes med tillitsvalgte med sikte på å oppnå en avtale.»*



## Videre prosess –Virksomhetsoverdragelse /omstilling



» Kvalitet i alle ledd

Det legges til grunn at beslutning om virksomhetsoverdragelse blir gjort av styret i VV 18. november 2024 og HSØ RHF 21. november 2024.

### Forslag til videre prosess

Arbeidsgiver MHH og VVHF ser behov for oppstart av tiltak før endelig beslutning om virksomhetsoverdragelse er tatt. Planlagte tiltak for ansatte vil særlig gjelde ansatte i sentrale staber på MHH (Økonomi, OU, HR, IKT) og avdelinger/ansatte som vil kunne gjenfinne sine arbeidsoppgaver i KIS og KMD i Vestre Viken.

Tiltak for berørte ansatte vil følge ulike forløp og tidslinjer, se figur over og aktivitetsplan lenger ned i dokumentet. Bakgrunnen for foreslått tidsforløp, er blant annet driftsmessige behov ved MHH og koordinering mot andre store omstillingsprosesser i VVHF i 2025.

Alle ansatte sikres medvirkning/involvering gjennom sine tillitsvalgte og vernetjenesten slik det følger av hovedprinsippene i retningslinjer for omstilling i VV, se vedlegg.

### Innspill fra organisasjonene i drøftingsmøtet

DNLf/OLF spør om hvordan VVHF vil varsle MHH om at tariffavtalene skal sies opp og hvordan prosessen rundt dette vil være. Arbeidsgiver informerer om at vi vil varsle sentrale og lokale tillitsvalgte.

DNLf/OLF spør om nyansatte som skal jobbe på MHH får VV sine tariff-/særavtaler. De er bekymret for at det skal gi rekrutteringsutfordringer til MHH dersom man ikke blir lovet de samme vilkårene som de har i dag mtp lønn og arbeidstid. Det vil kanskje føre til at MHH tømmes for den kompetansen de trenger for å utføre dagens oppgaver. Arbeidsgiver informerer om at nyansatte ikke vil få de samme vilkårene etter dagens sær- og tariffavtaler dersom avtalene sies opp. Etter virksomhetsoverdragelsen vil nyansatte ansettes i VV og ikke MHH. Man må imidlertid ta hensyn til eventuelle bekymringer og vurdere de konkrete aktuelle tilfellene.

NSF spør om det er en oppsigelsesfrist dersom tariffavtalene sies opp, som kan føre til at de i en periode vil gjelde for nyansatte etter virksomhetsoverdragelsen 1. januar 2025.



Arbeidsgiver informerer om at man ansetter nye i VVHF og ikke MHH etter virksomhetsoverdragelsen, og da er det VVHF sine vilkår som gjelder. Det er ikke en slik oppsigelsesfrist på avtalen.

FHVO etterspør om dato for flytting fortsatt er 1. januar 2025. Arbeidsgiver opererer videre med den datoen per dato for drøftingsmøtet (7.11.24).

DNLf/OLF informerer om at det foregår en ansettelsesprosess på MHH for å ansette en røntgenlege, og spør om det vil være noen usikkerheter knyttet til dette. Arbeidsgiver informerer om at man ikke kan endre på arbeidsavtalene som er inngått før virksomhetsoverdragelsen, men at det er en dialog mellom VVHF og MHH vedrørende hva som kan være hensiktsmessig fremover. MHH og VVHF har samarbeidet om tekst vedr. virksomhetsoverdragelsen som benyttes i alle utlysinger av ledige stillinger ved MHH.

DNLf/OLF beskriver MHH sin drift som finjustert og effektiv, og man er avhengig av sekretærene og LAB for at dette skal fortsette. SAN informerer om at sekretærene havner i klinikken og LAB under KMD. Det er satt i gang en prosess på dette. Arbeidsgiver er enig i at det må gjennomføres gode prosesser for å finne gode løsninger.

DNLf/OLF mener at det er naturlig at LAB og røntgen på MHH samarbeider med BS. SAN informerer om at det allerede er slik i dag, og LAB er så godt som tverrgående. Arbeidsgiver mener at denne organiseringen må behandles i en annen drøfting. FHVO støtter tanken om at ansatte på MHH bør fortsette å sitte der de gjør i dag, slik at det skjer minst mulig endringer. Dette selv om organiseringen blir ulik.

Delta spør om hva som menes med «kontor» under aktivitetsplanen som gjelder KIS. Kontortjenesten er i dag nær selve driften, og er sterkt uenig i at de skal inn under KIS. Arbeidsgiver informerer om at dette gjelder MHH sin seksjon som heter Medisinsk kontor- og servicesenter. Denne enheten har flere ulike funksjoner og ikke alle som er ansatt i MHH sin kontortjeneste. Utvalgskrets er ikke satt ennå.

NSF kommenterer at det er henvist til omstillingsprosedyren i VVHF, og spør om den gjelder for de ansatte ved MHH. Arbeidsgiver informerer om at det er enighet mellom MHH og VVHF om at det er denne prosedyren som legges til grunn for omstilling som berører ansatte ved MHH.

Dato: 11. november 2024  
Saksbehandler: Mette Lise Lindblad

## Saksfremlegg

### Virksomhetsrapportering pr. oktober 2024

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i Vestre Viken HF	102/2024	18.11.2024

### Forslag til vedtak

1. Styret tar virksomhetsrapportering pr oktober 2024 til orientering.

Drammen, 13. november 2024

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

## Bakgrunn

Administrerende direktør legger fram foreløpig rapportering per 31. oktober 2024 i tråd med styrets årshjul.

## Saksutredning

### *Økonomisk resultat*

Økonomisk resultat for oktober er vesentlig bedret. Inntektsføring av inntektsstøtte fra HSØ utgjør 21,5 MNOK. Inntektsstøtten er tildelt som følge av at foretaket får reduserte renteinntekter pga. tidligere betaling av egenfinansiering av nytt sykehus i Drammen, og gjelder perioden 2022-2024. Akkumulert avvik mot budsjett er på 125 MNOK per oktober måned. Resultatavviket inkluderer 20 MNOK i økte kostnader som følge av et høyere lønnsoppgjør enn budsjettforutsetningen, samt kostnader til Fjernvarmesentralen ved Nytt sykehus i Drammen som ikke var budsjettet. Per oktober utgjør det 14 MNOK. Det er også lavere ISF inntektene enn budsjett ved enkelte av klinikkene og høyere lønnskostnader utover lønnsoppgjøreseffekten. Finanskostnader er 30 MNOK utover budsjett hittil i år. Deler av dette merforbruket dekkes opp av inntektsstøtten fra HSØ.

Det er store forskjeller i resultatutvikling mellom klinikkene. Også pr oktober oppnår PHR og KMD resultater i tråd med planen. For KIS er det i hovedsak kostnadene knyttet til varmesentralen som gjør at de ikke når resultatmål. De somatiske klinikkene har betydelige avvik fra budsjett, både for oktober og akkumulert.

Prognosen for årets resultat er på 100 MNOK, uendret fra forrige måned.

### *Ventetidsløftet*

Det er kommet nye styringssignaler i forbindelse med ventetidsløftet. I somatikken er det nå satt et mål om å oppnå gjennomsnittlig ventetid på samme nivå som 2019 innen juni 2025. Helse Sør-Øst utvikler en kapasitetsberegningsmodell som skal brukes for å nå målene, og det presiseres at Ventetidsløftet med tiltak er det klart viktigste vi gjør og skal prioriteres foran alt annet. Det er bedt om et spesielt fokus mot å holde gjennomsnittlig ventetid for nyhenviste lav sammen med høyest mulig antall avviklede inn mot nytt år.

Tiltak for å bedre ventetidene pågår for fullt i Vestre Viken. Samlet ser vi en nedgang i gjennomsnittlig ventetid for avviklede og en økning av antall avviklede kontakter. Antall avviklede innenfor en måned er tydelig økt fra september og økt sammenliknet med oktober i fjor. Antall langtidsventende som er avviklet er økt. Samlet gjennomsnittlig ventetid for året er per oktober i somatikken på 78 dager. Det er en reduksjon ved alle sykehus, men ikke er så stor som vi ønsker. Dette synes også på negativt avvik mot plan på polikliniske konsultasjoner.

Det vil i november gjennomføres egne opplæringsdager for både kontortjenesten og leger som håndterer og vurderer henvisninger. Det fremkommer at det fortsatt gjøres feil etter primær rydding i koding. Sammen med fortløpende bedret innsats for opplæring tror vi dette vil redusere antallet feilregistreringer. Styringsgruppen for arbeidet har vært foretaksledelsen, men dette overtas av et eget innsatsteam for å korte linjene til tiltak. Dette ventetidsteamet er fast deltaker i foretaksledermøtene. Avtaler er inngått med fagforeningene, slik at ekstraordinær poliklinikk og operasjonsdager kan etableres. Overføring til avtalespesialister har høy prioritet, spesielt innenfor øye og øre-nese-halssykdommer, men også innenfor andre områder der vi har lange ventetider og det finnes tilgjengelige private avtaler. Vi vil også øke innsatsen for å utnytte kapasitet på tvers av våre enheter innad i vestre Viken. Kapasitetsberegningsmodellen viser at vi må øke antallet konsultasjoner/prosedyrer for å nå målene som er satt. Samtidig blir det viktig å gjennomføre tiltak som har varig effekt, som økt andel brukerstyrt og digital oppfølging der dette er mulig.

Innen psykisk helsevern og TSB er samlet ventetid for avviklede pasienter pr. oktober på 44 dager. I oktober måned er dette redusert til 35 dager. TSB ligger på 26 dager i oktober, som er bedre enn det langsiktige måltallet. For voksenpsykiatrien ligger ventetiden nå på 41 dager, helt opptil det langsiktige målet om 40 dager. For BUP er ventetiden nå 30 dager, måltall er her under 35 dager og målet er således oppnådd. Antall henviste pasienter er fortsatt høyt, og tiltak for videre reduksjon pågår.

For øvrige indikatorer og resultater for målområdene brukermedvirkning/brukerstyring, trygge og helhetlige pasientforløp, personell med rett kompetanse og bærekraftig økonomi vises det til vedlegget.

#### **Administrerende direktørs vurderinger**

Oktober viser et forbedret økonomisk resultat. Større deler av dette kan tilskrives inntektsstøtte fra HSØ for å møte de økte netto finanskostnadene. Når det gjelder den underliggende drift, så fortsetter klinikkene PHR og KMD å vise gode resultater. KIS er tilnærmet på resultatmål for året når de store merkostnadene for Fjernvarmesentralen ved nytt sykehus i Drammen holdes utenfor. Kongsberg viser tegn til forbedring, og effektene etter omstillingen er ventet å få tydeligere effekt fra november. For de andre somatiske klinikkene er situasjonen uendret. Som tidligere omtalt vil det største tiltaket ved Bærum sykehus først få effekt fra januar måned. I sammenheng med Bærekraftsplanens revisjon er det pekt på de somatiske sengeområdene. Der er utfordringene størst. Det blir avgjørende å få til en samlet bedre ressursutnyttelse på sengeposter, og det vil kreve at flere områder samvirker om drift og bemanning. Det er nedsatt en innsatsgruppe som arbeider med dette. Tillitsvalgte og vernetjeneste deltar i arbeidet. I styremøtet i desember vil det bli gjort nærmere rede for tiltakene i den reviderte Bærekraftsplanen, som en del av budsjett 2025.

Ventetidsløftet har stor politisk oppmerksomhet, og kravene er nå ytterligere skjerpet og tydeliggjort. Tiltak er i gang og gir effekt, men må forsterkes ytterligere og utvides for å nå målene.

Innen psykiatri er det god kontroll på ventetider, og klinikken er innenfor mål i oktober.

Styret bes om å ta virksomhetsrapporten til orientering.

Vedlegg:

1. Virksomhetsrapportering pr. oktober 2024.

## **Vedlegg 1**

### **Virksomhetsrapportering pr. 31. oktober 2024**

#### **Innhold**

Sammendrag .....	2
Styrke brukermedvirkning og brukerstyring .....	2
Skape trygge og helhetlige pasientforløp .....	2
Sikre personell med rett kompetanse .....	3
Sikre bærekraftig økonomi .....	4

## Sammendrag

De viktigste resultatene knyttet til brukermedvirkning/brukerstyring, trygge og helhetlige pasientforløp, personell med rett kompetanse og bærekraftig økonomi er oppsummert nedenfor.

### Styrke brukermedvirkning og brukerstyring

VVHF		Oktober		Hittil i år		Prognose	
<b>AKTIVITET - Telefon- og videokonsultasjoner - ANDEL</b>	Resultat	12,0		11,4		15,0	
	Plan	15,0		15,0		15,0	
	Avvik	<b>-3,0</b>		<b>-3,6</b>		<b>0,0</b>	
	I fjor	12,0		11,5		11,7	

#### Telefon- og videokonsultasjoner

Andel telefon- og videokonsultasjoner er 12,0 % for oktober, og 11,4 % samlet per oktober. Målet i 2024 er minimum 15 % for somatikk og 20 % for psykisk helsevern. Andelen må sees i sammenheng med andre metoder for digital hjemmeoppfølging (for eksempel egenregistrering og sensortechnologi) som rapporteres tertialvis. Innføringen av DIPS Arena legger bedre til rette for videokonsultasjoner ved å forenkle booking av konsultasjoner for klinikere og kontorpersonell. I mai 2024 ble det iverksatt en målrettet kampanje ved alle våre kliniske lokasjoner for å øke bruken av video- og telefonkonsultasjoner i Vestre Viken. Til tross for omfattende innsats fra flere avdelinger i Medisin og helsefag samt Brukerutvalgets medlemmer, har vi imidlertid ikke sett vesentlig forbedring. Det er derfor behov for ytterligere tiltak for å oppnå ønskede resultater. Det er avsatt midler fra ventetidsløftet for frikjøp av ressurs for å bistå avdelingene i arbeidet med å øke andelen video- og telefonkonsultasjoner.

### Skape trygge og helhetlige pasientforløp

VVHF		Oktober		Hittil i år		Prognose	
<b>KVALITET - Kreftbehandling: Pakkeforløp gjennomført innen definert forløpstid - ANDEL</b>	Resultat	0		59		70	
	Plan	70		70		70	
	Avvik	<b>-70</b>		<b>-11</b>		<b>0</b>	
	I fjor	65		71		70	
<b>KVALITET - Gj.snittl. ventetid avviklet Somatikk - DAGER</b>	Resultat	81		78		65	
	Plan	65		65		65	
	Avvik	<b>16</b>		<b>13</b>		<b>0</b>	
	I fjor	76		73		73	
<b>KVALITET - Gj.snittl. ventetid avviklet PHR - DAGER</b>	Resultat	35		44		40	
	Plan	40		40		40	
	Avvik	<b>-5</b>		<b>4</b>		<b>0</b>	
	I fjor	42		47		46	
<b>KVALITET - Overholdelse av pasientavtaler - ANDEL</b>	Resultat	86		85		95	
	Plan	95		95		95	
	Avvik	<b>-9</b>		<b>-10</b>		<b>0</b>	
	I fjor	88		87		87	
<b>AKTIVITET - Avslag BUPA - ANDEL</b>	Resultat	11,6		11,3		10,0	
	Plan	10,0		10,0		10,0	
	Avvik	<b>-1,6</b>		<b>-1,3</b>		<b>0,0</b>	
	I fjor	14,0		17,9		17,5	

PHR: Differensierte ventetidsmål innen fagområdene

#### Pakkeforløp for kreft

Vestre Viken ligger under målkravet på 70 % med oppnådd 59 % per september. Tall per oktober er ikke klare. Kvalitetsavdelingen er pr. 1. september styrket med en medisinsk rådgiver som har som en av sine hovedoppgaver å følge resultatoppnåelsen for kreftpakkeforløpene. Denne ressursen sammen med kvalitetsavdelingen er i en utredningsfase, og rapporterer om

vesentlig feil i koding og rapportering på flere pakkeforløp. Det vil gjennomføres månedlige møter med pakkeforløpseiere for forløp der vi ser det er utfordringer og manglende resultatoppnåelse, i tillegg til videre granskning, utredning og målrettede tiltak.

#### *Ventetid somatikk*

Ventetiden innen somatikk var 78 dager akkumulert per oktober. Tiltak for forbedring av ventetider pågår og prosjekt Ventetidsløftet 2024, ledet av Helse Sør-Øst RHF, har gitt ytterligere betydelig fart i arbeidet. Klinikken prioriterer pasienter fra ventelisten på en slik måte at ventetiden skal være forsvarlig. Innenfor flere av områdene hvor det har vært lange ventetider og ventelister er det nå betydelig reduksjon i antallet ventende, og for noen av fagområdene er det kortere ventetid enn i 2022 og på vei mot nivået for 2019 (f.eks gastromedisin, hjertemedisin).

#### *Ventetid psykisk helse og rus*

Innen psykisk helsevern og TSB er ventetiden samlet per oktober 44 dager og 35 dager i oktober isolert. Ventetiden er redusert i forhold til i fjor innen alle tjenestoområdene (VOP, BUP og TSB). Antallet ventende er redusert med 41% innen BUP og 15% for VOP, vesentlig uendret for TSB. Samlet for fagområdet er antallet ventende redusert med 20% siden 1. mai. Antall henviste pasienter til DPS-ene er fortsatt høyt. Det pågår ulike tiltak i avdelingene for å redusere ventetider og sikre at alle med rett til helsehjelp tilbys behandling innenfor retningslinjer som er gitt for prioritering. Innenfor BUPA jobbes det særskilt med videreutvikling av dialogbasert inntak i samarbeid med kommunene. I forbindelse med ventetidsløftet har PHR fått midler til to tiltak for å redusere ventetidene. Det ene er å avholde kveldspoliklinikk i BUPA for å redusere ventetid for pasienter med ADHD og obsessiv-kompulsiv angstlidelse (OCD), og det andre er tiltak i DPS for å redusere ventetid for pasienter med obsessiv-kompulsiv angstlidelse (OCD).

#### *Overholdelse av pasientavtaler*

Andel overholdte pasientavtaler var 85 % per oktober, samme nivå som tidligere perioder. Tiltak ses i sammenheng med tiltak for å redusere ventetidene og øke planleggingshorisonten.

#### *Avslag BUP*

Andel avslag innen BUPA er 11,3 % per oktober, som er en betydelig reduksjon fra fjoråret. Målet er på 10%.

#### **Sikre personell med rett kompetanse**

VVHF		Oktober	Hittil i år	Prognose
<b>HR - Sykefravær totalt - PROSENT</b>	Resultat	8,3	8,5	8,5
	Plan	7,8	7,8	8,0
	Avvik	<b>-0,5</b>	<b>-0,7</b>	<b>-0,5</b>
	I fjor	8,7	8,3	8,6
<b>HR - Brudd på arbeidstidsbestemmelsene - ANDEL</b>	Resultat	2,6	2,8	0,0
	Plan	0,0	0,0	0,0
	Avvik	<b>-2,6</b>	<b>-2,8</b>	<b>0,0</b>
	I fjor	2,9	2,7	2,8

#### *Sykefravær*

Fraværsprosenten hittil i år på 8,5 % fordeler seg med 5,9 % i langtidsfravær og 2,7 % i korttidsfravær. Korttidsfraværet per oktober er på samme nivå som i fjor. Klinikken har laget gode rutiner for å systematisere sykefraværsoppfølging og nærværarbeid. Det samarbeides

godt med tillitsvalgte og verneombud. HR bistår ledere med sykefraværsoppfølging, nærværarbeid, tilrettelegging og helsemessig omstilling.

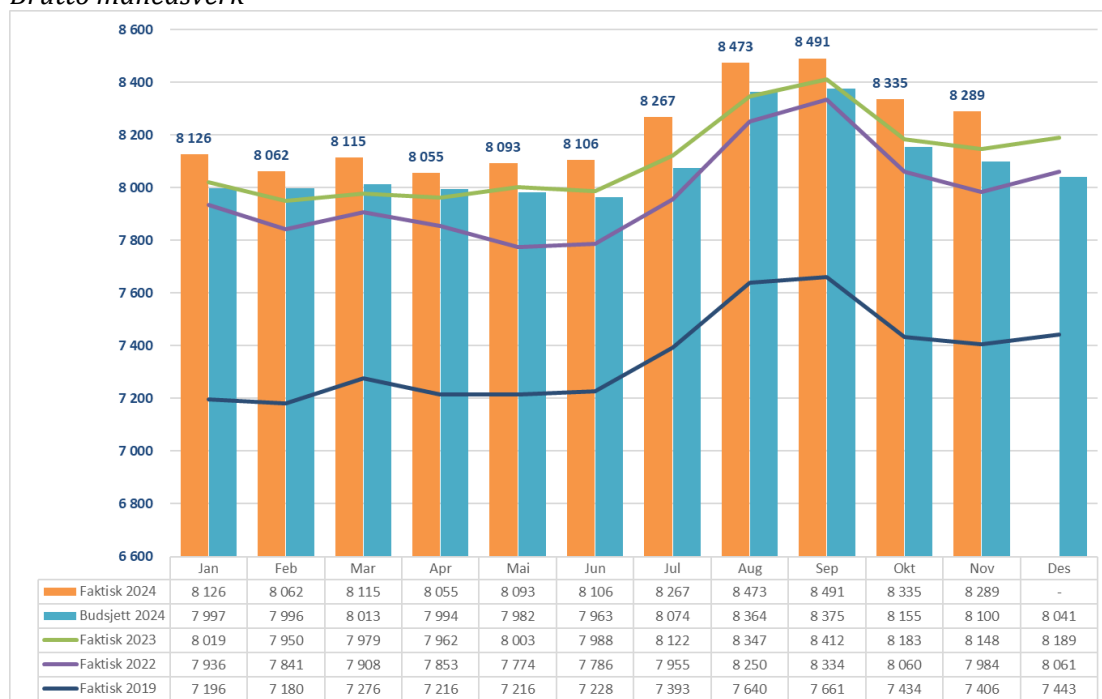
### AML-brudd

Per oktober var gjennomsnittlig andel AML-brudd 2,8 % av alle vakter i foretaket, som er høyere enn samme periode i fjor. Årsakene til AML-bruddene forklares med redusert tilgang på kvalifisert personell, sykefravær og vakante stillinger. Det er mangel på pleiepersonell, og dessverre en del ubesatte stillinger.

### Sikre bærekraftig økonomi

VVHF		Oktober		Hittil i år		Prognose
ØKONOMI - Driftsresultat - TNOK	Resultat	32 388		73 724		100 000
	Plan	19 833		198 333		238 000
	Avvik	<b>12 555</b>		<b>-124 609</b>		<b>-138 000</b>
	I fjor	2 282		73 758		23 251
HR - Brutto Månedswerk - ANTALL (November)	Resultat	8 289		8 219		8 209
	Plan	8 100		8 092		8 088
	Avvik	<b>-189</b>		<b>-127</b>		<b>-121</b>
	I fjor	8 148		8 101		8 109
AKTIVITET - DRG-Poeng Somatikk - ANTALL	Resultat	10 920		101 833		122 418
	Plan	11 134		104 025		124 756
	Avvik	<b>-213</b>		<b>-2 192</b>		<b>-2 338</b>
	I fjor	10 250		100 246		120 383
AKTIVITET Voksenpsykiatri og rusbehandling - Polikliniske konsultasjoner - ANTALL	Resultat	16 419		136 450		164 724
	Plan	16 349		142 767		170 798
	Avvik	<b>70</b>		<b>-6 317</b>		<b>-6 074</b>
	I fjor	15 518		139 513		166 797
AKTIVITET Barne- og ungdomspsykiatri - Polikliniske konsultasjoner - ANTALL	Resultat	9 592		81 281		97 000
	Plan	9 910		84 923		102 008
	Avvik	<b>-318</b>		<b>-3 642</b>		<b>-5 008</b>
	I fjor	8 661		80 275		95 499

### Brutto månedswerk





Gjennomsnittlig brutto månedsverk i november er 8 289, som er 189 brutto månedsverk mer enn budsjett og akkumulert 127 flere enn budsjett for året samlet. Både Drammen og Bærum sykehus viser en reduksjon i november måned, men ligger fortsatt over budsjett. Det er overforbruk av brutto månedsverk på alle klinikker i november. Høyt forbruk av brutto månedsverk henger sammen med høyt sykefravær. Det er også økt antall permisjoner forbundet med graviditet. Sykelønnsrefusjonene er høyere enn budsjett.

#### *Aktivitet somatikk*

Akkumulert er aktiviteten under plan både på døgn, dagkirurgi og poliklinikk. Døgnaktiviteten per oktober er 556 opphold bak plan. Dagkirurgi er 524 opphold bak plan, dagbehandlinger er 104 foran plan. Antall polikliniske konsultasjoner er 21 368 under plan per oktober. Antall ISF-poeng er 2 192 bak plan per oktober. Kongsberg sykehus viser forbedring, og har positivt avvik mot budsjett målt i DRG poeng. Drammen sykehus er noe bak plan i oktober, men har hatt god aktivitet gjennom store deler av året og forventer å nå aktivitetsmål. Bærum sykehus har så langt i år størst negativt avvik målt i DRG poeng.

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

Antall polikliniske konsultasjoner er per oktober 5 747 konsultasjoner bak budsjett for VOP og TSB samlet, og 3 642 konsultasjoner bak budsjett for BUP. Årsakene til lavere aktivitet er sammensatte, med en kombinasjon av høyt sykefravær, vakante stillinger og ferieavvikling. Det jobbes med forbedring av kodekvalitet og organisering av poliklinikkene for å øke produktiviteten.

#### *Driftsresultat*

Oktober måned viser et overskudd på 32,4 MNOK, som er 12,6 MNOK bedre enn budsjett. Månedens resultat inneholder ekstraordinær inntektsstøtte fra HSØ på 21,5 MNOK knyttet til reduserte renteinntekter som følge av en andel av egenfinansiering av nytt sykehus i Drammen, og gjelder perioden 2022-2024. Korrigert for et lavere vedlikehold over drift er det et positivt avvik på 8,2 MNOK i måneden. Resultatet akkumulert per oktober viser et overskudd på 73,7 MNOK, som er 124,6 MNOK bak budsjett hittil i år. Korrigert for et lavere nivå på vedlikehold over drift enn budsjett, er det et negativt avvik på 146,2 MNOK. Det er per oktober inntektsført 4/6 av varige midler fra RNB.

Totale inntekter viser et positivt avvik på 122,9 MNOK pr. oktober, der 62,3 MNOK skyldes endret basisramme som følge av RNB og 21,5 MNOK skyldes ekstraordinær inntektsstøtte. Det er et negativt avvik på 43,9 MNOK på ISF-inntekter. Gjestepasientinntekter er høyere enn budsjett hittil i år, men noe under budsjett i oktober måned isolert. Det er flere utskrivningsklare pasienter som gir høyere inntekter, men også fører til høyere kostnader.

Lønnskostnader uten økt pensjon er 46,9 MNOK over budsjett pr. oktober. Det er fortsatt overforbruk på både fast og variabel lønn i flere av klinikkene, men det er høye refusjoner på grunn av høyt sykefravær.

Det er høyere gjestepasientkostnader og kjøp av tjenester enn budsjett i oktober, og også høyere enn budsjett akkumulert hittil i år.

Pr. oktober er det et negativt avvik på varekostnader på 57,9 MNOK. De største avvikene er på H-reseptkostnader, andre medisinske forbruksvarer, laboratorierekvisita, instrumenter, implantater, andre forbruksvarer og mat. Det økt forbruk av H-resept og stadig utvidelse av nye preparater som godkjennes av Nye Metoder. Det jobbes tett på klinikerne for å få utnyttet alle prisfall og endring i anbud fortløpende gjennom året.

I oktober måned er andre driftskostnader 7,1 MNOK høyere enn budsjett når mindreforbruk knyttet til byggvedlikehold over drift er holdt utenfor. Hittil i år er avviket uten byggvedlikehold

på 48,8 MNOK. Kostnader knyttet til fjernvarmeanlegget på nytt sykehus i Drammen er så langt i år kostnadsført med 14,2 MNOK, 2,0 MNOK i oktober måned. Dette var ikke budsjettert i 2024. I tillegg er kjøp av MTU-utstyr ca 6 MNOK høyere hittil i år fordi investeringer mellom 100' og 200' nå føres som driftskostnader og investeringer reduseres tilsvarende. Ellers skyldes avviket i oktober blant annet kostnader til IKT tjenester, annen ekstern tjeneste og konsulenttjenester knyttet til samhandlingsleger, parkering NSD og analyse av langvakter.

Det er 30,1 MNOK i høyere netto finans enn budsjettert hittil i år. Hovedforklaringen til negativt avvik kommer av et betydelig høyere gjennomsnittlig trekk på driftskreditt gjennom året enn det som er budsjettert i tillegg til høyere renter enn det som lå i budsjettføretningene. Inntektsstøtten fra HSØ på 24 MNOK i 2024 er en følge av dette forholdet og var ikke budsjettert.

### Lønn til fast ansatte (tall for november er foreløpige)

Faktisk pr måned - Fast lønn	nov.23	des.23	jan.24	feb.24	mar.24	apr.24	mai.24	jun.24	jul.24	aug.24	sep.24	okt.24	nov.24
10 - Klinikk Drammen sykehus	133 719	137 800	133 973	141 948	135 112	135 608	141 725	- 4 358	144 141	141 128	172 691	145 644	144 832
20 - Klinikk Bærum sykehus	82 173	84 630	82 158	86 022	83 008	81 811	90 118	1 536	90 773	87 488	106 867	89 943	89 137
30 - Klinikk Ringerike sykehus	40 292	41 969	40 606	43 253	40 725	40 360	44 324	1 307	44 529	42 617	51 435	43 262	43 771
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	22 622	22 406	22 675	24 118	22 379	21 731	24 017	1 724	24 436	24 054	28 503	24 622	24 473
50 - Klinikk for Intern service	27 042	28 234	27 325	28 740	27 415	27 300	29 344	- 578	29 101	29 047	34 569	29 135	29 792
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	125 449	124 606	123 850	127 861	123 211	123 621	130 795	- 1 086	129 001	125 154	148 142	131 298	132 326
70 - Klinikk for Prehospitale tjenester	22 645	25 435	23 946	26 605	24 454	24 246	27 354	4 312	26 332	24 419	29 473	27 104	25 729
80 - Klinikk for Medisinsk Diagnostikk (KMD)	46 483	47 423	47 585	48 826	47 548	47 874	49 414	- 2 507	51 422	50 876	61 329	52 797	53 667
Staber og overordnet	- 3 662	- 11 320	13 976	7 238	5 726	8 762	13 015	621 764	- 227 375	- 84 413	- 93 024	- 21 431	20 601
<b>Totalsum</b>	<b>496 764</b>	<b>501 184</b>	<b>516 093</b>	<b>534 613</b>	<b>509 579</b>	<b>511 313</b>	<b>550 107</b>	<b>622 116</b>	<b>312 360</b>	<b>440 369</b>	<b>539 986</b>	<b>522 374</b>	<b>564 329</b>

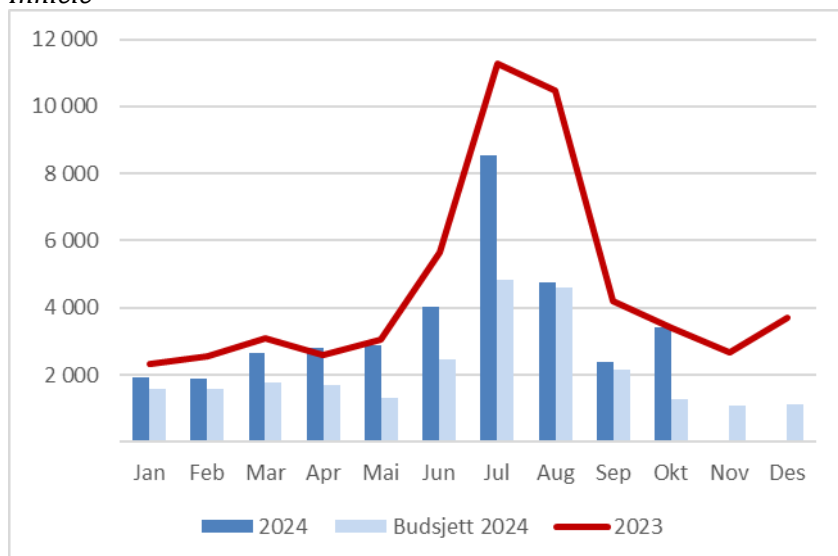
### Overtid - utvikling pr. måned (tall for november er foreløpige)

Faktisk pr måned - Overtid og ekstrahjelp	nov.23	des.23	jan.24	feb.24	mar.24	apr.24	mai.24	jun.24	jul.24	aug.24	sep.24	okt.24	nov.24
10 - Klinikk Drammen sykehus	9 503	11 482	10 259	7 707	9 796	8 824	8 890	7 034	8 346	10 957	13 733	11 340	10 984
20 - Klinikk Bærum sykehus	6 303	9 007	7 048	6 586	6 988	7 028	7 139	5 840	6 617	7 009	7 519	7 817	7 446
30 - Klinikk Ringerike sykehus	4 131	5 612	3 897	4 037	3 836	3 886	3 863	3 164	3 989	5 601	5 454	4 260	4 392
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	2 205	2 795	2 195	2 082	2 530	2 113	2 329	1 813	2 515	2 764	2 678	2 454	2 237
50 - Klinikk for Intern service	633	1 109	832	907	992	720	971	662	1 069	1 083	1 135	1 042	1 016
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	7 088	8 371	6 753	6 257	6 987	5 991	5 835	3 522	6 241	5 985	6 278	6 559	7 020
70 - Klinikk for Prehospitale tjenester	1 556	2 467	1 530	1 387	1 872	1 770	1 692	1 072	1 530	1 690	1 561	1 071	1 199
80 - Klinikk for Medisinsk Diagnostikk (KMD)	2 602	3 267	2 603	2 635	3 293	2 563	2 824	3 238	2 468	2 825	2 297	3 018	3 136
Staber	1 587	1 196	1 101	1 526	1 081	1 395	1 302	222	1 673	1 287	2 050	1 651	1 699
<b>Totalsum</b>	<b>35 608</b>	<b>45 306</b>	<b>36 217</b>	<b>33 126</b>	<b>37 375</b>	<b>34 290</b>	<b>34 846</b>	<b>26 569</b>	<b>34 447</b>	<b>39 201</b>	<b>42 705</b>	<b>39 212</b>	<b>39 128</b>

### Innleie – utvikling pr. måned

Faktisk pr. måned - Innleie	okt.23	nov.23	des.23	jan.24	feb.24	mar.24	apr.24	mai.24	jun.24	jul.24	aug.24	sep.24	okt.24
10 - Klinikk Drammen sykehus	- 46	9	132	278	263	329	323	209	585	1 761	931	684	808
20 - Klinikk Bærum sykehus	125	203	264	253	155	167	98	265	1 027	2 452	1 431	274	335
30 - Klinikk Ringerike sykehus	1 601	1 056	1 712	412	230	621	581	782	890	2 252	1 489	335	881
40 - Klinikk Kongsberg sykehus	999	380	747	138	371	691	872	853	713	989	344	366	376
60 - Klinikk for Psykisk helse og rus (PHR)	564	924	734	695	799	710	565	619	546	736	597	605	785
80 - Klinikk for Medisinsk Diagnostikk (KMD)	178	86	121	150	49	117	365	169	274	312		102	239
Staber og fellesøkonomi	- 13										49	- 28	28
<b>Totalsum</b>	<b>3 406</b>	<b>2 657</b>	<b>3 710</b>	<b>1 927</b>	<b>1 866</b>	<b>2 635</b>	<b>2 804</b>	<b>2 897</b>	<b>4 036</b>	<b>8 551</b>	<b>4 765</b>	<b>2 394</b>	<b>3 424</b>

### Innleie



### Prognose

Prognosen for året er opprettholdt fra forrige rapportering og viser et resultat på 100 MNOK, 138 MNOK lavere enn årets resultatbudsjett. Effekter av varig basisbevilgning i RNB er hensyntatt i prognosen. I tillegg er ekstraordinær inntektsstøtte for å møte finanskostnader knyttet til NSD på 24 MNOK tatt inn i prognosen.

Aktivitetsprognosen er justert noe ned på grunn av lavere aktivitet tidligere perioder. Prognosen forutsetter aktivitet omtrent som budsjett resten av året på dag og poliklinikk, men noe under budsjett på døgn.

Lønnskostnader ligger fortsatt over budsjett. Lønnsoppgjør utover budsjett er beregnet til 29 MNOK. Økte pensjonskostnader i hht. NRS januar og midler til dette i revidert nasjonalbudsjett er hensyntatt i prognosen. Kostnader knyttet til varmesentral på nytt sykehus Drammen utgjør omtrent 18 MNOK for året og er hensyntatt i prognosen. I tillegg hensyntar prognosen økte kostnader til Sykehuspartner, samt MTU over drift som møtes av lavere investeringer.

Det er flere poster som kan påvirke årsresultatet i begge retninger. Det gjelder blant annet avregninger for kjøp fra private, samt effekter av årsoppgjørdisposisjoner som følge av bemanningsvekst utover budsjett.

Dato: 8. november 2024  
Saksbehandler: Morten A. Støldal

## Saksfremlegg

### Status nytt sykehus Drammen

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styret i VVHF	102/2024	18.11.24

### Forslag til vedtak

1. Styret tar status nytt sykehus Drammen til orientering.

Drammen 13. november 2024

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

**Bakgrunn**

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

**Saksutredning*****Status byggeprosjektet***

PNSD melder at det er god fremdrift i byggeprosjektet, med noen forsinkelser på enkelte entrepriser. Det forventes at iverksatte tiltak vil gi ønsket effekt, slik at prosjektet ferdigstilles til fastsatt tid. Byggeprosjektet har en stram fremdriftsplan, og produksjonen følges opp tett. For detaljert status henvises det til tertialrapport fra PNSD til styret i HSØ RHF.

***Bygg******Hovedområder det arbeides med***

VV-NSD er involvert i mange slutfaseaktiviteter knyttet til akseptansetester (SAT) samt idriftsettelse, testing og befaringer. Det er god kommunikasjon med PNSD.

Eierskifteprotokoll for Eierskifte 0 er ferdigstilt fra Vestre Viken sin side. Det er etablert en driftsorganisasjon, samt gjennomført opplæring av teknisk driftspersonell for overtagelse av adkomstbygget.

***Kritiske risikoer og tiltak***

Det er ingen av aktivitetene som vurderes kritisk ift. oppfølging av byggeprosjektet.

***Utstyr******Hovedområder det arbeides med***

Det er god fremdrift på de fleste anskaffelser og god koordinering mellom PNSD og VVHF. Mottaksfasen for utstyr er påbegynt. Det arbeides med opplæringsplaner for sikker overtakelse og bruk av nyanskaffet utstyr. Det er utarbeidet detaljerte planer for flytting av fastmontert og komplekse MTU-systemer.

***Kritiske risikoer og tiltak***

Det stor arbeidsmengde for utstyrgruppen og arbeidet med å koble anskaffet utstyr og overflyttbart utstyr opp mot flyttelistene er tidkrevende. Det er derfor tilknyttet flere ressurser i gruppen.

***IKT******Hovedområder det arbeides med***

Pågående arbeid med alle IKT tilpasningsprosjektene som skal tilpasse IKT-systemene til NSD. Det er et stort fokus på identifisering av avhengigheter på tvers av leveranseområder sammen med PNSD.

***Kritiske risikoer og tiltak***

Ansvar for leveransen av Helselogistikk og mobil arbeidsflate er overført fra det regionale prosjektet til byggeprosjektet. Det pågår replanlegging for å få dette etablert i NSD.

Det pågår fortsatt avklaringer for leveransetidspunkt for Atlas. Det utarbeides en plan B, dersom leveransen ikke når ibruktakelse.

Det er under utarbeidelse en avtale om omfang og ansvar mellom Radiologi 2.0 og Tilpasningsprosjekt Multimediaarkiv for å sikre implementering av prioriterte modaliteter

knyttet til både nye og overflyttbare modaliteter med tilhørende arbeidsprosesser som skal benytte regional PACS/VNA.

Det er estimert et stort omfang av aktiviteter med behov for fagkompetanse fra VVHF til gjennomføring av IKT-tilpasningsprosjektene. Ressursbelastningen som organisasjonen påføres er stadig økende. Det er viktig at det prioriteres for å få gode løsninger som støtter opp under gode arbeidsprosesser.

Tabellen nedenfor viser en matrise med utvalgte resultatmål på en akse og prosjekter som skal levere nødvendig funksjonalitet for oppnåelse av resultatmålet på den andre aksene. Oversikten viser status opp imot risiko for leveranse i tråd med behov og tidsplan for NSD.

Resultatmål knyttet til funksjonelt behov	MetaVision - Versjonsopp. av Reg. kurve og medikasjon - MV6.xx	Regional løsning for helselogistikk	RHF – Standard for lukket legemiddel-sløyfe (Legemiddel-kjeden)	RHF - Radiologi 2.0	Innføring av mellomvare Atlas	Mobil arbeidsflate
<b>Kvalitet</b>						
Løsning for mottak av kritiske alarmer (overfallsalarm, stans-team osv.) på en mobil arbeidsflate er implementert		Red				Red
Løsning for mottak av varsler fra pasientsignal og byggtekniske løsninger på en mobil arbeidsflate er implementert		Yellow				Red
Løsning for lagring av multimedia er implementert				Yellow		
Legemiddelhåndtering med pasientmerket endose og lukket legemiddelsløyfe er implementert	Yellow		Green		Red	
<b>Effektivitet</b>						
Løsning for internkommunikasjon på mobil arbeidsflate er implementert		Yellow				Red

For å skape et felles risikobilde av IKT-området mellom VVHF, PNSD, Sykehuspartner blir det kontinuerlig gjennomført risikoworkshops med fokus på å iverksettelse av nødvendige tiltak.

### Opplæring

Det er et pågående arbeidet med sentrale og lokale opplæringsplaner i kompetanseportalen samt oppdatering av prosedyrer i e-håndbok, som er grunnlag for opplæringen som må gjennomføres før ibruktakelse. Plan for hvordan medarbeidere skal bli kjent i bygget før innflytting er ferdigstilt.

### Test

Arbeidet med å detaljere virksomhetstestene er 80 % gjennomført. Det pågår samordning av alle tester i regi av PNSD.

### Flytting

Det er høyt fokus på klinikkens flyttelister og VV-NSD jobber tett med seksjonenes flyttekoordinatorer i dette arbeidet.

Arbeidet med plan for nedtak og opptrapping av aktivitet er påstartet. Dette arbeidet er viktig for å gjenoppta aktivitet på dagens nivå og må eies av klinikkene.

Pasientflytteutvalg ved klinikk Drammen sykehus og klinikk psykisk helse og rus er opprettet.

Beredskapsorganisasjon for nytt Drammen sykehus er vedtatt. Det er gjennomført risikovurderinger ifm. beredskap i flytteprosessen og påbegynt utarbeidelse av beredskapsplaner for flytting.

***Klargjøring til drift***

Hovedfokus på å støtte klinikkene i gjennomføring av handlingsplaner og implementering av tiltak som følge av delprosjektene. Ulike stabsaktører jobber innfor noen områder tett med klinikkene og avdelingene ift. gjennomføring av de ulike oppgavene. Det jobbes også med å identifisere ytterligere områder hvor stab kan bistå klinikkene frem mot innflytting i nytt sykehus.

***Kommunikasjon***

Det er hovedfokus på internkommunikasjon. Det prioriteres nå å utarbeide informasjon til klargjøring drift og opplæring.

***Prosjektdirektørs vurdering***

Det er god dialog og samhandling både med PNSD og med klinikker og staber i VV. Det er høy aktivitet og stort fokus på prosjektets kompleksitet frem mot innflytting neste år. Fremdrift og risiko følges opp tett i alle kanaler.

***Administrerende direktørs vurderinger***

Det er høy aktivitet i prosjektorganisasjonen for nytt sykehus, med tett oppfølging av aktiviteter frem mot ibruktakelse.

Administrerende direktør konstaterer at prosjektorganisasjonen har høy oppmerksomhet rundt fremdrift og risiko. Dette følges tett på alle områder og i samarbeid med klinikkene. Det er iverksatt omfattende tiltak for å håndtere og redusere risiko på IKT-området.

Dato: 1. nov 2024  
Saksbehandler: Hilde Enget

## Saksfremlegg

### Instruks for styret i VVHF

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i VVHF	103/2024	18.11.24

### Forslag til vedtak

Instruks for styret i Vestre Viken HF godkjennes.

Drammen, 11. november 2024

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør



**Bakgrunn**

I protokoll fra foretaksmøte for Helse Sør-Øst RHF 31. januar 2011 er det presisert at styrene for helseforetakene skal fastsette instruks for styret og instruks for daglig leder. Instruksene bygger på maler fra Helse Sør-Øst RHF. Styret har lagt til grunn at instruksen legges fram for styret for en årlig gjennomgang og godkjenning, og at dette skjer på styremøtet i mars.

Instruks for styret i Vestre Viken HF ble regodkjent i styremøte 19. mars 2024 i sak 34/2024.

**Saksutredning**

Instruks for styret angir nærmere regler om styrets arbeid og saksbehandling. Styreinstruksen skal inneholde regler om struktur på styrearbeidet, krav til styredokumentasjon, styrets saksbehandling og styremedlemmenes plikter og rettigheter.

I forbindelse med sak 76/2024 *Strukturendringer i klinikk Psykisk Helse og Rus* i styremøte 23. september 2024, fremkom det i ettertid ulik forståelse om hva som ble kommunisert knyttet til utarbeidelse av alternativt forslag til vedtak i styrets behandling av saken.

Det er en felles forståelse i styret om at dersom det varsles et alternativt forslag til vedtak i behandlingen av en sak, vil disse settes opp mot hverandre i en avstemming. Denne presiseringen er lagt inn i ny versjon under punkt 8. Protokoller, andre avsnitt merket med gult. Det er også lagt inn at protokolltilførsel skal være skriftlig og fremlagt i møtet.

**Administrerende direktørs vurderinger**

Administrerende direktør vurderer at instruks med nevnte presiseringer er tilfredsstillende. Styret anmodes allikevel om å vurdere om det er ønskelig å foreta noen endringer eller tillegg.

Administrerende direktør foreslår at styret godkjenner instruks for styret i Vestre Viken HF, eventuelt med de endringer som fremkommer i møtet.

Vedlegg:                   1. Instruks for styret i Vestre Viken HF

## **Instruks for styret**

### **Vestre Viken HF**

## 1. Innledning

Instruksen for styret i Vestre Viken HF er utarbeidet i samsvar med de prinsippene som gjelder for styrearbeid i selskaper, herunder i helseforetak. Formålet med styreinstruksen er å gi retningslinjer for styrets arbeidsform og styremøtenes innhold og gjennomføring. Instruksen er rettesnor for styremedlemmenes roller, plikter og ansvar.

Uavhengig av styreinstruksen er styret bundet av de regler som følger av lov, vedtekter eller instruks i vedtak fra foretaksmøte. Det vises spesielt til helseforetaksloven.

Administrerende direktør forestår den daglige ledelsen av foretaket og skal følge de retningslinjene og påleggene som styret har gitt. Styret skal utarbeide egen instruks for administrerende direktør.

## 2. Hovedmålsetting for styrearbeidet

Styret i Vestre Viken HF er det øverste utøvende organ med ansvar for en forsvarlig forvaltning av helseforetaket. Det er et kollegium der styremedlemmene ikke representerer noen interessegruppe. Hele styret skal kun ivareta de interessene som tjener Vestre Viken HF.

## 3. Styremedlemmenes rettigheter og plikter

Alle styrets medlemmer har ansvar for alle saker.

Styremedlemmer valgt av ansatte deltar ikke i behandlingen av saker som gjelder arbeidsgivers forberedelse til forhandlinger med arbeidstaker, arbeidskonflikter, rettsvister med arbeidstakerorganisasjoner eller oppsigelse av tariffavtaler (jr. vedtektene § 7).

Bortsett fra det som er særskilt angitt for styrets leder, styrets nestleder (møteleder hvis ingen av de to skulle være til stede på et styremøte) har alle styremedlemmer de samme rettighetene og pliktene.

Styrets medlemmer skal delta på styremøtene. Et styremedlem som ikke kan møte skal varsle om dette så tidlig som mulig. Hvert styremedlem har plikt til å legge frem all kjent informasjon som er av betydning for en sak styret behandler, herunder egen vurdering.

### Habilitet

Styremedlem som enten selv eller via nærstående har en fremtredende personlig eller økonomisk særinteresse i en sak, skal erklære seg inhabil. Det samme gjelder dersom det er andre «særegne forhold» i saken som er «egnet til å svekke tilliten» til medlemmets upartiskhet (forvaltningsloven § 6). Et styremedlem kan dermed ikke delta i behandling eller avgjørelsen av saker der vedkommende er inhabil etter forvaltningsloven kap. II.

Det er styret som avgjør habiliteten. Den det gjelder skal ikke selv delta i disse drøftelsene ut over å gi de forklaringer styret ber om. Har et styremedlem erklært seg inhabil skal styret som hovedregel godta dette. Styremedlemmer skal ikke ha eierskap, styreverv eller utføre oppgaver og aktiviteter for virksomhet der det kan reises tvil om styremedlemmets lojalitet eller habilitet.

### Taushetsplikt

Forvaltningsloven og offentleglova gjelder for styrets arbeid som dermed har taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13. Dersom Styret vurderer det som svært viktig at opplysninger fra en sak

ikke tilflyter andre enn de som har krav på informasjon, skal saken behandles konfidensielt, helseforetaksloven § 26a. Dette skal i så fall gå fram av sakspapirene.

### **Styreansvarsforsikring**

Styrevervet er personlig og det enkelte styremedlemmet kan bli gjort ansvarlig. På bakgrunn av dette har styret i Helse Sør-Øst RHF i sak 037-2011 *Styreansvarsforsikring* vedtatt at det tegnes styreansvarsforsikring for hele helseforetaksgruppen.

## **4. Hvilke saker skal styret behandle**

### **Hovedoppgaver**

Styrets oppgaver og kompetanse, herunder begrensninger i styrets kompetanse og myndighet, reguleres i helseforetaksloven kapittel 7 og er presisert i foretakets vedtekter.

Styrets hovedoppgaver er knyttet til:

1. *Medisinsk og helsefaglig kvalitet og tjenesteinnhold*  
Styret skal med basis i helseforetaksloven legge til rette for et best mulig helsetilbud ved bruk av tildelte ressurser.
2. *Strategi og mål*  
Styret har ansvar for Vestre Viken HFs strategiske utvikling.
3. *Organisasjon og ledelse*  
Styret har ansvar for en tilfredsstillende organisering og ledelse av foretakets samlede virksomhet.
4. *Budsjett og planer*  
Styret skal fastsette budsjett og planer for foretakets virksomhet.
5. *Tilsyn med foretakets virksomhet og drift*  
Styret skal føre tilsyn med at virksomheten drives i samsvar med målene som er nedfelt i helseforetaksloven § 1, foretakets vedtekter, vedtak truffet av foretaksmøtet og vedtatte planer og budsjetter, jf. helseforetaksloven § 28 tredje ledd. Styret skal blant annet føre tilsyn med administrerende direktørs ledelse av virksomheten, herunder:
  - holde seg orientert om foretakets økonomiske utvikling og plikter, og påse at virksomheten, regnskap og formuesforvaltning er godt kontrollert.
  - påse at foretaket har en egenkapital som står i forsvarlig forhold til foretakets virksomhet

### **Virksomhetsstyring**

Styret skal påse at Vestre Viken HF har et forsvarlig styringssystem, holde seg informert om at tjenestene drives forsvarlig, og at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring, jf. «Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten». Styringssystemet defineres som den del av helseforetakets styring som omfatter hvordan aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav i helse- og omsorgslovgivningen.

Dette omfatter internkontroll som ledelsesverktøy for å sammenfatte systemer, prosesser og rutiner som gjennomføres. Internkontrollen skal sørge for:

- målrettet og effektiv drift herunder medisinsk forsvarlig beredskap, utredning og behandling

- pålitelig styringsinformasjon, herunder korrekt rapportering av kvalitet og pasientsikkerhet, aktivitet, bemanning, økonomi og annen informasjon
- etterlevelse av lover, regler, styringskrav og selvpålagte krav, herunder spesielt etiske retningslinjer

Styringssystemet skal tilpasses Vestre Vikens risiko og egenart. Risiko må derfor identifiseres, analyseres og kontrolleres (risikostyring). Styret har ansvar for at internkontrollen blir fulgt opp i et tilstrekkelig omfang og på en systematisk måte. Styret skal herunder påse at det blir truffet tiltak for å korrigere svikt og følge opp rapporter fra ulike tilsyn.

## 5. Struktur for styrearbeidet

Det skal settes opp en årsplan for styrearbeidet. Planen angir en oversikt over hovedoppgaver og møtetidspunkter. I tillegg skal planen vise tema som skal presenteres for styret.

Det skal årlig foretas en egevaluering av styrets arbeid og arbeidsform.

Styret gjennomfører normalt 7-10 styremøter per år. Ut over dette møtes styret når styreleder, administrerende direktør eller et flertall av styrets medlemmer krever det.

Styrets leder er ansvarlig for at styret kalles inn til møte og setter opp saksliste i samråd med administrerende direktør.

Til innkallingen skal det følge en saksliste, og det skal følge med dokumentasjon som gir et tilfredsstillende behandlingsgrunnlag for den enkelte saken i sakslisten, herunder administrerende direktørs forslag til vedtak. Saker skal være påført nummer og årstall.

Administrerende direktør har rett og plikt til å delta i styrebehandlingen og til å uttale seg, med mindre noe annet bestemmes av styret i den enkelte sak. Administrerende direktør skal ha mulighet til å uttale seg om saker som skal behandles.

Styret skal behandle saker i møte med mindre styrets leder finner at saken kan forelegges skriftlig eller behandles på annen betryggende måte. Årsberetning, årsregnskap, strategisk plan og budsjett skal alltid behandles i møte. Dersom styreleder finner det forsvarlig, kan møte holdes digitalt.

Saker som ikke er ført opp på sakslisten kan styrebehandles, med mindre møteleder eller en tredjedel av de tilstedeværende styremedlemmer motsetter seg behandling.

Dersom styret har besluttet å lukke styremøtet, avgjør styrets flertall også om og eventuelt hvilke andre deltakere enn styrets medlemmer som skal gis adgang til møtet.

Brukerutvalget i Vestre Viken HF møter i styret som observatør med to representanter (jf. Helse Sør-Østs styresak 043-2017 *Felles retningslinjer og enhetlig praksis for brukermedvirkning på systemnivå*). Observatører eller andre som gis talerett har ikke stemmerett.

## 6. Innkalling til styremøte

Innkallingen sendes ut av administrerende direktør. For ordinære styremøter skal den være mottatt av styremedlemmene senest fem virkedager før styrebehandlingen. For andre styremøter skal styrets medlemmer så vidt mulig, motta innkallingen senest to virkedager i forkant.

## 7. Styremøtene

Styret er vedtaksdyktig når mer enn halvparten av medlemmene er til stede. Styrets beslutninger fattes med alminnelig flertall av tilstedeværende stemmeberettigede styremedlemmer. Minst en tredjedel av disse må stemme for et forslag før dette er formelt vedtatt. I tilfelle stemmelikhet har møteleder dobbeltstemme.

Styrets medlemmer plikter å avgi stemme i alle saker styret behandler.

Styrets møter skjer som hovedregel for åpne dører, men kan lukkes når styret finner at det er et reelt og saklig behov og det er forenlig med offentlighetslovens prinsipper. Styrets møter skal alltid lukkes ved behandlingen av taushetsbelagte opplysninger.

Styrets medlemmer og andre som deltar i styrets behandling har taushetsplikt etter forvaltningsloven. Denne gjelder også etter at vervet er avsluttet.

## 8. Protokoller

Det skal alltid føres protokoll fra styrebehandlingen. Foreløpig protokoll skal utarbeides så snart som mulig etter styrebehandlingen og publiseres på internett. Protokollen skal angi tid og sted for styrebehandlingen, om sakene er behandlet i møte eller på annen måte, deltakere og styrets beslutninger. Protokollen blir endelig ved godkjenning i påfølgende møte.

Dersom det varsles et alternativt forslag til vedtak under behandling av en sak, vil alternativt forslag settes opp mot administrerende direktørs anbefalte vedtak i avstemmingen. Vedtakene stemmes over hver for seg i den rekkefølgen møteleder bestemmer. Dersom en beslutning ikke er enstemmig, skal det angis hvem som har stemt for og imot. Styremedlem og administrerende direktør som ikke er enig i en beslutning, kan kreve egen oppfatning ført i protokollen. Protokolltilførselen skal være skriftlig og fremlagt i møtet. Protokollen skal signeres av de medlemmene som deltok i behandlingen. Styremedlemmer som ikke deltok skal ved påtegning på styreprotokollen bekrefte at de har gjort seg kjent med dens innhold.

## 9. Informasjon fra styremøtene

Offentleglova gjelder for Vestre Viken HF. Opplysninger fra styremøter og dokumenter skal håndteres på en måte som ikke skader styrets arbeid eller Vestre Viken HFs interesser.

Dersom styret vurderer at konkrete saksopplysninger ikke skal gis andre enn de som har krav på dem, skal saken behandles konfidensielt. Beslutningen påføres sakspapirene. Styremedlemmene har da taushetsplikt om saken.

Informasjonsoppgavene knyttet til styresaker ligger hos administrerende direktør. Styret kan også vedta en særskilt informasjonsprosedyre i enkeltsaker.

Styrets leder uttaler seg på vegne av styret og er, sammen med administrerende direktør, talsperson utad for Vestre Viken HF.

**PROTOKOLL  
FRA  
FORETAKSMØTE I VESTRE VIKEN HF**

Tirsdag 5. november 2024 klokken 14:00 ble det avholdt foretaksmøte i Vestre Viken HF. Møtet ble gjennomført digitalt, som felles foretaksmøte for Sunnaas sykehus HF, Sykehuset i Vestfold HF og Vestre Viken HF.

**Dagsorden:**

1. Foretaksmøtet konstitueres
2. Dagsorden
3. Valg av styremedlemmer, jf. helseforetaksloven § 21

**Til stede var:**

Helse Sør-Øst RHF, 100 % eier av foretaket, representert ved administrerende direktør Terje Rootwelt, på fullmakt for styreleder Svein Gjedrem. Han ledet også møtet.

I tillegg møtte fra administrasjonen i Helse Sør-Øst RHF:

Eierdirektør Jørgen Jansen, som også førte protokollen

Fra styret i Vestre Viken HF møtte:

Nestleder Hans Tore Frydnes, på fullmakt for styreleder Siri Hatlen

Styremedlem Gry L. Christoffersen

I tillegg møtte fra administrasjonen i Vestre Viken HF:

Administrerende direktør Lisbeth Sommervoll

Foretakets revisor var varslet i samsvar med helseforetaksloven.

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med riksrevisjonsloven.

### **Sak 1: Foretaksmøtet konstitueres**

Som øverste eiermyndighet og møteleder ønsket administrerende direktør Terje Rootwelt velkommen og spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Nestleder Hans Tore Frydnes ble valgt til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

#### ***Foretaksmøtet vedtok:***

*Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.*

### **Sak 2: Dagsorden**

Administrerende direktør Terje Rootwelt spurte om noen hadde merknader til den utsendte dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

#### ***Foretaksmøtet vedtok:***

*Dagsorden godkjennes.*

### **Sak 3: Valg av styremedlemmer, jf. helseforetaksloven § 21**

Foretaksmøtet i Vestre Viken HF valgte den 15. februar 2024 nytt styre i helseforetaket for perioden 2024-2026. Et av styremedlemmene har i etterkant bedt seg fritatt fra vervet. Det er derfor behov for å velge nytt styremedlem til styret i Vestre Viken HF.

Valgkomitéen la frem sin innstilling til behandling i styret for Helse Sør-Øst RHF den 25. oktober 2024. I henhold til vedtak i styresak 110-2024 velges Georg Harold Fulford som styremedlem i Vestre Viken HF med funksjonstid fra 5. november 2024 til nytt styre velges i foretaksmøte i februar 2026.

#### ***Foretaksmøtet vedtok:***

*Foretaksmøtet velger Georg Harold Fulford som styremedlem i styret i Vestre Viken HF med funksjonstid fra 5. november 2024 til nytt styre oppnevnes i foretaksmøte i februar 2026.*



Møtet ble hevet klokken 14:10.

Oslo, 5. november 2024.

---

Administrerende direktør  
Terje Rootwelt  
Helse Sør-Øst RHF

---

Nestleder Hans Tore  
Frydnes  
Vestre Viken HF

*Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer*

## Årsplan for styret 2024

Ajourført pr. November 2024

Møtedato	Beslutningssaker	Orienteringssaker	Tema
<b>Tent. mandag</b> <b>29. januar</b> <b>Digitalt / teams</b> (09.00 – 10.00)		<b>Andre orienteringer:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foreløpig årsresultat 2023</li> </ul>	
<b>Mandag</b> <b>19. februar</b> <b>Digitalt / teams</b> (09.00 - 11.00)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapportering pr 3. tertial 2023, inkludert risikovurdering og IKT</li> <li>• Årlig melding 2023</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapport pr. 31. januar 2024</li> <li>• Utkast styrets årsberetning</li> <li>• Årsrapport 2023 Varslingsutvalget</li> </ul> <b>Andre orienteringer:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nytt sykehus Drammen</li> </ul> <b>Referatsaker:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 9. februar</li> <li>• SKU 30. januar</li> <li>• HAMU 6. februar</li> <li>• Styrets årsplan pr februar</li> <li>• Brukerutvalg 23. Januar</li> <li>• Ungdomsrådet 30. januar</li> </ul>	
<b>15. februar - foretaksmøte for sittende styrer</b>			
<b>26. februar – foretaksmøte og felles styreseminar i regi av HSØ (Gardermoen)</b>			Oppdrag og bestilling (OBD) 2024. Program formidles når dette er klart.
<b>Tirsdag</b> <b>19. mars</b> <b>Bærum sykehus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Årsberetning/årsregnskap 2023</li> <li>• Styrende dokumenter for VVHF 2024</li> <li>• Instruks for styret i VVHF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapport pr. 29. februar 2024 inkl. rapportering bærekraftsplan</li> </ul>	Eget møte mellom styret og revisor.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instruks for AD i VVHF</li> <li>• Ledelsens gjennomgang VVHF 2023</li> <li>• Protokoll fra foretaksmøte og Oppdrag og bestilling for 2024</li> </ul>	<p><b>Andre orienteringer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nytt sykehus Drammen</li> <li>• Bærum sykehus</li> <li>• Pasientombudenes årsmelding 2023</li> <li>• Rapport Forebygging av vold og trusler</li> <li>• Rapport undersøkelse legenes arbeidsforhold</li> </ul> <p><b>Referatsaker:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 7. mars</li> <li>• Brukerutvalg 12. mars</li> <li>• SKU 12. mars</li> <li>• Styrets årsplan pr mars</li> </ul>	
<p><b>Mandag 13. mai Kongsberg sykehus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ØLP 2025 – 2028</li> <li>• Styrets møteplan 2025</li> </ul>	<p><b>Andre orienteringer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etske retningslinjer i VVHF</li> <li>• Nytt sykehus Drammen</li> <li>• Kongsberg sykehus</li> </ul> <p><b>Referatsaker</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foreløpig protokoll fra styremøte i HSØ 25/26. april</li> <li>• HAMU 23. april</li> <li>• Brukerutvalg 7. mai</li> <li>• Styrets årsplan pr mai</li> </ul>	Pasient- og brukerombudet
<p><b>Mandag 10. juni</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapport pr. 1. tertial 2024 inkludert risikovurdering, bærekraftsplan og IKT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapport pr. 31. mai 2024</li> </ul> <p><b>Andre orienteringer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nytt sykehus Drammen</li> </ul>	Program styreseminar Forberedelser NSD Opplæring

<b>Styremøte og styreseminar Brakerøya, Drammen</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Status investeringsramme 2024</li> </ul> <b>Referatsaker:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SKU 14. mai</li> <li>• Brukerutvalg 4. juni</li> <li>• Styrets årsplan pr juni</li> </ul>	E-læringskurs "Etikk for alle"
<b>13. juni - foretaksmøte og felles styreseminar i regi av HSØ (Grev Wedels plass 5, Oslo)</b>			Program formidles når dette er klart
<b>Mandag 26. august Digitalt / teams (09.00 - 10.00)</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapport pr. 31. juli</li> </ul>	
<b>Mandag 23. september  Ringerike sykehus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapport pr 2. tertial 2024 inkludert risikovurdering, bærekraftsplan og IKT</li> <li>• Innspill til konsernrevisjonens revisjonsplan 2025</li> <li>• Strukturendringer PHR</li> </ul>	<b>Andre orienteringer:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ringerike sykehus</li> <li>• Status nytt sykehus Drammen</li> <li>• Forbedringsundersøkelsen 2024</li> <li>• Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet</li> </ul> <b>Referatsaker:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HAMU 3. september</li> <li>• SKU 27 august</li> <li>• Brukerutvalg 10. september</li> <li>• Styrets årsplan pr september</li> </ul>	
<b>Mandag 21. oktober G 32, Drammen  Styremøte og styreseminar</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapport pr 30. September 2024</li> </ul> <b>Andre orienteringer:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nytt sykehus Drammen</li> <li>• Budsjett 2025</li> </ul> <b>Referatsaker</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styreprotokoll fra HSØ 27. september</li> </ul>	Program styreseminar Evaluering av styrets arbeid  Forskning i VVHF Bærekraftsplan PHT Bærum sykehus Drammen sykehus

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• SKU 8. oktober</li> <li>• Brukerutvalg 15. oktober</li> <li>• Styrets årsplan pr oktober</li> </ul>	Evaluering av langvakter Flytteforberedelser NSD
<b>31. Oktober</b> <b>Digitalt, teams</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lønnsoppgjør 2024 for administrerende direktør</li> </ul>		
<b>Mandag</b> <b>18. november</b> <b>G 32, Drammen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konseptfaseutredning parkering NSD</li> <li>• Avtale MHH</li> <li>• Instruks for styret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapport pr. 31. oktober 2024</li> <li>• Fremdriftsplan salg Blakstad</li> <li>• Status NSD</li> </ul>	
<b>Mandag</b> <b>16. desember</b> <b>G 32, Drammen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Budsjett og mål 2025</li> <li>• Styrets årsplan 2025</li> <li>• Revidering av bærekraftsplanen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virksomhetsrapport pr. 30. november 2024</li> </ul> <p><b>Andre orienteringer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sykefraværsarbeidet i VVHF</li> <li>• Fullmakter i VVHF</li> <li>• Nytt sykehus Drammen</li> </ul> <p><b>Referatsaker:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styreprotokoll fra styremøte i HSØ 21. november</li> <li>• HAMU 10. desember</li> <li>• Brukerutvalg 10. desember</li> <li>• Styrets årsplan pr desember</li> </ul>	Dialogmøte med Brukerutvalget og Ungdomsrådet.

**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 28/2024 Ledelsens gjennomgang i VVHF 2023. Styret ønsker å bli oppdatert på et senere tidspunkt om hva som skal til for å komme høyere opp på den såkalte modenhetsskalaen; hvilke tiltak og innsats som må til og til hvilke tidsperspektiv.	19.03.24		ADs driftsorientering 16.12.24
Sak 76/2024 Strukturendringer i klinikk Psykisk Helse og Rus. Styret legger til grunn at det iverksettes tiltak for å redusere ulemper, som beskrevet i saken. Styret ønsker også å få en status på arbeidet hvert halvår.	23.09.24	16.06.25	
Sak 89/2024 Virksomhetsrapport per 30. September 2024 for VVHF. Styret kommenterer at det er behov for å iverksette ytterligere tiltak, særlig i de somatiske klinikkene. Her er det muligheter for å videreutvikle helsetilbudet på tvers av klinikkene, utnytte den samlede kapasiteten og lære av de beste. At tillitsvalgte og vernetjenesten deltar aktivt i prosessene er både viktig og nødvendig. Styret ser frem til å få presentert en ny versjon av bærekraftsplanen i desembermøtet.  Styret ønsker en ny gjennomgang av resultater av tiltak for å bedre ventetidene spesielt for langtidsventende.	21.10.24	16.12.24	



## Referat

<b>Møte:</b>	<b>HAMU</b>	<b>Tilstede:</b>	Bente Kristensen, Joan Nygard, Nina Bjerke (for Maria Gundersen), Tom Frost, Geir Gundersen (for Gry Christoffersen), May Janne Botha Pedersen, Lisbeth Sommervoll, Eli Årnot, Trine Olsen, Wes Caple (for Kristin Fagerhaug), Kirsten Hørthe, Marianne Njøten, Hanne Juritzen, Hanne Misund
<b>Møtedato:</b>	29.oktober 2024		
<b>Tidspunkt:</b>	0930 - 1040		
<b>Sted:</b>	Hallingskarvet		
<b>Møteleder:</b>	Eli Årnot/ Lisbeth Sommervoll		
<b>Referent:</b>	Cecilie Søfting Monsen	<b>Forfall:</b>	Torill Morken, Kristin Fagerhaug, Kristin Besseberg (BHT), Maria Gundersen

Saksnr.	Beskrivelse/oppfølging/vedtak
	<b>Godkjenning innkalling og dagsorden</b> Godkjent.
	<b>Godkjenning referat fra 3/9 og 27/9</b> Godkjent
27/2024	<p><b>TEMA – Nytt sykehus Drammen v/ Morten Støldal</b></p> <p>Tiden for endringer av bygget er nå stengt. Byggeprosjektet melder at de overordnet er på plan.</p> <p>IKT-området har fortsatt høy risiko, men effektive tiltak er iverksatt. Nedtrekk av aktivitet planlagt, og gjenoppretting er tenkt i løpet av 2 uker. 2 pasientflyttestvalg etableres nå (Drammen og PHR) for detaljert planlegging av pasientflyttingen.</p> <p><u>Opplæring:</u> Perioden for opplæring i klinikkene som skal flytte forberedes nå. Alle skal kjenne seg trygge på egen og kollegers kompetanse. De må mestre nytt utstyr, nye systemer og rutiner, og bli kjent med lokalene.</p> <p><u>Helselogistikk:</u> Alle får utlevert en rolletelefon ved vaktstart. Viktig å definere alle ulike roller. All kommunikasjon og varsling vil komme på telefonen da det nye sykehuset vil være et «stille sykehus» uten varslinger i korridorer etc.</p> <p><u>Kollektivtilbud:</u> Det blir ikke 4 tog i timen fra åpning, men det arbeides fortsatt med å få til en løsning på sikt. Flere bussruter vil stoppe rett utenfor.</p> <p><u>Parkering:</u> Det etableres godt med sykkelparkering, også for lading av elsykler. Parkeringsløsningen for biler ved nytt sykehus er fortsatt i prosess. Midlertidige overflateparkeringer vil bli etablert til åpning av sykehuset.</p> <p>OsloMet har gjennomført en undersøkelse for å se på organisasjonskultur i forbindelse med flytting. Dette er en helt kritisk faktor for en vellykket flytteprosess. En anbefaling fra OsloMet er å fortsatt ivareta lederne. Det vises ellers til presentasjon vist i møtet.</p>



28/2024	<p><b>Budsjettprosess 2025 v/ Mette Lindblad</b>  Inntektsrammer fra HSØ kommer i begynnelsen av november.  Klinikkenes rammer er satt med utgangspunkt i 2024 rammene justert for planlagte effekter i 2025 (bærekraftsplanen).  Behov for mye større effekter av tiltak fremover.  Det presiseres at tillitsvalgte og vernetjenesten skal være med på interne budsjettmøter i klinikkene. Tiltak i bærekraftsplanen skal være godt forankret hos tillitsvalgte og vernetjenesten.  Hvordan få nivå 4 lederne til å få større eierskap til eget budsjett?  Det vises ellers til presentasjon vist i møtet.</p>
29/2024	<p><b>Orientering fra bedriftshelsetjenesten v/ Malin Gangstø</b>  Saken utgikk pga sykdom – det vises ellers til presentasjon i Admincontrol.</p>
30/2024	<p><b>HMS tertialrapport T2 v/ Hanne Misund</b>  Vold og trusler er et risikoområde som peker seg ut. Det ser ut til at det er blitt en større bevisstgjøring i forhold til registrering av vold og trusler; både i somatikken og psykiatrien. Akuttmottakene benytter MAP også i somatikken. Det ser ut til å være en økning i antall hendelser, og de hendelsene som inntreffer, blir stadig mer alvorlige. Rus er ofte involvert.</p> <p>Psykososialt arbeidsmiljø er også et risikoområde som utpeker seg.  Hvordan sikre at handlingsplanen med tiltak blir kjent ut i organisasjonen?  Tiltakene bør ev settes i prioritert rekkefølge og «Snakk om Forbedring» bør settes høyt på tiltakslisten.</p> <p><b>Vedtak:</b>  HAMU tar HMS 2. tertialrapport og HMS-Handlingsplan til orientering.</p> <p><u>Influensavaksinerings</u>  Vaksineringsen er nå godt i gang. Målet er at 75% vaksineres, men dette er avhengig av blant annet kollegavaksinerings. Flere tiltak er iverksatt for å øke vaksinasjonsgraden denne sesongen.  Både ledere og tillitsvalgte/vernetjenesten oppfordres til å gjøre tilbudet kjent hos sine medlemmer.</p>
31/2024	<p><b>Skriftlige orienteringer</b></p> <p><b>Vedtak:</b> HAMU tar de fremlagte notatene til orientering.</p>