



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF 7. desember 2021

Beredskap og driftskreditt



PROTOKOLL FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE VEST RHF

Tirsdag 7. desember 2021 kl. 16.00 vart det halde felles føretaksmøte i dei regionale helseføretaka. Møtet vart halde som telefonmøte.

Dagsorden

- Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Beredskap framover
- Sak 4 Endring i driftskredittramma

Frå Helse- og omsorgsdepartementet møte

Statssekretær Karl Kristian Bekeng (etter fullmakt frå statsråden)

Også til stades:

Ekspedisjonssjef Målfrid Bjærum
Ekspedisjonssjef Espen Aasen
Avdelingsdirektør Astri Knapstad
Seniorrådgjevar Mikkel Hovden Aas

Frå styret møte

Styreleiar Einar Strømsvåg
Olin Johanne Henden
Sigurd Hille
Pernille Lysaker
Marie Skontorp

Frå administrasjonen møte

Administrerande direktør Inger Cathrine Bryne

Riksrevisjonen var varsla i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13, men møte ikkje.

Sak 1 Føretaksmøtet vert konstituert

Statssekretær Karl Kristian Bekeng ønskte, som øvste eigarmyndigheit og møteleiar, velkomen, og las opp fullmakt frå statsråden. 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 statssekretær Karl Kristian Bekeng vart valde til å godkjenne protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Statssekretær Karl Kristian Bekeng spurde om nokon hadde merknader til dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

Føretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Beredskap framover

Regjeringa har [revidert strategi og beredskapsplan for å håndtere covid-19 pandemien](#). Det overordna målet i strategien er å behalde kontrollen på pandemien, slik at den ikkje fører til ein betydeleg sjukdomsbyrde og betydeleg belastning på kapasiteten i kommunehelsetenesta og i sjukehusa. Samtidig skal offentlege tenester ytast på eit forsvarleg nivå og økonomien beskyttast. Samfunnet står ovanfor ein ny situasjon der smitten aukar og belastninga på helse- og omsorgstenesta er stor, samtidig som det er stor uvisse knytta til den nye virusvarianten omikron. Det er derfor innført fleire nasjonale og regionale tiltak.

For å behalde kontroll på pandemien, er det viktig at lokale og nasjonale myndigheiter overvaker situasjonen nøye og innfører tiltak når det er nødvendig. Regjeringa har derfor vedteke at dagens beredskapsnivå skal haldast ved lag ut april 2022.

I planen går det fram at dei regionale helseføretaka må ha planar for at mange pasientar kan verte innlagde med covid-19. Samtidig vil sjukehusa ha mange pasientar innlagt med andre luftvegsinfeksjonar, inkludert born med RS-virusinfeksjonar. Sjukehusa må ha planar for isolasjon, smittevern og eventuell omdisponering av personell, areal og utstyr. Vidare må helseføretaka ha planar for å kunne handtere alvorleg sjuke pasientar med covid-19 og andre luftvegsinfeksjonar samtidig, dvs. planar for å auke intermediær- og intensivkapasiteten ved behov. Det må også finnast planar om nedskalering av elektiv aktivitet som kan iverksetjast ved behov.

Dei regionale helseføretaka må føreta sine vurderingar opp mot målbildet for spesialisthelsetenesta, som er at sjukdomsbyrda vert halden innanfor det som er handterbart slik at pasientar får fagleg forsvarlege tenester. Dersom helseføretaka vurderer at dei nærmar seg overskriding av kapasitet, må dei regionale helseføretaka med ein gong melde frå om dette til Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet.

Det er nødvendig å vedlikehalde kompetanse for handtering av pandemien og ha beredskap for raskt å kunne omdisponere personellressursar, areal og utstyr. Samarbeid med andre helseføretak innan same region og interregionalt samarbeid må også vurderast fortløpande og iverksettast ved behov.

TISK-arbeidet har vore avgjerande for å halde pandemien under kontroll. Kommunane og helseføretaka må ha beredskap til hhv. å teste og analysere prøver til 1 prosent av befolkninga per veke og kunne auke kapasiteten i løpet av 5 dagar til 5 prosent av befolkninga per veke. Kapasiteten må oppretthaldast ut april 2022.

Vidare skal det planleggjast for tilstrekkeleg analysekapasitet i laboratoria til å diagnostisere og overvake luftvegspatogenar gjennom ein vinter med pårekna større byrde enn normalt.

Helseføretaka må gi opplysningar om kapasitet, belegg og utsett aktivitet, samt konsekvensar av dette, til kommunane i sitt opptaksområde. Dette må avklarast gjennom samhandlingsprosessane mellom kommunar og sjukehus.

Føretaksmøtet viste til brev frå Helsedirektoratet av 28. november, der alle helseføretaka vart bedne om å starte screening av alle testpositive SARS-CoV-2 påvisningar. Ved å ta opp att screeningmetodane for deltavarianten vil laboratoria raskt kunne påvise ein ikkje-deltavariant. Desse bør med det same testast for omikron-spesifikke mutasjonar. Dersom det ikkje er kapasitet til å screene alle SARS CoV-2 positive, så bør prøver frå innreisande/personar smitta i utlandet, innleggjande pasientar eller større/alvorlege utbrot prioriterast.

Føretaksmøtet viste vidare til oppdrag til Helsedirektoratet vedr. innkjøp av legemiddel for handsaming av covid-19 til bruk utanfor sjukehus. I den samanheng er dei regionale helseføretaka bedne om å bidra i anskaffinga gjennom sitt felleseigde helseføretak Sjukehusinnkjøp HF.

Føretaksmøtet viste til at mange tilsette i spesialisthelsetenesta har opplevd situasjonen som svært krevjande. Situasjonen har utvikla seg slik at dei tilsette også framover må vere forberedt på å yte ein stor innsats. Det er eit leiaransvar å ta hand om eit godt arbeidsmiljø for dei tilstte. Når krisa varar så lenge, er det eit særleg ansvar å sørgje for at belastninga vert fordelt slik at det er mogleg for alle tilsette å leve så normalt som mogleg.

Føretaksmøtet viste forøvrig til statsminister Jonas Gahr Støre si utgreiing for Stortinget om koronapandemien 30.11.21. Der framgår det mellom anna at regjeringa vil følgje den økonomiske utviklinga i sjukehusa, og at det ved behov vil bli foreslått auka løyvingar

Føretaksmøtet vedtok:

Dei regionale helseføretaka skal leggje regjeringa sin reviderte strategi og beredskapsplan for å handtere covid-19-pandemien til grunn.

Sak 4 Endring i driftskredittramma

Føretaksmøtet viste til Stortingsbehandlingen av Prop. 20 S (2021–2022) *Endringer i statsbudsjettet 2019 under Helse- og omsorgsdepartementet*. Her er det foreslått å auke ramma for driftskreditt til dei regionale helseføretaka med 2 500 mill. kroner, frå 8 128 mill. kroner til 10 628 mill. kroner ved utgangen av 2021. Det auka likviditetsbehovet skuldast at pensjonspremiene for 2021 er 2 500 mill. kroner høgare enn tidlegare forutsatt grunna endra G-regulering og Stortinget sitt vedtak om endra prinsipp for pensjonsreguleringar. Den auka driftskredittramma som følgje av dette vert fordelt mellom regionane etter ordinær fordelingsnøkkel.

Helse Vest RHF sin del av auka driftskredittramme grunna høgere pensjonspremiar utgjer 474 mill. kroner. Med atterhald om Stortinget si godkjenning vert Helse Vest RHF si ramme for driftskreditt for 2021 justert opp frå 1 690 mill. kroner til 2 164 mill. kroner ved utgangen av 2021.

Føretaksmøtet vedtok:

Driftskredittramma for Helse Vest RHF for 2021 vert auka med 474 mill. kroner frå 1 690 mill. kroner til 2 164 mill. kroner ved utgangen av 2021.

Møtet vart heva kl. 16.20.

Oslo, 7. desember 2021

Karl Kristian Bekeng

Einar Strømsvåg

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikkje handskrevne signaturar