

Møteprotokoll

Styre:	Helse Sør-Øst RHF
Møtested:	Sørlandet sykehus HF, Kristiansand
Dato:	22. november 2024
Tidspunkt:	Kl. 09:30 – 16:00

Følgende styremedlemmer møtte:

Svein I. Gjedrem	Styreleder
Nina Tangnæs Grønvold	Nestleder
Christian Grimsgaard	
Bushra Ishaq	
Irene Kronkvist	
Einar Lunde	
Harald Vaagaasar Nikolaisen	
Peder Kristian Olsen	
Liv Monica Stubholt	Forfall
Lasse Sølvberg	

Fra brukerutvalget møtte:

Cathrine Moen
Odvar Jacobsen

Fra administrasjonen deltok:

Administrerende direktør Terje Rootwelt
Fagsjef virksomhetsstyring Hilde Jacobsen
Fagdirektør Ulrich Spreng, eierdirektør Jørgen Jansen, økonomidirektør Line Alfarrustad, direktør porteføljestyring bygg Hanne Gaaserød og direktør teknologi og e-helse Rune Simensen, direktør personal og kompetanseutvikling Svein Tore Valsø

Saker som ble behandlet:

116-2024	Godkjenning av innkalling og sakliste
-----------------	--

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret godkjenner innkalling og sakliste til styremøte 22. november 2024

117-2024	Godkjenning av protokoller fra styremøte 25. oktober og ekstraordinært styremøte 13. november 2024
-----------------	---

Styrets enstemmige

V E D T A K

Protokoller fra styremøte 25. oktober 2024 og ekstraordinært styremøte 13. november 2024 godkjennes.

117-2024	Virksomhetsrapport per oktober 2024
-----------------	--

Oppsummering

Saken presenterer virksomhetsrapport for oktober 2024.

Kommentarer i møtet

Styret er tilfreds med en positiv utvikling på flere parametere.

Sykehuspartner HF har over tid vist til en positiv utvikling. Styret ber om at det vurderes et høyere ambisjonsnivå på enkelte områder. Særlig må kostnadsutviklingen i Sykehuspartner HF følges tett, og det bør vurderes hensiktsmessig måter å måle dette. Samspillet med helseforetakene om å understøtte lokal tjenesteutvikling bør også styrkes.

Styret viser til den ekstra bevilgningen til Helse Sør-Øst RHF som er forventet i forbindelse med nysalderingen av statsbudsjettet. Styret viser til at dette er et engangstilskudd og derfor må gå til en generell styrking av grunnøkonomien i virksomhetene. Styret legger til grunn at midlene fordeles til helseforetakene i løpet av 2024.

I tråd med tidligere merknader understreker styret at et godt partssamarbeid skal ligge til grunn i oppfølgingen av ventetidsløftet. Styret forventer at hele bredden av virkemidler tas i bruk for å redusere ventetider, samtidig som partenes rolle i forhandlinger ivaretas.

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret tar virksomhetsrapport per oktober 2024 til etterretning.

118-2024	Regional løsning for helselogistikk, plan og kostnadsramme for gjennomføring av neste fase
-----------------	---

Oppsummering

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente den regionale anskaffelsen i sak 110-2019 *Anskaffelse av regional løsning for helselogistikk*. I styresak 048-2021 *Regional løsning for helselogistikk, plan for gjennomføring og kostnadsramme for prosjektet* ble det vedtatt gjennomføring i flere faser, og fase 3 for prosjektet regional løsning for helselogistikk ble startet. Styret godkjente i sak 053-2022 *Utvidelse av omfang for regional løsning for helselogistikk* utvidelse av omfang i fase 3 for regional løsning for helselogistikk og ny kostnadsramme. Styret godkjente i sak 061-2023 *Utvidelse av omfang for regional løsning for helselogistikk* ytterligere en utvidelse av omfang i fase 3 for regional løsning for helselogistikk.

Helselogistikk består av områdene:

- A – Innsjekk og oppgjør
- B – Styring av pasientflyt og ressurser
- C – Intern kommunikasjon og varsling på mobil

I denne saken legges det frem et forslag om en neste fase, fase 4, som omfatter etablering av område A og B på tre helseforetak; Sørlandet sykehus HF, Sykehuset Innlandet HF og Akershus universitetssykehus HF, i tillegg til gjennomføring av restanser fra fase 3 og prioriterte forbedringsleveranser for område A og B.

Videre leveranser for område C foreslås i første omgang gjennomført samordnet med byggeprosjektet *nytt sykehus i Drammen* (NSD). I løpet av 2025 avklares videre utvikling og innføring av område C i regionen med utgangspunkt i prioritet mot byggeprosjektene til Oslo universitetssykehus HF. Dette er videre omtalt som fase 5.

Administrerende direktør ga i sin innledning til saken en redegjørelse for det samlede prosjektet og at samlede forventede gevinster er større enn det som framgår av den økonomiske analysen. Blant annet inngår helselogistikk i driftsmodellene for de nye sykehusene og gir besparelser. Mer effektiv tidsbruk for pasienter er også del av den samfunnsøkonomiske avkastningen. Styrets grunnlag for vurdering var derfor bredere enn hva som fremgår av saksunderlaget.

Kommentarer i møtet

Styret erkjenner at prosjektet har vært krevende fra start, men legger vekt på at dette ikke rokker ved oppfatningen av leveranseevnen i Sykehuspartner HF.

Styret mener saksunderlaget burde hatt et klart beskrevet nullalternativ, samt vurderinger av reelle handlingsalternativer. Styret mener dokumentet ikke godt nok gir en beskrivelse

av reelle gevinstberegninger av den foreslåtte løsningen, men administrerende direktørs innledning utfyller bildet.

Styret mener administrerende direktørs forslag til vedtakspunkt 3, 4 og 5 er å anse som premisser for beslutningen og tas ut som vedtak, men omtales i styrets merknader til saken. Styret legger vekt på at funksjonaliteten som leveres av helselogistikkprosjektet er etterspurt av helseforetakene og understøtter driften av et moderne sykehus. Dette er viktig for effektiv drift av sykehusene og for pasientopplevelsen.

Styret tar til orientering at estimert totalkostnad for alle faser av prosjektet er på 1002 millioner kroner, inklusive foreløpige anslag for mottakskostnader og bredning. Styret tar videre til orientering at det samlede prosjektet medfører økte årlige tjenestepriiser til sykehusene når løsningene blir innført.

Styret ber styrets revisjonsutvalg vurdere om prosjektet kan være egnet for revisjon, med sikte på læring for fremtidige prosjekter. Dette presiseres i vedtaket.

Styret ber administrerende direktør vurdere en hensiktsmessig måte å holde styret orientert om den videre utviklingen i prosjektet.

Styrets

VEDTAK

1. Styret godkjenner gjennomføring av fase 4 med område A og B for regional løsning for helselogistikk til Sørlandet sykehus HF, Sykehuset Innlandet HF og Akershus universitetssykehus HF og område C for nytt sykehus i Drammen med en samlet kostnadsramme på 201 millioner kroner (P85-estimat; 2024-kroner).
 - a. Sykehuspartner HF tildeles fullmakt inntil styringsrammen på 182 millioner kroner (P50-estimat; 2024-kroner).
 - b. Usikkerhetsavsetningen på 19 millioner kroner forutsettes disponert av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.
2. Styret godkjenner overføring av milepælsbetaling på lisenser fra fase 3 til fase 4 på til sammen fem millioner kroner (2024-kroner). Kostnadsrammen (P85-estimat) for fase 3 reduseres tilsvarende fra 399 millioner kroner til 394 millioner kroner (2024-kroner).
3. Styret ber om at arbeidet med gevinstrealisering forsterkes og følges opp, slik at konsekvensen for tjenestepriis blir lavest mulig og at gevinstuttak ved sykehusene understøttes.
4. Styret ber revisjonsutvalget vurdere om prosjektet kan være egnet for revisjon med sikte på læring for fremtidige prosjekter.

Votering

Saken ble vedtatt mot 3 stemmer (Grimsgaard, Sølvberg og Kronkvist)

Stemmeforklaring (Grimsgaard, Sølvberg og Kronkvist)

Disse medlemmene vil bemerke at kostnadsveksten i prosjektet har vært betydelig, at prosjektet nå har en svær negativ nåverdi, at det gjenstår betydelig usikkerhet fordi det er vansker med å få løsningen i område C til å fungere som forutsatt. Disse medlemmene anser at det i en slik situasjon ville være rimelig å fremlegge å vurdere andre handlingsalternativer og forelegge disse for styret, og støtter ikke videreføring som foreslått. Det vises ellers til konserntillitsvalgtes drøftingsinnspill i saken.

119-2024	Budsjett 2025 – fordeling av midler til drift og investeringer
----------	--

Oppsummering

I denne saken foreslås fordeling av faste inntekter for 2025 til helseforetakene og de private ideelle sykehusene med driftsavtale, samt for det regionale helseforetaket. I saken fremmes videre forslag til reservasjon av likviditet til lokale og regionalt prioriterte investeringsprosjekter.

Saken er basert på styresak 019-2024 Økonomisk langtidsplan 2025–2028 – planforutsetninger, og styresak 061-2024 Økonomisk langtidsplan 2025-2028, samt Helse- og omsorgsdepartementets budsjettproposisjon for 2025, Prop. 1 S (2024–2025).

Det tas forbehold om eventuelle endringer i inntektsforutsetningene som følge av Stortingets budsjettvedtak. Hvis Stortingets budsjettvedtak innebærer vesentlige endringer i forhold til Prop. 1 S (2024–2025), vil administrerende direktør legge fram en oppdatert sak.

Styrets enstemmige

V E D T A K

1. Styret legger premisser, mål og prioriteringer som følger av Prop. 1 S (2024–2025) og *Regional utviklingsplan 2040* til grunn for budsjett 2025.
2. Følgende forutsetninger gjelder for helseforetakene/sykehusenes virksomhet i 2025:
 - Gjennomsnittlige ventetider skal være lavere eller på tilsvarende nivå som for landet i 2019.
 - For psykisk helsevern skal det planlegges for vekst innen døgnbehandling og poliklinisk aktivitet sammenlignet med 2024, og det skal være særskilt oppmerksomhet på barn og unge og personer med alvorlige psykiske lidelser.
 - Innleie av personell skal reduseres.
 - Helseforetakene skal forsterke arbeidet med bemannings- og ressursplanlegging.
3. Styret godkjenner følgende fordeling av faste inntekter på 90 945 millioner kroner:

Faste inntekter 2025	I alt
Akershus universitetssykehus HF	12 178
Oslo universitetssykehus HF	17 352
Sunnaas sykehus HF	582
Sykehuset Innlandet HF	8 422
Sykehuset i Vestfold HF	5 661
Sykehuset Telemark HF	4 119
Sykehuset Østfold HF	7 470
Sørlandet Sykehus HF	7 569
Vestre Viken HF	10 500
Sykehuspartner HF	437
Betanien Hospital	153
Diakonhjemmet Sykehus	1 986
Lovisenberg Diakonale Sykehus	2 272
Martina Hansens Hospital	287
Revmatismesykehuset	83
Helse Sør-Øst RHF	11 873
I alt	90 945

(tall i millioner kroner)

4. Styret godkjenner fordeling av 697,3 millioner kroner til forskning og innovasjon i 2025. Beløpet inkluderer 323,7 millioner kroner fra det regionale helseforetakets eget budsjett.
5. Helseforetakenes og sykehusenes inntektsrammer og krav vil bli endelig fastsatt i oppdrag og bestilling 2025.
6. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å:
 - Foreta eventuelle mindre budsjettkorrigeringer gjennom året, blant annet som følge av nye bevilgninger eller føringer fra eier, styrevedtak i Helse Sør-Øst RHF, tekniske justeringer som følge av feilbudsjetteringer med videre.
 - Tildel og korrigerer ekstraordinær inntektsstøtte ved endrede forutsetninger innenfor budsjettåret.
7. Administrerende direktør har fullmakt til å prolongere avtaleinngåelser innenfor vedtatte prioriteringer og budsjett. Med mindre det foreligger særlige grunner som tilsier at administrerende direktør bør forelegge saken for styret, gjelder fullmakten også ut over det enkelte budsjettår når avtalen er en forutsetning for å videreføre ordinær drift. Herunder følger:
 - Inngå avtaler om kjøp av helsetjenester fra private tilbydere i tråd med gjeldende prioriteringer og føringer.
 - Fatte beslutninger om forlengelse av eksisterende lisensavtaler knyttet til IKT-drift som er innarbeidet i budsjettet.
 - Oppta investeringslån fra Helse- og omsorgsdepartementet.
8. De økonomiske rammebetingelsene for 2025 og den driftsøkonomiske situasjonen i 2024 medfører krav til omstilling for å nå resultatnivåene slik de følger av økonomisk langtidsplan. Helseforetakene må konkretisere og gjennomføre tiltak for å bedre den driftsøkonomiske situasjonen samtidig som krav til utvikling i ventetider nås.
9. Det tas høyde for å videreføre store byggeprosjekter i forprosjekt- og gjennomføringsfase, og nødvendig likviditet reserveres til formålet.

10. Det reserveres likviditet til Sykehuspartner HF sitt investeringsbudsjett med inntil 1 646 millioner kroner.
11. Likviditet til lokale investeringer i helseforetakene settes til 1 451 millioner kroner, hvorav 200 millioner kroner representerer likviditet til ekstraordinært vedlikehold av bygningsmassen, herunder oppgradering av lokale IKT-rom.
12. Nedbetalingstiden for kortsiktig mellomfinansieringslån til Oslo universitetssykehus HF i forbindelse med prosjekt rokade C1 Rikshospitalet på inntil 600 millioner kroner (2022-kroner) endres fra 2025-2031 til 2029-2033. I det tilfellet prosjektets sluttkostnad blir høyere enn styringsrammen, gis Oslo universitetssykehus HF anledning til å finansiere merkostnaden ved å benytte likviditet fra den interne låneordningen.
13. Sykehuset Innlandet HF tildeles ekstraordinær inntektsstøtte på 55 millioner kroner for 2025. Støtten er begrunnet i en helhetlig vurdering av krav til kostnadstilpasning som følge av endrede inntektsforutsetninger.
14. Vestre Viken HF tildeles planmessig ekstraordinær inntektsstøtte på 14,8 millioner kroner i 2025 som følge av finansiering av nytt sykehus i Drammen. Beløpet justeres med endelig rentenivå.
15. Det reserveres en regional resultatbuffer på 700 millioner kroner.

Stemmemforklaring fra styremedlemmene Grimsgaard, Sølvberg og Kronkvist:

Sentrale forutsetninger i saken er bestemt ved vedtak i sak 019-2024 og sak 061-2024 Økonomisk langtidsplan. I sak 019-2024 fremmet medlemmene Grimsgaard, Kronkvist og Sølvberg et alternativt vedtaksforslag som ble nedstemt. Styrets flertall vedtok bestemmende forutsetninger for videre budsjettprosess. Disse medlemmene er bekymret for at valgte forutsetninger med høy bufferavsetning og et særlig høyt investeringsnivå vil kunne bidra til at rekrutteringssvikten i sykehusene tiltar, at kapasiteten i tjenestene og arbeidet med reduserte ventelister vil svekkes, at sykehusene vil få økte kostnader til innleie, fristbrudd og endelig kunne bidra til svekket oppslutning om det offentlige helsetilbudet.

120-2024	Oppdatert behovsvurdering for framtidig kapasitet innen stråleterapi i Helse Sør-Øst
-----------------	---

Oppsummering

Styret vedtok i sak 030-2016 *Oppfølging av stråleterapikapasiteten i Helse Sør-Øst – etablering av nye stråleterapienheter i sykehusområder som ikke har eget strålebehandlings-tilbud i dag* utbygging av nye stråleterapienheter ved sykehusområdene Vestfold-Telemark, Akershus, Vestre Viken og Østfold.

Styret har godkjent igangsetting av tidligfaseplanlegging for alle disse stråleterapienhetene samt gjennomføringsfase for nytt sykehus i Drammen for Vestre Viken HF. Alle de nye stråleterapienhetene inngår i større utbygginger for somatisk kapasitet. Stråleenheten kan være integrert, som i nytt sykehus i Drammen for Vestre Viken HF, eller som et avgrenset delprosjekt i en trinnvis utbygging av somatisk kapasitet og stråleterapienheter, som ved

byggeprosjektene ved Sykehuset Telemark HF, Akershus universitetssykehus HF og Sykehuset Østfold HF. I tillegg inkluderer videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF nybygg for stråleterapi ved Mjøssykehuset, til erstatning for stråleenheten som i dag er lokalisert på Gjøvik.

Styret godkjente i sak 072-2024 *Standardisering av nye strålesentre i Helse Sør-Øst* en prosess for standardisering av de nye sentrene og forutsetter blant annet at det gjøres en koordinert planlegging av samlet kapasitet.

Denne saken gjør rede for oppdaterte behovsvurderinger av framtidig kapasitet innen stråleterapi i helseregionen, basert på nytt notat fra Oslo universitetssykehus HF, grunnet observerte endringer i faktisk bruk av strålebehandling de siste årene.

Styrets enstemmige

VEDTAK

1. Styret tar oppdatert behovsvurdering for framtidig kapasitet innen stråleterapi til etterretning.
2. Styret ber om at videre arbeid med etablering av stråleterapienhet ved Akershus universitetssykehus HF utsettes inntil videre.
3. Styret tar til etterretning at etablering av stråleterapienhet ved Sykehuset Østfold HF videreføres til B3-beslutning med en forutsetning om trinnvis bygging hvor stråleterapienheten er planlagt gjennomført mot slutten av den samlede byggeperioden.
4. Styret ber administrerende direktør komme tilbake med en ny sak hvor konsekvensene av behovsvurdering for framtidig kapasitet innen stråleterapi i Helse Sør-Øst er nærmere konkretisert.

121-2024	Videreføring av arbeidet med oppfølging av sykefravær
-----------------	--

Oppsummering

Etter pandemien har sykefraværet stabilisert seg på et bekymringsfullt høyt nivå. Pandemien har påvirket sykefraværet negativt for alle yrkesgrupper, med en særlig økning i langtidsfraværet.

I foretaksprotokollen den 16.01.2024 følger det at:

“.....Det er behov for forsterket innsats og økt oppmerksomhet for å redusere sykefraværet, hvilket også er av betydning for bemanningssituasjonen og innleiebehov.

Foretaksrådet ba de regionale helseforetakene om å forsterke arbeidet med sykefraværsinnsats og -oppfølging i foretaksgruppen, med sikte på reduksjon i sykefravær sammenholdt med 2023. De regionale helseforetakene skal samarbeide og utveksle erfaringer på tvers av helseregionene om vellykkede tiltak som bidrar til

forebygging og sykefraværreduksjon. Det skal rapporteres på utviklingen i tertialoppfølgingsmøtet i juni 2024.

I behandlingen av sak 033-2024 den 26.04.2024 ba styret om en analyse av utviklingen i sykefraværet og oversikt over tiltak for å redusere sykefravær. I forbindelse med oppfølgingen av styresaken er det utarbeidet kunnskapsoppsummering på området som er vedlagt saken.

Kommentarer i møtet

Styret ber administrerende direktør vurdere om et innsatsteam for å følge opp relasjonelle og emosjonelle belastninger i sykehus kan være hensiktsmessig. Styret ber videre om at data fra ForBedrings-undersøkelsen benyttes for å belyse faktorer som påvirker sykefraværet.

Styrets enstemmige

V E D T A K

1. Styret understreker at det er viktig med målrettet arbeid for å redusere sykefraværet. Bransjeprogram IA i sykehus skal benyttes som en ressurs inn i dette arbeidet.
2. Styret ber om at det systematiske arbeidet med forebygging og nærværfremmende tiltak videreføres, samt at kunnskapsoppsummeringen og eksempler på vellykket praksis innen arbeidsmiljøarbeid deles på tvers av foretaksgruppen.

122-2024	Framskrivning av behov for helsepersonell innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
-----------------	--

Oppsummering

Saken omhandler framskrivning av behov for helsepersonell innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling fram mot 2040 samt tiltak for å rekruttere, utvikle og beholde ansatte. Det er en oppfølging av vedtak gjort av styret i behandling av ny framskrivningsmodell for aktivitet i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i sak 153-2022. Ved behandlingen av saken ba styret om at det ble arbeidet videre med tiltak for å øke kapasiteten på prioriterte områder på kort og lang sikt, samt med tiltak for å beholde, rekruttere og utvikle personell innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, slik at behov for bemanning og kompetanse dekkes. Styret ba også om at det ble lagt til rette for videre arbeid med framskrivning av bemanningsbehovet.

Styret ble orientert om et innledende arbeid i sak 086-2023. Videre arbeid har vært organisert som et regionalt prosjekt med bred involvering av helseforetak/sykehus med opptaksområder, brukere og tillitsvalgte, samt representasjon fra KS. Vedlagte rapport fra arbeidet framskriver behovet for helsepersonell og gjennomgår hvilke faktorer og tiltak som kan påvirke behovet. I tillegg peker rapporten på noen tiltak knyttet til å rekruttere, utvikle og beholde helsepersonell.

Styrets enstemmige

V E D T A K

1. Styret tar rapport om framskrivning av behov for helsepersonell innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling til orientering.
2. Styret ber om at rapporten legges til grunn i videre arbeid med bemanning innen disse fagområdene og gjøres gjeldende for helseforetakene i oppdrag og bestilling for 2025.

123-2024	Status for arbeidet med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring i Helse Sør-Øst
-----------------	--

Oppsummering

Styret har bedt om å få regelmessig framlagt status for arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i Helse Sør-Øst. Status ble sist presentert i sak 006-2024 9. februar i år.

I denne saken informeres det om rammeverk for pasient- og brukersikkerhet i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Det presenteres også nytt om klinisk dashboard. I tillegg gjennomgås risikoområde 3 om kvalitet og pasientsikkerhet i den overordnede risikostyringen for det regionale helseforetaket. Dette risikoområdet ble gjennomgått i styremøtet 25. oktober under sak 121-2024, virksomhetsrapport for andre tertial. Det ble da gitt innspill om at risikoområdet består av mange ulike risikoer, og at det er vanskelig å følge med på utvikling i sannsynlighet og konsekvens for hver risiko. I denne saken gjennomgås derfor status for hver av disse risikoene.

Kommentarer i møtet

Styret ber om at sentrale indikatorer for kvalitet og pasientsikkerhet følges opp i de tertialvise virksomhetsrapportene i tillegg til de halvårlige orienteringene for styret. Styret ber administrerende direktør gjøre vurderinger av hvilke områder som bør følges opp særskilt eller områder som har særlig fremgang.

Styret viser videre til at bruk av forholdstallet mellom de alvorlige og de mindre alvorlige meldingene kan benyttes aktivt for å analysere meldekulturen i de ulike helseforetakene.

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret viser til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren og styrets ansvar for å påse at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet. Styret tar status for arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet til orientering.

124-2024	Felles retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå
----------	---

Oppsummering

En arbeidsgruppe bestående av sekretærene fra de fire regionale brukerutvalgene, samt representanter fra brukerutvalgene har utarbeidet reviderte forslag til «Felles retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå». De vedlagte reviderte retningslinjene legges fram for styrene i de fire regionale helseforetakene for godkjenning.

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret godkjenner de reviderte felles retningslinjene for brukermedvirkning på systemnivå.

125-2024	Avtale om overføring av virksomhet mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Martina Hansens Hospital AS, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF
----------	--

Oppsummering

Det vises til styresak 075-2024 *Mulig overføring av virksomhet*. Styret gjorde følgende vedtak:

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 Vestre Viken HF stadfestet 28. juni 2024 at de betingelser som framgår av intensjonsavtalen, skal ligge til grunn for overføringen.

Hensikten med denne saken er å få styrets godkjenning av overføringsavtalen.

Kommentarer i møtet

Styret ber om at det i vedtakspunkt 3 presiseres at Vestre Viken HF vederlagsfritt overtar alle anleggs- og omløpsmidler knyttet til virksomheten ved Martina Hansens Hospital, samt at Helse Sør-Øst RHF innfrir pantelån på MNOK 300.

Styrets enstemmige

V E D T A K

1. Styret godkjenner avtale om overføring av virksomhet mellom Stiftelsen Martina Hansens Hospital, Martina Hansens Hospital AS, Helse Sør-Øst RHF og Vestre Viken HF.
2. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å signere avtalen på vegne av Helse Sør-Øst RHF.
3. Styret gir sin tilslutning til de prinsippene som er beskrevet for håndtering av økonomiske forhold ved overføringen, herunder at Vestre Viken HF vederlagsfritt overtar alle anleggs- og omløpsmidler knyttet til virksomheten ved Martina Hansens Hospital, samt at Helse Sør-Øst RHF innfrir pantelån på MNOK 300. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å tildele ekstraordinær inntektsstøtte til Vestre Viken HF og yte nødvendige lån til Martina Hansens Hospital AS i 2025. Økonomiske forhold for 2026 vil bli behandlet som del av budsjettet.
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 Helse Sør-Øst RHF.
5. Styret forutsetter at Helse Sør-Øst RHF 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.
6. Styret ber om at overføringen stadfestes i foretaksmøte i Vestre Viken HF.

126-2024

Styresaker i Helse Sør-Øst RHF – status og oppfølging

Oppsummering

Styret får to ganger per år fremlagt en oversikt over status og oppfølging av styresaker som har vært til behandling.

Sist oversikten ble behandlet i styret var i april 2024.

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret tar den fremlagte oversikten over status og oppfølging av styrevedtak til og med september 2024 til orientering.

127-2024

Årsplan styresaker

Oppsummering

Administrerende direktør informerte om at det vil være behov for et ekstraordinært styremøte i uke 12 2025 knyttet til videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

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

Årsplan styresaker i 2024 og 2025 tas til orientering.

128-2024

Driftsorienteringer fra administrerende direktør

Oppsummering

Administrerende direktør orienterte om status for prosessen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.

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

Styret tar driftsorienteringer fra administrerende direktør til orientering.

Orienteringer

1. Styreleder orienterer
2. Foreløpig protokoll fra møte i brukerutvalget 23. og 24. oktober 2024
3. Protokoll fra møte i revisjonsutvalget 25. september 2024
4. Brev fra Stiftelsen Kvinnekollektivet Arken og svarbrev fra Helse Sør-Øst RHF
5. Drøfteprotokoll RHF-KTV datert 21. november 2024

Temasak

- Sykehuspartner HF – strategi for allmenn og privat sky

Møtet hevet kl. 16:00

Kristiansand, 22. november 2024

Svein I. Gjedrem
styreleder

Nina Tangnæs Grønvold
nestleder

Christian Grimsgaard

Bushra Ishaq

Einar Lunde

Irene Kronkvist

Harald Vaagaasar Nikolaisen

Peder Kristian Olsen

Liv Monica Stubholt

Lasse Sølvberg

Hilde Jacobsen
styresekretær