



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 10. juni 2020

**Behandling av årleg melding 2019,
godkjenning av årsrekneskap og årsmelding
2019 og reviderte krav for 2020 mv.**



Innhald

Sak 1	Føretaksmøtet vert konstituert.....	4
Sak 2	Dagsorden.....	4
Sak 3	Årleg melding 2019, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15.....	4
Sak 4	Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2019, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7	5
Sak 5	Godkjenning av godtgjering til revisor, jf. lov om helseforetak § 44	6
Sak 6	Val av revisor, jf. lov om helseforetak § 44	6
Sak 7	Endring i driftskredittramma for 2020.....	6
Sak 8	Reviderte krav og oppdrag for 2020	7
8.1	Endringar i krav og oppdrag for 2020	7
8.2	Stortinget si behandling av Nasjonal helse- og sjukehusplan mv. – oppfølgingspunkt.....	8
8.2.1	Vurdering av basestrukturen for luftambulansetenesta, samt ambulansehelikopter i Kirkenes og jetfly i Tromsø	8
8.2.2	Delt helseforetakstilhøyring for kommunar som er slått saman	9
8.3	Økonomiske krav og rammer	9
8.4	IKT-utvikling og digitalisering	10
8.5	Beredskapsplan for tiltak for smittevern ved auka smittespreiing under covid-19-pandemien..	11
8.6	Endringar i bioteknologiloven mv.	11

PROTOKOLL FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE VEST RHF

Onsdag 10. juni 2020 kl. 10.15 vart det halde felles føretaksmøte i dei regionale helseføretaka. Møtet vart halde i Helse- og omsorgsdepartementet sine lokale i Teatergata 9, samt på telefon og video.

Dagsorden

- Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Årleg melding 2019, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2019, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av godtgjering til revisor, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 6 Val av revisor, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 7 Endring i driftskredittramma for 2020
- Sak 8 Reviderte krav og oppdrag for 2020

Frå Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Bent Høie

Frå styret møte

Styreleiar Einar Strømsvåg
Nestleiar Olin Johanne Henden
Pernille Lysaker

Bente Pilskog
Ingeborg Morken
Wenche Kristin Røkenes

Frå administrasjonen møte

Administrerande direktør Inger Cathrine Bryne
Eigardirektør Ivar Eriksen
Fagdirektør Baard-Christian Schem

Økonomidirektør Per Karlsen
Kommunikasjonsdirektør Bente Aae

Også til stades

Statssekretær Anne Grethe Erlandsen
Politisk rådgjevar Erlend Svardal Bøe
Ekspedisjonssjef Målfrid Bjærum
Ekspedisjonssjef Espen Aasen
Avdelingsdirektør Maiken Engelstad

Avdelingsdirektør Lisbeth Rugtvedt
Avdelingsdirektør Astri Knapstad
Avdelingsdirektør Kai Furberg
Seniorrådgjevar Mikkel Hovden Aas

Riksrevisjonen var varsla i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møte med Nils Erik Bjørge og Ingrid Engstad Risa.

Revisor for Helse Vest RHF, BDO AS, var varsla i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møte med statsautorisert revisor Ellen Marvik.

Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert

Helse- og omsorgsminister Bent Høie ønskte, som øvste eigarmyndigheit og møteleiar, velkomen. Han spurde om det var merknader til innkallinga. Det var ingen merknader til innkallinga.

Føretaksmøtet vedtok:

Innkallinga er godkjent. Føretaksmøtet er lovleg sett.

Styreleiar Einar Strømsvåg og helse- og omsorgsminister Bent Høie vart valde til å godkjenne protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Møteleiar spurde om nokon hadde merknader til dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

Føretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Årleg melding 2019, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15

Lov om helseforetak § 34 pålegg dei regionale helseforetaka å utarbeide ei årleg melding om verksemda. I vedtektene § 15 er det slått fast at det skal gå fram av den årlege meldinga om pålegg og vedtak som er gitt i føretaksmøtet eller sett som vilkår knytt til løyvinga, er oppfylte (jf. § 34 i lov om helseforetak). Vilkår knytt til løyvinga går fram av oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF for 2019.

Føretaksmøtet viste til årleg melding frå Helse Vest RHF av 13. mars 2020 og supplerande informasjon av 26. mai 2020.

I oppdragsdokumentet for 2019 er det sett som mål at gjennomsnittleg ventetid i spesialisthelsetenesta skal bli redusert samanlikna med 2018 og vere under 50 dagar innan 2021. Samla for alle tenesteområda var ventetida i Helse Vest 63 dagar i 2019. Det er ein auke på ein dag frå 2018, dvs. at målet ikkje er nådd.

Prioriteringsmålet om at det skal vere høgare vekst innan psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå vart vidareført i 2019. Dette blir målt ved gjennomsnittleg ventetid, kostnader (kostnader til avskrivingar, legemiddel og pensjon blir synleggjorde, men haldne utanfor) og aktivitet (polikliniske konsultasjonar). Distriktpsikiatriske senter og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriterast innan psykisk helsevern. Gjennomsnittleg ventetid skal vere lågare enn 45 dagar for psykisk helsevern vaksne, lågare enn 40 dagar for psykisk helsevern barn og unge, og lågare enn 35 dagar for TSB i 2019. Innan 2021 skal gjennomsnittleg ventetid vere lågare enn 40 dagar for psykisk helsevern vaksne, lågare enn 35 dagar for psykisk helsevern barn og unge, og lågare enn 30 dagar for TSB. Føretaksmøtet viste til at det var lågare vekst i kostnader både innan psykisk helsevern for vaksne, barn- og unge og

for TSB enn for somatikk. Det absolutte målet for ventetider blei innfridd på alle tre områda. Målet om høgare vekst innan polikliniske opphald - basert på tal frå 2. tertial 2019 samanlikna med tal frå 2. tertial 2018 - blei innfridd innan psykisk helsevern for barn og unge og TSB, men ikkje for psykisk helsevern for vaksne. Føretaksmøtet viste til at prioriteringsmålet har ført til ei dreining i sjukehusa si merksemd og aktivitet mot psykisk helsevern og TSB. Prioriteringsmålet er innfridd på fleire område, men det er framleis rom for betring.

Det blei innført pakkeforløp for kreft i 2015. Resultata frå 2019 viser at 69,7 pst. av pasientane blei behandla innanfor standard forløpstid for heile helseregionen. Målet om minst 70 pst. gjennomførte pakkeforløp innan maksimal anbefalt forløpstid er dermed nesten nådd for 2019.

Føretaksmøtet ventar at dei statlege selskapa er leiande i sitt arbeid med ansvarleg verksemd. Spesialisthelsetenesta sin rapport om samfunnsansvar 2019 handlar om klima og miljø, menneskerettar og arbeidstakarrettar, samt antikorrupsjon. Rapporten står fram som eit viktig verkemiddel i arbeidet med å vidareutvikle ansvarleg verksemd i spesialisthelsetenesta. Rapporten bidrar og på ein god måte til å gjere kjent dei mange gode tiltaka som allereie er sette i verk i sektoren.

Føretaksmøtet merka seg styret sin konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokumentet og føretaksmøte for 2019 er ivaretekne, og at sørgje for-ansvaret som Helse Vest RHF er pålagt gjennom lovverket samla sett er oppfylt for 2019. Føretaksmøtet viste til at det er gjort eit omfattande arbeid i 2019. Føretaksmøtet la til grunn at Helse Vest RHF har oppfylt sørgje for-ansvaret.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet tek årleg melding 2019 med supplerande opplysningar frå Helse Vest RHF til etterretning.

Sak 4 Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2019, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 vart årsrekneskapen og årsmeldinga frå styret for 2019 lagt fram til godkjenning i føretaksmøtet. Statsautorisert revisor Ellen Marvik gjorde greie for revisjonsmeldinga for 2019.

I føretaksmøtet 15. januar 2019 vart det fastsett følgjande resultatkrav for Helse Vest RHF for 2019: *"Føretaksmøtet la til grunn at dei regionale helseforetaka innrettar verksemda innanfor økonomiske rammer og krav som følgjer av Prop. 1 S (2018–2019), føretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2019, slik at sørgje-for-ansvaret vert oppfylt og at det vert lagt til rette for ei berekraftig utvikling over tid."*

Årsresultat for 2019 for føretaksgruppa Helse Vest viser eit positivt resultat på 661,5 mill. kroner. I resultatet inngår nedskriving av eignedelar med 15,8 mill. kroner, samstundes som det er resultatført netto tap ved sal av eigedom på 1,0 mill. kroner. Helse Vest har investert for 3 099,6 mill. kroner i 2019 og har halde seg innanfor vedteken ramme for driftskreditt. Den samla ressursbruken til drift og investeringar er gjennomført innanfor vedtekne

rammer og resultatkrav for 2019. Føretaksmøtet var nøgd med at resultatkravet som vart stilt for 2019 er oppfylt.

Føretaksmøtet viste til at Helse Vest står overfor store investeringsoppgåver. Føretaksmøtet merka seg at resultatet for 2019 er betre enn budsjettert og at det samla sett er god kontroll med økonomien i føretaksgruppa. Føretaksmøtet viste til at det er positivt at Helse Vest legg opp til styring og drift som sikrar nødvendig grunnlag for ei berekraftig utvikling av tilbodet i regionen.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet godkjenner styret sin framlagde årsrekneskap og årsmelding for 2019.

Sak 5 Godkjenning av godtgjering til revisor, jf. lov om helseforetak § 44

Godtgjeringa til revisor gjeld det arbeidet som etter lova er nødvendig for å utarbeide revisjonsmelding for 2019. Av føretaksgruppa sitt samla revisjonshonorar på kr 1 795 000 ekskl. mva., utgjør honoraret for revisjon av Helse Vest RHF kr 185 000 ekskl. mva. Samla sett inneber dette ein lågare kostnad på kr 71 000 ekskl. mva. frå 2018, som i stor grad skuldast ulik periodisering.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet godkjenner ei godtgjering på kr 1 795 000 ekskl. mva. til ekstern revisor for lovpålagd revisjon av føretaksgruppa for 2019, medrekna godtgjering på kr 185 000 ekskl. mva. for revisjon av Helse Vest RHF.

Sak 6 Val av revisor, jf. lov om helseforetak § 44

Etter gjennomført prosedyre for innkjøp valde føretaksmøtet BDO AS til revisor for Helse Vest RHF og dei helseføretaka Helse Vest RHF eig frå og med rekneskapsåret 2020.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet vel BDO AS som revisor for Helse Vest RHF og dei helseføretaka Helse Vest RHF eig frå og med rekneskapsåret 2020.

Sak 7 Endring i driftskredittramma for 2020

Føretaksmøtet viste til Prop. 117 S (2019–2020) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2020*. Her er det foreslått å auke ramma for driftskreditt til dei regionale helseføretaka med 1 959 mill. kroner, frå 6 551 mill. kroner til 8 510 mill. kroner. Endringa skuldast at pensjonskostnadene i 2020 er berekna å vere 3 100 mill. kroner lågare enn tidlegare forutsett, og basisløyvinga er redusert tilsvarende. Ved sida av auka driftskreditt på 1 959 mill. kroner er det auka likviditetsbehovet som følgje av dette dekt ved å auke helseføretaka si bruk av premiefond med 1 mrd. kroner, samt redusert arbeidsgjevaravgift på 141 mill. kroner som følgje av premie betalt gjennom premiefond. Handteringa av endringane er fordelt slik at dei ikkje endrar vesentleg på forutsetningane lagt til grunn i Prop. 1 S (2019–2020).

Helse Vest sin del av auka bruk av premiefond utgjer 188 mill. kroner. Helse Vest RHF sin del av auka bruk av driftskreditt utgjer 419 mill. kroner. Med atterhald om Stortinget si godkjenning vert Helse Vest RHF sin bruk av premiefond og ramme for driftskreditt for 2020 justert.

Føretaksmøtet vedtok:

Helse Vest sin bruk av premiefond vert sett opp med 188 mill. kroner. Driftskredittramma for Helse Vest RHF vert sett opp med 419 mill. kroner, frå 1 339 mill. kroner til 1 758 mill. kroner.

Sak 8 Reviderte krav og oppdrag for 2020

8.1 Endringar i krav og oppdrag for 2020

Føretaksmøtet viste til tidlegare føretaksmøter som er halde etter utbrotet av covid-19. Dette gjeld føretaksmøtet 25. mars om strategi for auka behandlingsskapasitet, føretaksmøtet 17. april om overordna rammer for aktivitet i 2020 i lys av utbrotet av covid-19 og føretaksmøtet 8. mai om etablering av beredskapslager for legemiddel. Det vart vidare vist til rapportering i felles tertialoppfølgingsmøte 9. juni 2020, både på aktiviteten hittil i år og på oppdraga som vart gjevne i føretaksmøtet 17. april.

På grunn av utbrotet av covid-19 har helseføretaka vore nøydd til å prioritere beredskap og handtering av den aktuelle situasjonen. Krav og rammer for 2020 fastsett i føretaksmøtet 14. januar 2020, og oppdrag gitt i oppdragsdokumentet av same dato, vil ikkje vere mogleg å gjennomføre slik dei var planlagde.

Sjølv om situasjonen nå er under kontroll, og alle helseføretaka har planar for å handtere utbrotet av covid-19 vidare, er helseføretaka framleis i ein beredskapssituasjon. Aktiviteten vil vere lågare enn tidlegare planlagt og ei rekke oppdrag vil derfor bli forsinka og måla vil ikkje bli nådd i den grad det var forventa. Føretaksmøtet viste til justert oppdragsdokument for 2020, som er lagt ved protokollen. Enkelte av måla og fristar er endra, og det er gitt enkelte nye oppdrag for 2020. Dei overordna måla for spesialisthelsetenesta som er gitt i oppdragsdokumentet i januar 2020, gjeld framleis.

Følgjande oppdrag frå føretaksmøtet 14. januar 2020 får nye fristar:

- 3.2.2 Inkluderingsdugnaden – ny rapporteringsfrist vert sett til 1. juni 2021
- 3.2.4 Oppfølging av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring – ny rapporteringsfrist vert sett til 1. oktober 2020
- 3.3 Nasjonal helse- og sjukehusplan – fristen for revisjon av rettleiaren for utviklingsplanar vert sett til 1. november 2020
- 3.5.3 Luftambulansetenesta – fristen vert sett til 31. desember 2020

- Føretaksmøtet bad om at krava og oppdraga for 2020 vert justerte som følgje av utbrotet av covid-19.

8.2 Stortinget si behandling av Nasjonal helse- og sjukehusplan mv. – oppfølgingspunkt

8.2.1 Vurdering av basestrukturen for luftambulansetenesta, samt ambulanshelikopter i Kirkenes og jetfly i Tromsø

Føretaksmøtet viste til at Stortinget ved behandling av Nasjonal helse- og sjukehusplan 2020–2023 gjorde følgjande oppmodingsvedtak:

"Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en egen sak om basestrukturen for luftambulansetjenesten i Norge, som må omfatte Innlandet og Bykle/Vinje, senest i forbindelse med statsbudsjettet for 2021."

"Stortinget ber regjeringen sørge for et permanent ambulanshelikopter i Kirkenes og et jetfly stasjonert fast i Tromsø."

Føretaksmøtet viste til at den operative delen av luftambulansetenesta fram til nå har blitt skaffa gjennom anbud. I samband med anskaffingane av ambulanshelikoptertenester (frå 2018) og ambulansflytenester (frå 2019) vart det gjort kartleggingar av behova for luftambulansetenester og basestruktur som ledd i strategiarbeidet i forkant. Føretaksmøtet viste til at dei regionale helseføretaka også gjennomgikk basestrukturen for luftambulansetenesta som oppfølging av Nasjonal helse- og sjukehusplan 2016–2019. Rapporten *Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter* vart lagt fram i 2018.

Føretaksmøtet viste til føretaksmøtet 17. april, der det vart gitt oppdrag om at det frå 15. juli skal stasjoneras eit sivilt ambulanshelikopter i Kirkenes til erstatning for Forsvaret sitt Bell-helikopter. Oppmodingsvedtaket til Stortinget knytta til helikopter i Kirkenes er med dette vurdert å vere oppfylt.

Føretaksmøtet viste vidare til at EU har sett i gang eit arbeid for å styrke helseberedskapen internasjonalt. Norske myndigheiter ønskjer å bidra til dette, og har mellom anna sett i gang ein dialog med EU om mogleg etablering av eit jetfly i Noreg som skal vere i beredskap for transport av pasientar med "høg-risiko for smitte" under rescEU-programmet. Flyet vil det meste av tida vere tilgjengeleg for nasjonale oppdrag. I dialogen med EU legg ein til grunn at CBRNE-senteret ved Oslo universitetssjukehus, gjennom si rolle som nasjonal behandlingsteneste og kompetansesenter, skal bidra med kompetanse inn i tenesta som vert tilbydd. Gjennom oppbygging av det europeiske tilbodet kan det sikrast eit ekstra jetfly i Noreg, og det kan slik bli lagt til rette for at eit jetfly vert stasjonert i Tromsø og at Stortinget sitt vedtak blir oppfylt.

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka:

- oppdatere rapporten *Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter* med ny kunnskap og eventuelle endringar som kan påverke basestruktur og behov for luftambulansetenester. Frist for oppdraget er 1. september 2020.
- legge til rette for å stasjonere eit jetfly i Tromsø, om mogleg gjennom anskaffing av eit jetfly som norsk bistand for transport av pasientar med "høg-risiko for smitte" under RescEU-programmet. Dei regionale helseføretaka skal støtte Helsedirektoratet i forhandlingane med EU. Når ein avtale ev. er underteikna, vil det være dei regionale helseføretaka si oppgåve å etablere og drifte jetflyet i tråd med avtalen, og sikre at dette og inngår i den nasjonale helseberedskapen.

8.2.2 Delt helseføretakstilhøyring for kommunar som er slått saman

Føretaksmøtet viste til at Stortinget ved behandling av Nasjonal helse- og sjukehusplan 2020–2023 gjorde følgjande oppmodingsvedtak:

"Stortinget ber regjeringen legge avgjørende vekt på lokalpolitiske ønsker og innbyggerspørsmål, og derfor åpne opp for at nye sammenslåtte kommuner kan ha delte løsninger mellom flere helseføretak."

Føretaksmøtet viste til at Stortinget ved behandlinga av Nasjonal helse- og sjukehusplan slutta seg til hovudløysinga med etablering av helsefellesskap. Delte løysingar vil vere utfordrande, mellom anna fordi kommunar med ei delt løysing må forhalde seg til to helsefellesskap. Stortinget ønskte likevel at delte løysingar skal vere mogleg i dei tilfella der det er sterke lokalpolitiske ønske om dette. Føretaksmøtet opna på denne bakgrunn for delt helseføretakstilhøyring i slike tilfelle, men la til grunn at dette berre vil skje unntaksvis.

- Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka opne for at nye kommunar som er slått saman kan ha delte løysingar mellom fleire helseføretak.

8.3 Økonomiske krav og rammer

Økonomisk utvikling i 2020

Føretaksmøtet viste til at det i føretaksmøtet i januar kvart år vert stilt krav om å innrette verksemda innanfor dei økonomiske rammene og krava som er sette. Føretaksmøtet har merka seg den økonomiske utviklinga i helseføretaka hittil i år. Føretaksmøtet viste til at det i revidert nasjonalbudsjett (jf. Prop. 117 S (2019–2020)) er foreslått å styrke sjukehusa med 5,5 mrd. kroner knytta til virusutbrotet. Det er i tillegg vedteke å sette ned arbeidsgjevaravgifta midlertidig, noko som gir helseføretaka ei innsparing på om lag 500 mill. kroner. Samla svarar dette til ei auka løyving på 6 mrd. kroner. Dette skal sikre at helseføretaka kan dekke auka kostnader som følgje av virusutbrotet og trappe opp igjen til meir normal pasientbehandling samtidig som beredskapsplanlegging, bemanningssituasjonen og omsyn til smittevern vert ivaretatt. Dei regionale helseføretaka vart i føretaksmøtet 17. april bedne om å starte opptopping til meir normalt drift. Føretaksmøtet viste til at Stortinget skal behandle Prop. 117 S (2019–2020) 19. juni 2020, og at det tas atterhald om denne.

Føretaksmøtet viste til at situasjonen framleis er usikker. Regjeringa vil følgje utviklinga i dei regionale helseføretaka sine utgifter og inntekter nøye vidare, men det vert samtidig lagt til grunn at sjukehusa no går attende til meir normal drift. Dersom det blir behov for det, vil regjeringa komme tilbake til Stortinget med endra løyvingsforslag i 2020 knytt til reduserte aktivitetsbaserte inntekter som følgje av virusutbrotet, samt behov for ytterlegare styrking av basisløyvinga. Det kan leggjast til grunn at det vil bli gitt kompensasjon for tapte aktivitetsbaserte inntekter til og med mai månad.

- Føretaksmøtet la til grunn at dei regionale helseføretaka innrettar verksemda innanfor økonomiske rammer og krav som gjelder for 2020.

Tiltakspakke for å oppgradere sjukehusbygg og utgifter til smittevernutstyr og legemiddel mv.

Føretaksmøtet viste til Prop. 127 S (2019–2020) om økonomiske tiltak i møte med virusutbrotet. I proposisjonen vert det mellom anna foreslått ei tiltakspakke for å oppgradere sjukehusbygg

som eitt av tiltaka for å bidra til auka sysselsetting. Det er foreslått å sette av 500 mill. kroner til å oppgradere sjukehusbygg og tilrettelegging for medisinsk teknologi og digitale løysingar i sjukehus. Dette skal vere tiltak som kjem i tillegg til ordinære planar. Tiltak med høg arbeidskraftinnsats som kan setjast raskt i gang, skal prioriterast. Det skal rapporterast på tiltaka og sysselsettingseffekten. Med atterhald om Stortinget sitt vedtak, vert midla fordelte slik:

Helse Sør-Aust 270 mill. kroner
Helse Vest 94 mill. kroner
Helse Midt-Noreg 72 mill. kroner
Helse Nord 64 mill. kroner

- Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka fordele midla i tiltakspakka for å oppgradere sjukehusbygg til tiltak med høg arbeidskraftinnsats og som kan setjast raskt i gang. Det skal rapporterast særskilt på midla og sysselsettingseffekten.

Føretaksmøtet viste til at det i Prop. 127 S (2019–2020) også er ei omtale av fullmakta som er gitt til å pådra utgifter til smittevernutstyr og legemiddel mv. Gjennom den fullmakta som er gitt vert det dekt utgifter til innkjøp i både spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta. I proposisjonen er det foreslått ei auka løyving på 4,8 mrd. kroner. Det er usikkerheit om utgiftene framover, og det vert varsla i proposisjonen at regjeringa vil kome tilbake til Stortinget om vidare bruk av fullmakta og konsekvensar for løyvingane i løpet av 2020.

8.4 IKT-utvikling og digitalisering

Digital heimeoppfølging

Føretaksmøtet viste til oppdrag gitt i føretaksmøtet 17. april, der dei regionale helseføretaka mellom anna vart bedne om å ta i bruk digital heimeoppfølging og nettbasert behandling der det er mogleg. Føretaksmøtet bad om at det vert arbeidd med løysingar for digital heimeoppfølging som kan redusere behovet for polikliniske kontrollar. Direktoratet for e-helse arbeider med å greie ut og anbefale konsept for nasjonal datadelingsinfrastruktur for digital heimeoppfølging, der dei regionale helseføretaka vert bedne om å delta.

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om å:

- innføre løysingar for digital heimeoppfølging som kan redusere behovet for polikliniske kontrollar.
- delta i Direktoratet for e-helse sitt arbeid med å greie ut og anbefale konsept for nasjonal datadelingsinfrastruktur for digital heimeoppfølging.

Felles plan for modernisering av journalsystema

Føretaksmøtet viste til at det er viktig at dei regionale helseføretaka sine planar for strukturert journal understøttar målbildet for heilskapleg samhandling, jf. måla i éin innbyggjar – éin journal. Det ligg føre ulike planar for overgang til strukturert journal i dei regionale helseføretaka, og det er derfor behov for å utarbeide ein felles strategi. Helse Midt-Noreg RHF vert bedt om å leie dette arbeidet.

Føretaksmøtet understreka vidare behovet for at Helse Vest RHF, Helse Nord RHF og Helse Sør-Aust RHF samarbeider om innføring av Dips Arena og kurveløysingar. Det skal leggjast til

grunn eit tidsløp for arbeidet med journalløysingar som gjer samhandling mellom helseføretaka og kommunane mogleg. Tidsløpet må derfor sjåast i samanheng med vegkartet for realisering av éin innbyggjar - éin journal.

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om å:

- utarbeide ein felles strategi for strukturert journal, herunder gi ei anbefaling om nivå på strukturering, bruk av felles standardisert språk og prioriterte fagområde. Helse Midt-Noreg RHF vert bedt om å leie arbeidet.

Føretaksmøtet bad vidare om at:

- Helse Vest RHF, Helse Nord RHF og Helse Sør-Aust RHF skal samarbeide om innføring av DIPS Arena og kurveløysingar. Helse Sør-Aust RHF vert bedt om å leie arbeidet. Det skal leggjast til grunn eit tidsløp for arbeidet med journalløysingar som gjer samhandling mellom helseføretaka og kommunane mogleg.

8.5 Beredskapsplan for tiltak for smittevern ved auka smittespreiing under covid-19-pandemien

Det vil bli lagt fram ein beredskapsplan for tiltak for smittevern ved auka smittespreiing under covid-19-pandemien. Beredskapsplanen er nasjonal, men skal og kunne nyttast lokalt og regionalt for å sikre riktige tiltak på rett nivå og til rett tid. I beredskapsplanen inngår ein omtale av ansvarsforhold og avgjerdsnivå, overvaking av smittesituasjonen samt aktuelle tiltak.

- Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka bidra i arbeidet med å følgje opp beredskapsplan for tiltak for smittevern ved auka smittespreiing under covid-19-pandemien.

8.6 Endringar i bioteknologiloven mv.

Det vert vist til Stortinget si handsaming av endringar i bioteknologiloven mv. 26.5.2020. Dei fleste lovendringane gjeld frå 1. juli 2020 og departementet vil innan denne datoen informere nærmare om endringane.

- Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka bidra i arbeidet med å implementere endringane i bioteknologiloven mv.

Føretaksmøtet vedtok:

Reviderte krav og oppdrag vert lagt til grunn for styret sitt arbeid i 2020.

Protokolltilførsel frå Kirsten Brubakk, Lasse Sølvberg, Christian Grimsgaard (Helse Sør-Øst RHF), Bente Pilskog, Wenche Kristin Røkenes, (Helse Vest RHF), Tore Brudeseth, Anita Solberg, Lindy Jarosch-von Schweder (Helse Midt-Norge RHF), Sissel Alterskjær, Fredrik Sund og Kari B. Sandnes (Helse Nord RHF):

"Vi anerkjenner det formidable arbeidet som er lagt ned av myndigheter, ledere og ansatte for å håndtere COVID-19 pandemien. Beredskapssituasjonen har forskjøvet ordinær aktivitet i

sykehusene og svært mange pasienter har fått sin behandling utsatt. Dette må nå tas igjen ved økt aktivitet.

I en årrekke har sykehusene håndtert aktivitetsvekst uten full-finansiering, og i mange enheter er pasientsikkerheten daglig under press som følge av for stor arbeidsbelastning og mangel på systemer som understøtter effektive arbeidsprosesser. Vi er bekymret for konsekvensene av ytterligere økt aktivitet innenfor ordinære rammer. Økt aktivitet forutsetter økte økonomiske rammer som også dekker kapitalkostnader og særskilte lønnskostnader knyttet til ekstra aktivitet.”

Møtet vart heva kl. 10.45.

Oslo, 10. juni 2020

Bent Høie

Einar Strømsvåg

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikkje handskrivne signaturar