



Helse- og  
omsorgsdepartementet

# Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 23. juni 2022

Behandling av årleg melding 2021,  
godkjenning av årsrekneskap og årsmelding  
2021 m.m.

HELSE  VEST

---

## **PROTOKOLL FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE VEST RHF**

Torsdag 23. juni 2022 kl. 13.00 vart det halde felles føretaksmøte i dei regionale helseføretaka. Møtet vart halde på video.

### **Dagsorden**

- Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Årleg melding 2021, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2021, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av godtgjering til revisor, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 6 Endring i driftskredittramma for 2022
- Sak 7 Bruk av vikarar i ambulansetenesta
- Sak 8 Digital samtykkeløysing for deltaking i forskingsprosjekt på Helsenorge
- Sak 9 Pasientreiser – drosjebruk
- Sak 10 Nasjonal helse- og samhandlingsplan

### **Frå Helse- og omsorgsdepartementet møte**

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol

Også til stades:

Statssekretær Karl Kristian Bekeng  
Departementsråd Cathrine M. Lofthus  
Ekspedisjonssjef Espen Aasen

Avdelingsdirektør Kai Furberg  
Avdelingsdirektør Astri Knapstad  
Seniorrådgjevar Mikkel Hovden Aas

### **Frå styret i Helse Vest RHF møte**

Styreleiar Agnes Landstad  
Nestleiar Olin Johanne Henden  
Marie Skontorp  
Wenche Kristin Røkenes

Solfrid Borge  
Gunnar Berge  
Anne Karin Hamre

### **Frå administrasjonen i Helse Vest RHF møte**

Administrerande direktør Inger Cathrine Bryne

### **Også til stades**

Riksrevisjonen var varsla i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møtte ved Frode Linna og Nils Erik Bjørge.

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

---

## Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol ønskte, som øvste eigarmyndigheit og møteleiar, velkomen. Ho spurde om det var merknader til innkallinga. Det var ingen merknader til innkallinga.

### Føretaksmøtet vedtok:

*Innkallinga er godkjent. Føretaksmøtet er lovleg sett.*

Styreleiar Agnes Landstad og helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol vart valde til å godkjenne protokollen.

## Sak 2 Dagsorden

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol spurde om nokon hadde merknader til dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

### Føretaksmøtet vedtok:

*Dagsorden er godkjent.*

## Sak 3 Årleg melding 2021, 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 2021.

Føretaksmøtet viste til årleg melding frå Helse Vest RHF av 15. mars 2022 og supplerande informasjon av 31. mai 2022.

Føretaksmøtet viste til at koronapandemien har hatt stor innverknad på helseforetaka si verksemd i 2021. Helseforetaka måtte prioritere beredskap og handtering av pandemien, samtidig som dei skulle auke aktiviteten og ta igjen utsett behandling. Aktiviteten i sjukehusa vart lågare enn planlagt og måloppnåinga vart derfor lågare. Føretaksmøtet anerkjente den ekstraordinære innsatsen som vart lagt ned i helseforetaka i 2021 som følge av pandemien.

I oppdragsdokumentet for 2021 er det sett som mål at gjennomsnittleg ventetid i spesialisthelsetenesta skal bli redusert samanlikna med 2020 og vere under 50 dagar i 2022. Samla for alle tenesteområda var ventetida i Helse Vest 65 dagar i 2021. Det er inga endring frå 2020, det betyr at målet ikkje er nådd.

Prioriteringsmålet om at det skal vere høgare vekst i aktivitet innan psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå, blei vidareført i 2021. Distriktpsikiatriske senter og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriterast innan psykisk helsevern. Gjennomsnittleg ventetid

---

skal 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 absolutte målet for ventetider i 2021 vart innfridd innan psykisk helsevern for vaksne og for TSB, men ikkje innan psykisk helsevern for barn og unge. Føretaksmøtet viste til at prioriteringsmålet har ført til auka merksemd om psykisk helsevern og TSB, men at det framleis er rom for betring.

Det vart innført pakkeforløp for kreft i 2015. I Helse Vest vart 76,2 pst. av pasientane inkludert i pakkeforløp i 2021. Med dette var målet om 70 pst. oppnådd. Helse Vest hadde ein auke i måloppnåing frå 74,2 pst. i 2020 til 76,2 pst. i 2021.

Føretaksmøtet merka seg styret sin konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokumentet og føretaksmøtet for 2021 er tekne hand om, og at sørge for-ansvaret som Helse Vest RHF er pålagt gjennom lovverket, samla sett er oppfylt for 2021. Føretaksmøtet viste til at det er gjort eit omfattande arbeid i 2021. Føretaksmøtet la til grunn at Helse Vest RHF har oppfylt sørge for-ansvaret.

#### **Føretaksmøtet vedtok:**

*Føretaksmøtet tek årleg melding 2021 med supplerande opplysningar frå Helse Vest RHF til etterretning.*

### **Sak 4 Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2021, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7**

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 vart årsrekneskapen og årsmeldinga frå styret for 2021 lagt fram til godkjenning i føretaksmøtet. Revisor frå BDO, Ellen Marvik, gjorde greie for revisjonsmeldinga for 2021.

I føretaksmøtet 14. januar 2021 vart det fastsett følgjande resultatkrav for Helse Vest RHF for 2021: *"Føretaksmøtet la til grunn at dei regionale helseføretaka innrettar verksemda innanfor økonomiske rammer og krav som følgjer av Prop. 1 S (2020–2021), føretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2021, slik at sørge-for-ansvaret vert oppfylt og at det vert lagt til rette for ei berekraftig utvikling over tid."*

For å handtere dei økonomiske konsekvensane i 2021 av pandemiutbrotet, vart basisramma til dei regionale helseføretaka utvida med 2,1 mrd. kroner gjennom Stortinget si behandling av Prop. 1 S (2020–2021) som kompensasjon for covid 19-kostnader. Gjennom RNB (Prop. 195 S (2020–2021)) vart 1,5 mrd. kroner flytta frå innsattsstyrt finansiering til tilskott for å kompensere for redusert aktivitet i første halvår 2021.

Årsresultat for 2021 for føretaksgruppa Helse Vest viser eit positivt resultat på 844,7 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av eignedelar med 0,4 mill. kroner, samstundes som det er resultatført netto tap ved sal av eigeidom på 0,4 mill. kroner. Helse Vest har investert for 5 627,6 mill. kroner i 2021 og har halde seg innanfor vedteken ramme for driftskreditt. Den samla ressursbruken til drift og investeringar er gjennomført innanfor vedtektene

---

rammer og resultatkrav for 2021. Føretaksmøtet viste til at resultatkravet som vart stilt for 2021 er oppfylt.

Føretaksmøtet merka seg at resultatet for 2021 vart betre enn budsjettet, og at styret er tydeleg på at dei økonomiske resultata i pandemiåra 2020 og 2021 må sjåast i samanheng. Føretaksmøtet viste til at det ved årsskiftet 2021/2022 framleis var stor uvisse rundt den vidare utviklinga i pandemien og dei økonomiske konsekvensane av denne. Ein må sjå på resultata samla for fleire år. Føretaksmøtet viste til at Helse Vest RHF står framfor store investeringsoppgåver. Det er viktig at Helse Vest RHF legg opp til styring og drift som gir grunnlag for ei berekraftig utvikling av tilbodet i regionen.

**Føretaksmøtet vedtok:**

*Føretaksmøtet godkjenner styret sin framlagde årsrekneskap og årsmelding for 2021.*

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

Godtgjeringa til revisor gjeld det arbeidet som etter lova er nødvendig for å utarbeide revisjonsmelding for 2021. Av føretaksgruppa sitt samla revisjonshonorar på kr 2 710 000 ekskl. mva., utgjer honoraret for revisjon av Helse Vest RHF kr 207 000 ekskl. mva. Dette inneber ein kostnadsauke på kr 260 000 ekskl. mva. frå 2020 for føretaksgruppa samla sett, som i hovudsak skuldast meirarbeid grunna innføring av ny teknisk løysing for innkjøp og logistikk.

**Føretaksmøtet vedtok:**

*Føretaksmøtet godkjenner ei godtgjering på kr 2 710 000 ekskl. mva. til ekstern revisor for lovpålagd revisjon av føretaksgruppa for 2021, medrekna godtgjering på kr 207 000 ekskl. mva. for revisjon av Helse Vest RHF.*

## **Sak 6 Endring i driftskredittramma for 2022**

Føretaksmøtet viste til Prop. 115 S (2021–2022) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2022*. Her er det foreslått å setje ned driftskredittramma til dei regionale helseføretaka med 282 mill. kroner. Pensjonspremiene i 2022 er berekna å vere 2,7 mrd. kroner høgare enn tidlegare forutsett. Samstundes aukar anslaget på pensjonskostnader for 2022 med 700 mill. kroner og basisløyvinga er auka tilsvarande. Dette gir auka behov for likviditet på 2 mrd. kroner, som er dekt ved å auke helseføretaka sin bruk av premiefond med 2 mrd. kroner til betaling av pensjonspremiar i 2022, i tillegg til allereie vedtatt bruk av 1 mrd. kroner frå premiefond i saldert budsjett 2022. Det svarast ikkje arbeidsgivaravgift av premie dekt gjennom premiefond, noko som reduserer likviditetsbehovet med 282 mill. kroner. Driftskredittramma til dei regionale helseføretaka er derfor foreslått sett ned med 282 mill. kroner frå 13 487 mill. kroner til 13 205 mill. kroner ved utgangen av 2022. Justering av driftskredittramma vil bli gjort per 1. juli 2022.

Føretaksmøtet presiserte at pensjonspremien som er lagt til grunn i Prop. 115 S (2021–2022) er basert på eit overordna og førebels anslag for dei samla pensjonspremiene til helseføretaka i 2022 og at dei foreslegne endringane i driftskredittnivå og bruk av premiefond derfor no er

---

fordelte etter ordinær fordelingsnøkkel. Endeleg pensjonspremie for 2022 vil først vere kjent etter at lønnsoppgjera i sektoren er vedtekne. Regjeringa vil kome tilbake til handtering av eventuelle endringar. Endeleg berekning av pensjonspremie for 2022 vil også kunne påverke fordelinga av likviditet mellom regionane.

Helse Vest RHF sin del av auka bruk av premiefond utgjer 382 mill. kroner. Helse Vest RHF sin del av redusert driftskreditt utgjer 54 mill. kroner.

**Føretaksmøtet vedtok:**

*Helse Vest sin bruk av premiefond vert sett opp med 382 mill. kroner. Driftskredittramma for Helse Vest RHF vert sett ned med 54 mill. kroner, frå 2 710 mill. kroner til 2 656 mill. kroner.*

## **Sak 7 Bruk av vikarar i ambulansetenesta**

Endringar i føresegn om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetenesta, medisinsk naudmeldeteneste mv. (akuttmedisinføreseigna) vart gjeldande 1. mai 2022. Endringane medfører mellom anna at leiinga av verksemda kan gjere unntak frå kravet om autorisasjon eller lisens som helsepersonell for personell som skal dekkje ekstravakter og korttidsvikariat.

Føretaksmøtet presiserte at hovudregelen også for ambulansetenesta er fast tilsette, og at det skal leggjast til rette for lærlingar i ambulansetenesta. Bruk av vikarar skal vere innanfor Arbeidsmiljølova sin § 14-9 (2).

**Føretaksmøtet vedtok:**

*Dei regionale helseføretaka skal rapportere på bruk av vikarar i ambulansetenesta i årleg melding for 2022. Rapporteringa skal vise utviklinga i bruk av vikarar frå tidspunktet akuttmedisinføreseigna vart gjeldande og fram til utgangen av 2022. Rapporteringa skal òg omtale dei regionale helseføretaka si vurdering av bruk av vikarar i ambulansetenesta.*

## **Sak 8 Digital samtykkeløysing for deltaking i forskingsprosjekt på Helsenorge**

Føretaksmøtet viste til behovet for ei heilskapleg løysing for digitalt samtykke til å delta i forskingsprosjekt. Ei heilskapleg løysing vil vere vidareutvikling av samtykkeløysing på Helsenorge.no i tillegg til ei administrasjonsløysing for forskarar. Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag å lage ein gjennomføringsplan for tilrådd løysing, med skildring av ansvarsdeling og økonomiske og administrative konsekvensar. Deltakarar skal kunne både inngå og trekkje samtykker ved å nytte tenester på helsenorge.no. Administrasjonsløysinga skal òg handtere ikkje-digitale deltakarar. Det er ønskjeleg at dei regionale helseføretaka avklarar behovet på forskarsida.

**Føretaksmøtet vedtok:**

*Dei regionale helseføretaka skal utforme krav til ei administrasjonsløysing for ei digital samtykkeløysing der forskarar kan administrere deltakarar og deira samtykker til forskingsprosjekt. Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF skal bidra i arbeidet ved behov. Frist for oppdraget er 31. oktober 2022. Arbeidet skal leiast av Helse Sør-Øst RHF.*

---

## Sak 9 Pasientreiser - drosjebruk

Føretaksmøtet viste til krav stilt i føretaksmøtet 24. januar 2008 om oppfølging av rapporten «Pasienttransport og transporttilbud i distriktene». Med bakgrunn i regjeringa sitt arbeid med å gjennomgå drosjenæringa sine arbeidsforhold og rolle i transporttilbodet vil det vere viktig å sjå på korleis pasientreiser og fylkeskommunane sin bruk av drosjer kan utviklast og bidra i eit godt transporttilbod.

### Føretaksmøtet vedtok:

*Dei regionale helseføretaka skal innan 1. november 2022 oversende ein rapport som:*

- gir ei oppsummering av erfaringane med samarbeid med fylkeskommunane om transporttilbod.
- skisserer område for utvikling av samarbeidet med fylkeskommunane med forslag til tiltak, der ein også tek omsyn til forslag til endringar i drosjereguleringa som regjeringa vil iverksette frå oktober 2022.

## Sak 10 Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Regjeringa skal leggje fram ei stortingsmelding om Nasjonal helse- og samhandlingsplan som skal avløyse Nasjonal helse- og sjukehusplan 2020–2023. Saman med Helseberedskapsmeldinga og Folkehelsemeldinga vil denne meldinga setje dei overordna rammene for regjeringa sin helse- og omsorgspolitikkk. Meldinga vil dekkje både kommunal helse- og omsorgsteneste og spesialisthelsetenesta, og skal setje retringa for vår felles helse- og omsorgsteneste. Det vil vere behov for dialog mellom departementet og dei regionale helseføretaka i arbeidet med meldinga. Dei regionale helseføretaka vil få høve til å kome med skriftlege innspel til meldingsarbeidet. Utover dette har departementet somme konkrete behov for innspel frå dei regionale helseføretaka.

### 10.1 Koordineringsordningar

Det er over tid innført fleire lovpålagde plikter og rettar (koordinator, koordinerande eining, kontaktlege og individuell plan), og andre ordningar som forløpskoordinator. Ordningane skal bidra til betre koordinering/meir samanhengande pasientforløp både internt i spesialisthelsetenesta og med kommunal helse- og omsorgsteneste.

- Føretaksmøtet ba dei regionale helseføretaka om å hauste erfaringar frå spesialisthelsetenesta med dei lovpålagde ordningane for koordinering og med forløpskoordinator, og i tillegg kome med innspel til forbetringar slik at ein kan oppnå intensjonane med ordningane. Frist for oppdraget er 15. november 2022.

### 10.2 Gode tenester der folk bur

Distriks- og lokalmedisinske senter, sjukestover og andre formar for samlokalisering av spesialisthelsetenester og kommunale helse- og omsorgstenester er ein måte å oppnå målsetjinga om gode tenester der folk bur. Potensialet for samlokalisering må sjåast i samheng med sjukehusstrukturen og oppdrag frå føretaksmøtet januar 2022 om betre bruk av avtalespesialistar, i tillegg til vurderinga av kva for elektiv aktivitet som heilt eller delvis kan flyttast til lokalsjukehus.

- 
- Føretaksmøtet ba dei regionale helseføretaka om ei oppsummering av korleis det vert lagt til rette for desentralisering av spesialisthelsetenester. Føretaksmøtet ønskte at dette oppdraget vert svart på samstundes med oppdraga frå føretaksmøtet 10. januar 2022 om avtalespesialistar og elektiv aktivitet slik at dette kan sjåast i samanheng. Frist for oppdraget er 15. desember 2022. Dette inneber at fristen for oppdraget om flytting av elektiv aktivitet vert framskunda.

### **10.3 Spesialisthelsetenesta si rolle i førebyggjing**

Føretaksmøtet viste til at tidleg innsats og førebyggjing er avgjerande for ei berekraftig helse- og omsorgsteneste.

- Føretaksmøtet ba dei regionale helseføretaka om ei vurdering av korleis spesialisthelsetenesta kan bidra til at førebyggjing vert ein integrert del av det samla helse- og omsorgstilbodet, og kva for hinder og moglegheiter dei ser for å oppnå dette. Relevante forslag som kan vere eigna for innføring fleire stader skal takast med. Frist for oppdraget er 20. oktober 2022.

### **10.4 Kompetanseutveksling**

Føretaksmøtet viste til at utviklinga i demografi og sjukdomsbyrde i folkesetnaden er ei utfordring for den samla helse- og omsorgstenesta. Fleire pasientar har samansette og langvarige tilstander. Somme pasientgrupper bør unngå lange reiser og helst få naudsynt behandling i heimen.

- Føretaksmøtet ba dei regionale helseføretaka om ei vurdering av korleis rettleiing og kompetanseutveksling mellom spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta kan bidra til god kvalitet og tenleg oppgåvedeling. Vurderinga skal supplere pkt. 10.2 *Gode tenester der folk bur*.

### **10.5 Erfaringar frå covid-19-pandemien**

Føretaksmøtet viste til at handteringa av covid-19-pandemien har stilt høgare krav til samarbeid mellom kommunar og helseføretak for å kunne ta hand om dei behova folk har for helse- og omsorgstenester. Kapasiteten i både kommunar og helseføretak har vore utfordra, og det varierte i kva grad ein hadde planlagt for nok fleksibilitet.

Føretaksmøtet ba dei regionale helseføretaka om å:

- gje ei oppsummering av korleis samarbeidet mellom kommunar og helseføretak, og mellom kommunar og regionale helseføretak, har vore påverka av pandemihandteringa, inkludert dei viktigaste læringspunkta. Frist for oppdraget er 15. desember 2022.
- gje ei oppsummering av erfaringar og læringspunkt knytt til behovet for fleksibel kapasitet i møte med slike hendingar, både i spesialisthelsetenesta og mellom kommunar og spesialisthelsetenesta. Frist for oppdraget er 15. desember 2022.



**Føretaksmøtet vedtok:**

*Dei regionale helseføretaka skal bidra med innspel til Nasjonal helse- og samhandlingsplan i tråd med punkta i føretaksmøteprotokollen.*

Møtet vart heva kl. 13.50.

Oslo, 23. juni 2022

Ingvild Kjerkol

Agnes Landstad

*Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikkje handskrivne signaturar*