

Møteprotokoll for styret i Vestre Viken

Møtested: Grønland 32, Drammen

Dato: 25. april 2022

Tidspunkt: Kl. 10.00 – 14.35

Følgende medlemmer deltok:

Navn	Funksjon
Siri Hatlen	Styreleder
Hans Tore Frydnes	Nestleder
Robert Bjerknes	Styremedlem
Ane Rongen Breivega	Styremedlem
Hans Kristian Glesne	Styremedlem
Bovild Tjønn	Styremedlem
Morten Stødle	Styremedlem
Gry Lillås Christoffersen	Styremedlem
Tom Roger Heggelund Frost	Styremedlem
John Egil Kvamsøe	Styremedlem
Toril Anneli Kiuru Morken	Styremedlem - forfall
Heidi E. N. Haugen	Vara styremedlem

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

Følgende fra administrasjon og ledelse møtte:

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

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

Sak 37/2022 Godkjenning av innkalling og saksliste**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Styret godkjenner innkalling og saksliste.

Sak 38/2022 Godkjenning av styreprotokoller fra 28. mars 2022**Styrets enstemmige****Vedtak:**

Møteprotokoller fra styremøtet 28. mars 2022 godkjennes.

Sak 39/2022 Driftsorientering fra administrerende direktør**Oppsummering av innhold**

Administrerende direktør informerte om at direktør medisin Halfdan Aass gikk av med pensjon 1. april, etter mangeårig innsats i VVHF. De Etsiske retningslinjene vil revideres med involvering av brukere og ansattes representanter før de legges frem i mars 2023. Alle styremedlemmene har per 25. april gjennomført elæringskurset «Etikk for alle». Beredskapsplanene i VVHF er under oppdatering. Sykehusrevyen i Drammen teater hadde premiere 29. mars, etter tre års opphold. Riksrevisjonen har planlagt undersøkelse knyttet til risikostyring i løpet av våren 2022. VVHF har etablert et utviklingssamarbeid med dHealth knyttet til en app hvor barn og unge kan si sin mening om sykehusoppholdet. Tomtesalg av sykehustomta på Brakerøya skal behandles i lagmannsretten 26. april. Det er gitt grønt lys for bygging av psykiatribyggene ved Nytt sykehus Drammen. Foretaksmøtet godkjente den 20. april salg av eiendommen Drammen sykehus. Virksomhetsrapportering pr mars 2022 viser fortsatt høye lønnskostnader, høyt sykefravær og en lavere aktivitet, men denne er i ferd med å ta seg opp.

Kommentarer i møtet

Styret takket for en god presentasjon. VVHF er i en spennende og krevende situasjon, samtidig legger styret merke til optimisme knyttet til det å oppnå målsettingene med gevinstplanen. Eiendomssalg skal finansiere en del av økte kostnader til NSD, samtidig som det er de underliggende utfordringene på bemanningssiden som fremstår som den største utfordringen. ARP-programmet skal sikre en bedre faglig ivaretagelse av pasienttilbudet, i tillegg til de nødvendige økonomiske gevinstene. Det bemerkes at det er viktig å ha stor oppmerksomhet på kjernevirksomheten inkl å redusere sykefraværet. Her vil helsefremmende bemanningsplaner få stor betydning.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Driftsorienteringen fra administrerende direktør tas til orientering.

Sak 40/2022 Virksomhetsrapport pr. 31. mars 2022**Oppsummering innhold:**

Resultatet pr. mars er betydelig lavere enn budsjett. Det skyldes i alt vesentlig koronapandemien. Pandemien påvirker både inntekts- og kostnadssiden. Det samme gjør et høyt sykefravær.

Prognosen for året forutsetter full kompensasjon for inntektstap og merkostnader som følge av pandemien, samt økte pensjonskostnader. Salg av Evje barnehager gir et positivt resultatavvik. Foretaket er ikke lenger i beredskap, og det forventes at sykefraværet vil være lavere utover våren. Det vil føre til at aktiviteten tar seg opp, og etterslepet i pasientbehandlingen vil gradvis kunne hentes inn. Tilsvarende vil ventetider og andel overholdte pasientavtaler bedres. Innen psykisk helsevern og rus er utfordringene med rekruttering fortsatt medvirkende til lange ventetider. Det er gledelig at pakkeforløp kreft nå viser gode resultater.

Kommentarer i møtet:

Det vises til kommentarer under administrerende direktørs driftsorientering.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

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

Sak 41/2022 Styrende dokumenter for Vestre Viken HF**Oppsummering innhold:**

Saken beskriver de sentrale dokumenter som er førende for hvordan Vestre Viken HF styres og drives.

Kommentarer i møtet:

Administrasjonen arbeider med en sak om fullmaktstrukturen, som vil legges frem for styret.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Styret tar oversikten over styrende dokumenter til etterretning.

Sak 42/2022 Instruks for styret i VVHF**Oppsummering innhold:**

Instruks for styret følger prinsipper som gjelder for styrearbeid i selskaper, herunder i helseforetak. Formålet er å gi retningslinjer for styrets arbeidsform og styremøtenes innhold og gjennomføring. Instruksen er rettesnor for styremedlemmenes roller, plikter og ansvar.

Kommentarer i møtet:

Ingen kommentarer.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Instruks for Styret i Vestre Viken HF regodkjennes.

Sak 43/2022 Instruks for AD i VVHF

Oppsummering innhold:

Instruks for administrerende direktør fastsetter regler for dennes oppgaver, plikter og rettigheter. Instruks for administrerende direktør gir også en overordnet rolleavklaring mellom styret og administrerende direktør.

Kommentarer i møtet:

Ingen kommentarer.

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Instruks for administrerende direktør i Vestre Viken HF regodkjennes.

Sak 44/2022 Status avhending Drammen sykehus

Saken er unntatt offentlighet jr. Offentlighetsloven § 23 første ledd. Egen protokoll fra behandlingen.

Sak 45/2022 Status NSD

Saken er unntatt offentlighet jr. Offentlighetsloven § 23 første ledd. Egen protokoll fra behandlingen.

Sak 46/2022 Status avhending Blakstad sykehus

Saken ble vedtatt utsatt til styremøtet 30. mai 2022.

Sak 47/2022 Høringsuttalelse arealplan Asker kommune**Oppsummering innhold:**

Vestre Viken HF har fem hovedbudskap i sin høringsuttalelse til Asker kommunes arealplan.

1. Boligtallet i boligbyggeprogrammet er for lavt
2. Byggeområdenes avgrensning beholdes som i gjeldende reguleringsplan
3. Sikre grønn mobilitet og parkeringsoptimalisering
4. Unngå et nytt «Dikemark»
5. Strategisk samarbeid

Kommentarer i møtet:

VVHF vurderer i sin mulighetsstudie langt flere boenheter enn forslaget til Asker kommunes kommuneplan (hhv 1000 boliger og 415 boliger). Styret understreker viktigheten av å samarbeide med Asker kommune for å unngå et nytt «Dikemark».

Styrets enstemmige**Vedtak:**

Styret tar høringsutkastet til orientering. Administrasjonen innarbeider innspill fra Bjørn Sund i høringsuttalelsen.

Sak 48/2022 Økonomisk langtidsplan (ØLP) 2023 - 2026

Oppsummering innhold:

Det fremlagte forslag til ØLP 2023 – 2026 bygger på ØLP 2022 - 2025 korrigert for kjente endringer. Planen forutsetter at koronapandemiens innvirkning på aktivitet og økonomi i 2022 blir fullt ut kompensert, og at den videre utvikling fra 2023 vil være normal. Dersom disse forutsetningene ikke inntreffer, må planen justeres med nye tiltak.

Resultatutviklingen, kapitalisering av nytt sykehus og nye kostnader som tilkommer gjør at omstilling vil bli nødvendig. Produktivitetsveksten de senere år, og det faktum at Vestre Viken allerede er et av de mest kostnadseffektive helseforetakene, tilsier at det blir krevende.

Gevinstplanen peker på områder der det fortsatt er mulig å øke effektiviteten. Organisasjonens evne til å gjennomføre omstilling er den mest kritiske faktoren for å nå de økonomiske målene i planperioden. I saken pekes det på noen overordnede tiltaksområder. Tett ledelsesmessig oppfølging og gode planverk vil være nødvendig. For å sikre det er foretaket i ferd med å bygge opp kompetanse innenfor prosjekt- og porteføljestyling.

Investeringsnivået er i stor grad en videreføring av nivået fra ØLP 2022-2025, men er styrket på enkelte områder.

Kommentarer i møtet:

Administrasjonen gjorde oppmerksom på enkelte feil i tabellene knyttet til saksfremlegget til styret, dette er justert ihht presentasjonen i møtet. Styret takker for en god gjennomgang. Det uttrykkes en bekymring for at tilgangen på råvarer og prisvekst vil slå inn i BRK-prosjektene og også som økte kostnader ved utsatte prosjekter. Administrasjonen informerer om at det ikke er lagt til grunn ekstra prisvekst ut over generell prisvekst i budsjett- og langtidsplan og at denne tar utgangspunkt i 2022-tall. Dette har ikke vært et tema i dialog med HSØ, og må evt håndteres i revidert nasjonalbudsjett.

For å oppnå gevinster innen ny teknologi er vi avhengige av leveranser fra Sykehuspartner, og dette er beskrevet som en risikofaktor. Det kom spørsmål om styret kan bidra på noen måte for å redusere risiko på dette området. VVHF har mye dialog med Sykehuspartner angående behov for prioritet, spesielt mtp leveranser som er viktige for Nytt Sykehus i Drammen. VVHF har blant annet tatt opp i det regionale IKT-porteføljestyremøtet at helseforetak med byggeprosjekter må ha prioritet hos Sykehuspartner. Det rapporteres tertialvis på status og risiko på IKT-området, og styret vil få forelagt oppdaterte vurderinger i forbindelse med IKT-tertialrapporteringen 30. mai.

Styret merker seg bekymringen knyttet til risikofaktorer som kan endre rammene for ØLP. Flere av risikoene ligger eksternt, men også noen knyttes til den interne driften. Styret understreker at administrasjonen må ha stort fokus på kjerneaktiviteten med tanke på både styringsfart og ressursbruk. God ledelsesmessig oppfølging vil være avgjørende. Administrasjonen vil komme tilbake til risikovurderinger i neste styremøte, ved behandling av tertialrapporten. Samlet sett har risikoen økt, og det har kommet inn flere momenter enn før pandemien.

Styret kommenterer at helseforetakene er underlagt et betydelig rapporteringsomfang og bemerker regjeringens Hurdalsplattform og dens beskrivelse av innføring av tillitsreformen i offentlig sektor. Styret etterspør også Hurdalsplattformens beskrivelse om at regjeringen vil fjerne ordningen med ABE-kutt og erstatte den med målrettede prosesser og effektivitetsmål.

PHR tjenester og Energiplanen bes settes opp som tema etter sommeren.

Styrets enstemmige

Vedtak:

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

MNOK	2023	2024	2025	2026
Resultatmål fra ordinær drift	283	278	121	-22
Gevinst ved salg av eiendom	0	0	587	
Resultatmål ØLP 2023-2026	283	278	708	-22

Planforutsetninger ØLP 2023 - 2026 legges til grunn for det videre arbeidet med budsjett 2023.

2. Resultatmålene er en forutsetning for følgende investeringsrammer for planperioden 2023-2026:

MNOK	2023	2024	2025	2026
BRK-prosjektet	133	123	123	113
PHR	15	10	5	-
Bygg øvrige	32	19	19	-
Ambulanser	29	24	24	24
MTU	126	143	111	92
IKT og bygnær IKT	48	31	17	26
EK innskudd pensjon	15	15	15	15
Annet (grunnutrustning, mm)	25	25	25	25
SUM investeringsramme	423	390	339	295
<i>Herav finansiert med finansiell leasing</i>	<i>26</i>	<i>22</i>	<i>22</i>	<i>22</i>
<i>Herav finansiert med egen likviditet</i>	<i>396</i>	<i>369</i>	<i>318</i>	<i>273</i>

Styret legger til grunn at planene for rehabiliteringen av BRK opprettholdes som forutsatt i tidligere vedtak, gjennom samlet ramme til investeringer og vedlikehold i tråd med prosjektplanen. Styret støtter at det i forbindelse med budsjett 2023 gjøres en prioritering av investeringer til energiplan. Dette vil kunne medføre omprioritering fra andre investeringsområder.

3. Styret forutsetter at rammen til finansiell leasing holdes innenfor finansstrategien i Helse Sør-Øst RHF.
4. Det fremlagte forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2023-2026 vedtas med forbehold om at de økonomiske konsekvensene av den pågående koronapandemien kan resultere i vesentlig endringer i rammeforutsetningene for planperioden. Eventuelle justeringer av resultatmål og investeringsplaner må gjøres når situasjonen er mer avklart.
5. Styret tar videre forbehold om eventuelle justeringer som måtte tilkomme etter behandlingen i Helse Sør Øst RHF.

Sak 49/2022 Revidert utviklingsplan 2035

Oppsummering innhold:

Utviklingsplan 2035 beskriver retningen. Noen utviklingstrekk er tydelige. Vestre Viken skal utvikle det utadvendte sykehuset. I det utadvendte sykehuset skal pasienten involveres og være med på beslutninger om egen behandling. Tjenestene skal i større grad være brukerstyrte, og ta utgangspunkt i pasientens behov. Pasienter som kan motta helsehjelpen hjemme skal få mulighet til dette dersom de selv ønsker det.

Planleggingshorisonten for denne utviklingsplanen strekker seg helt fram til 2035. I et slikt tidsperspektiv er det mye som er usikkert når det gjelder de muligheter som den medisinskfaglige og teknologiske utviklingen gir. Beskrivelsene av veivalg og mål for perioden fram mot 2035 er derfor på et overordnet nivå. VV har definert ni områder hvor det er nødvendig å ha særskilt oppmerksomhet de nærmeste årene. Her skisserer man en rekke tiltak under *Vestre Viken vil* som skal følges opp på kort sikt.

Helsefaglig sjef Elisabeth Kaasa og samhandlingssjef Christine Furuholmen deltok under behandling av saken og besvarte spørsmål fra styret.

Kommentarer i møtet:

Styret takket for gjennomgangen og et godt utført arbeid. Styret opplever Utviklingsplanen som lettlest og at den peker ut retning. Planen beskriver veier til økt pasientsikkerhet og bedre kvalitet på en god måte. Betydningen av den teknologiske utviklingen og dennes bidrag til måloppnåelse kommer også godt frem.

Utviklingsplanen tar for seg viktige områder og en av ansattrepresentantene gav uttrykk for at særlig to forhold bør komme tydeligere frem i dokumentet; heltid og arbeidshelsebelastning. Heltid er en målsetting og bør angis som et ønsket utviklingstrekk i planen. Helsefremmende turnuser henger sammen med sykefraværsarbeidet og bør nevnes i planen som en del av en satsning for en bærekraftig tjeneste. Administrasjonen vil vurdere hvordan dette kan innarbeides tydeligere i planen (eksempelvis under Kritisk kompetanse).

Samarbeidet med kommunene beskrives som godt og er et godt utgangspunkt for samarbeidet videre. Samfunnsøkonomien ved å se spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten i et helhetlig pasientforløp vil kunne gi et bedre pasienttilbud og ressursbruk i tjenestene.

Sette sykefraværet som hovedmål nr. 1, referere til sykefraværsarbeidet i Posten og hvilke konsekvenser dette har hatt kvalitativt og økonomisk for tilbudet.

Styret opplever det som meget positivt med bred involvering i planprosessen. Administrasjonen opplyser om at Ungdomsrådet har vært invitert til å gi innspill og har gjort dette i underveis i prosessen, i tillegg til at de har vært representert i styringsgruppen.

Styret ønsker å holdes orientert om viktige initiativer som VVHF tar som en følge av mål og tiltak i Utviklingsplanen, dette for å følge med på at «våre initiativer må henge sammen med UP».

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret godkjenner Vestre Viken HF sin Utviklingsplan 2035.

Sak 50/2022 Ledelsens gjennomgang (LGG) 2021

Oppsummering innhold:

Ledelsens gjennomgang er den overordnede styrende og kontrollerende delen av internkontrollen i virksomheten. Gjennomgangen skal dokumenteres og minimum omfatte:

- En gjennomgang av helseforetakets resultater og vurdering av om mål og resultater nås
- En vurdering av om gjeldende lover, forskrifter og faglige anbefalinger overholdes
- En samlet vurdering av om styringssystemet fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring
- En plan for forbedring av styringssystemet

Vestre Viken gjennomfører LGG på avdelings-, klinikk- og foretaksnivå. LGG malen revidert og forbedret jevnlig og er nå tilpasset kravene i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten og i ISO 9001:2015.

Kommentarer i møtet:

Styret kommenterer at det er positivt at VVHF omtaler intensivpasienter som «alvorlige syke pasienter». Styret er fornøyd med at administrasjonen har stor oppmerksomhet knyttet til risikostyring og at det er etablerte systemer for rapportering, erfaringsutveksling og læring. Risikostyring settes på dagsorden ved at administrerende direktør etterspør dette i lederlinjen og at dette er et fast tema på ledermøter. Forbedringsarbeid er et kontinuerlig arbeid og det å ha gode systemer står sentralt for å kunne lære av feil og formidle erfaringer og løsninger.

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret tar LGG for 2021 til etterretning.

Sak 51/2022 Temasak ARP-programmet

Oppsummering innhold:

Aktivitetsbasert ressursplanlegging (ARP) er et av VVHF prioriterte satsningsområder. ARP-programmet er re-organisert for bl.a. å oppnå sterkere eierskap i lederlinjen og involvering av medarbeidere, tillitsvalgte og vernetjeneste. Det er også lagt inn større innsats på å kartlegge styringsdata for å kvalitetssikre aktuelle indikatorer for måling av effekter.

Pandemien og re-organiseringen er de viktigste årsaker til forsinkede effekter av programmet, så langt. Det er imidlertid gjennomført en rekke aktiviteter innen PHR (Psykisk Helse og Rus), etablering av foretaksovergripende Bemanningssenter og det gjennomføres egne prosesser innenfor føde/barselavdelingene. Her arbeides det bl.a. med å kartlegge ressurs- og kompetansebehov og oppgavedeling, hvor neste steg blir å teste ut nye arbeidsplaner. Status i arbeidet med å innføre ARP-programmet på de somatiske klinikkene er varierende, der enkelte har kommet lenger enn andre. Det informeres om stor konkurranse om en del faggrupper, særlig sykepleiere. Det arbeides kontinuerlig med å rekruttere og beholde rett fagkompetanse. Det vektlegges samarbeidsavtaler med utdanningsinstitusjonene for å øke praksisplasser for studenter.

Kommentarer i møtet:

Styret takker for en god og informativ gjennomgang. ARP-programmet vil bidra til økt kvalitet for pasientene, bedre arbeidsmiljø (lavere sykefravær), mer effektiv ressursbruk og bedre økonomisk styring.

Ansattrepresentant kommenterer at det vises fordeler ved langvakter, men etterspør at ulempene også kommer frem.

Helse Vest trekkes frem som eksempel på å styre inntaket ved å bruke «hele døgnet» og at «dashboard» kan brukes til å gi oversikter over dette. Sikre pasientforløp blir en viktig innfallsvinkel for å synliggjøre handlingsrommet og ønskede effekter for pasienter og ansatte.

Styret opplever at det pågår gode prosesser, og at det legges til rette for verktøy, rammeverk og fordeling av ressurser.

Styret understreker at lederforankring står helt sentralt når programmet skal lanseres i egen avdeling. Dersom dette ikke er på plass, vil man ikke lykkes i gjennomføringen. Leder må analysere hvilke oppgaver som skal utføres og hvilken kompetanse man trenger til enhver tid. Langvakter er ett av mange tiltak, og tiltakene må skreddersys for hver avdeling.

Det uttrykkes bekymring for at man kan gå rett fra analyse til tiltak. Administrasjonen bekrefter at det skal være sterk grad av involvering. Leder, ansatte og tillitsvalgte må sammen vurdere hva som er behovene og hvordan de ulike yrkesgruppene skal jobbe sammen for å løse behovene.

En god strategi kan være å prøve ut ulike tradisjonelle løsninger på ulike avdelinger, og gjøre erfaringene kjent og overførbare til avdelinger som kan dra nytte av dem. Det bemerkes at ansattes representanter i styret er positive til at det prøves ut nye løsninger. Styret er opptatt av om det finnes tilgjengelige styringsdata for lederne å ta i bruk i sitt arbeide. Administrasjonen bekrefter at klinikkene har tilgjengelig styringsdata for å iverksette nødvendige tiltak.

Ansattrepresentant forteller om henvendelser og bekymring fra jordmødrene i helseforetaket. Styret oppfordrer til at administrasjonen og de tillitsvalgte finner noen raske grep, særlig med tanke på føde/barsel og sommerferieavviklingen vi står overfor.

Styret ber om statusoppdatering på ARP-programmet hvert halvår, og klinikkene bes om å informere om status i sitt arbeid med ARP-programmet når de har innlegg for styret

Styrets enstemmige

Vedtak:

Styret tar presentasjonen om ARP-programmet til informasjon. Administrasjonen tar innspill fra styret med i det videre arbeidet.

Sak 52/2022 Referatsaker

Ingen kommentarer i møtet.

Sak 53/2022 Eventuelt

Kort evaluering av styremøtet – runde rundt bordet.

- Saker som økonomisk langtidsplan, Utviklingsplan og Ledelsens gjennomgang til dette møtet, viser at styret får de rette sakene til behandling.
- Det gis uttrykk for at det er tid til gode strategiske diskusjoner i møtet.

Drammen 25. april 2022

Siri Hatlen
styreleder

Hans Tore Frydnes
nestleder

Robert Bjerknes

Bovild Tjønn

Ane Rongen Breivega

Morten Stødle

Hans-Kristian Glesne

Tom Roger H Frost

Heidi E. N. Haugen

John Egil Kvamsøe

Gry Lillås Christoffersen