



Helse- og
omsorgsdepartementet

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF 13. juni 2023

Behandling av årlig melding 2022,
godkjenning av årsregnskap og årsberetning
2022 mv.

HELSE  SØR-ØST

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE SØR-ØST RHF

Tirsdag 13. juni 2023 kl. 11.00 ble det avholdt felles foretaksmøte i de regionale helseforetakene. Møtet ble holdt Clarion Hotel The Hub i Oslo og digitalt.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Årlig melding 2022, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2022, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av lederlønnserklæring og retningslinjer for lederlønn
- Sak 6 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 7 Endring av driftskredittrammen for 2023
- Sak 8 Investeringslån og tilskudd til protosenter – endringer ifm. RNB for 2023
- Sak 9 Spesialisthelsetjenester til utenlandsk militært personell
- Sak 10 Donasjon av ambulanser mv. til Ukraina
- Sak 11 Bierverv
- Sak 12 Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol

Også tilstede:

Statssekretær Truls Vasvik	Avdelingsdirektør Kai Furberg
Departementsråd Cathrine M. Lofthus	Avdelingsdirektør Astri Knapstad
Ekspedisjonssjef Målfrid Bjærum	Seniorrådgiver Mikkel Hovden Aas
Ekspedisjonssjef Espen Aasen	

Fra styret i Helse Sør-Øst RHF møte

Einar Lunde (med fullmakt fra styreleder)	Harald Vaagaasar Nikolaisen
Nestleder Nina Tangnæs Grønvold	Irene Kronkvist
Bushra Ishaq	Lasse Sølvberg
Christian Grimsgaard	

Fra administrasjonen i Helse Sør-Øst RHF møte

Administrerende direktør Terje Rootwelt

Også til stede

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møtte ved Ingrid Risa og Børge Fylling.

Revisor for Helse Sør-Øst RHF, PwC, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møtte ved revisor Hans Christian Berger.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol ønsket, som øverste eiermyndighet og møteleder, velkommen. Hun spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styremedlem Einar Lunde og helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol ble valgt til å godkjenne protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol spurte om det var merknader til dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Årlig melding 2022, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15

Lov om helseforetak § 34 pålegger de regionale helseforetakene å utarbeide en årlig melding om virksomheten. I vedtektene § 15 slås det fast at det skal fremgå av den årlige meldingen hvorvidt pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksmøtet eller satt som vilkår knyttet til bevilgningen, er oppfylt. Vilkår knyttet til bevilgningen fremgår av oppdragsdokumentet til Helse Sør-Øst RHF for 2022.

Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Sør-Øst RHF av 15. mars 2023 og supplerende informasjon av 11. mai 2023.

Foretaksmøtet viste til at koronapandemien hadde innvirkning på helseforetakenes virksomhet også i 2022. Sykehusene opplevde økt forekomst av luftveisinfeksjoner, høyt sykefravær og ekstraordinær prisvekst. Aktiviteten i sykehusene ble lavere enn planlagt og måloppnåelsen ble derfor lavere. Foretaksmøtet viste til at sykehusene i 2022 gjorde en betydelig innsats i forbindelse med den pågående krigen i Ukraina, med blant annet medisinsk evakuering, behandling av pasienter og bistand knyttet til donasjoner av utstyr og legemidler. Foretaksmøtet anerkjente innsatsen som ble lagt ned i helseforetakene også i 2022.

I oppdragsdokumentet for 2022 er det satt som mål at gjennomsnittlig ventetid i spesialisthelsetjenesten skal reduseres sammenliknet med 2021. Samlet for alle tjenesteområder var ventetiden i Helse Sør-Øst 66 dager i 2022. Dette er en økning på åtte dager fra 2021, dvs. at målet ikke er nådd.

I oppdragsdokumentet for 2022 er det satt som mål at gjennomsnittlig ventetid skal være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, lavere enn 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og lavere enn 30 dager for TSB. Foretaksmøtet viste til at målet for ventetid ikke ble innfridd hverken for psykisk helsevern voksne, barn og unge eller for TSB.

Det ble innført pakkeforløp for kreft i 2015. Helse Sør-Øst nådde målet om at 70 prosent av forløpene skal være gjennomført innenfor maksimal forløpstid, men hadde en nedgang i måloppnåelse fra 72,8 pst. i 2021 til 70,1 pst. i 2022.

Foretaksmøtet ba Helse Sør-Øst RHF om å arbeide for at målenes nås i 2023.

Foretaksmøtet merket seg styrets konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokumentet og foretaksmøtet for 2022 er ivaretatt og at sørge for-ansvaret som Helse Sør-Øst RHF er pålagt gjennom lovverket samlet sett er oppfylt for 2022. Foretaksmøtet viste til at det er gjort et omfattende arbeid i 2022, og trakk fram de særskilte utfordringene som fulgte av blant annet pandemien. Foretaksmøtet la til grunn at Helse Sør-Øst RHF har oppfylt sørge for-ansvaret.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar årlig melding 2022 med supplerende opplysninger fra Helse Sør-Øst RHF til etterretning.

Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2022, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2022 fremlagt til godkjenning i foretaksmøtet. Revisor fra PwC, Hans Christian Berger, redegjorde for revisjonsberetningen for 2022.

Bevilgningen til de regionale helseforetakene ble i januar 2022 økt med 1,5 mrd. kroner gjennom Stortingets behandling av Prop. 51 S (2021–2022), for å dekke økte pandemirelaterte utgifter i første halvår av 2022. I forbindelse med RNB (Prop. 118 S (2021–2022)) ble det flyttet 700 mill. kroner fra innsatsstyrt finansiering til tilskudd, for å kompensere for redusert aktivitet i første halvår 2022. I forbindelse med Stortingets behandling av Prop. 19 S (2022–2023) ble det bevilget 2,5 mrd. kroner til de regionale helseforetakene. Bakgrunnen for bevilgningen var den sterke og uventede prisveksten som hadde vært i 2022, samt at driften av sykehusene også i 2022 var påvirket av pandemien. Foretaksmøtet viste til at pandemien og usikkerheten i verdensøkonomien har påvirket både drift og økonomi i helseforetakene i 2022, noe som har gjort styringen i sektoren krevende. Foretaksmøtet viser til at alle de regionale helseforetakene må jobbe videre med å stabilisere driften etter pandemien, samtidig som det må jobbes med å ta igjen utredning og behandling som har vært utsatt. Bevilgningen til sektoren dekker både drift og investeringer. Behovet for nye investeringer i sektoren er fortsatt stort, og positive økonomiske resultater er nødvendig for å gjennomføre investeringer i nødvendig omfang framover.

I foretaksmøtet 10. januar 2022 ble det fastsatt følgende resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Sør-Øst RHF for 2022: «Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene innretter virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som følger av Stortingets behandling av Prop.

1 S (2021–2022) og tilleggsnummer til Prop. 1 S, foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2022, slik at sørge for-ansvaret oppfylles og det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.»

Regnskapsført årsresultat for 2022 for foretaksgruppen Helse Sør-Øst viser et positivt resultat på 1 673,5 mill. kroner, som var noe bedre enn budsjettert. I resultatet inngår nedskrivninger av eiendeler med 47,6 mill. kroner, samtidig som det er resultatført netto gevinst ved salg av anleggsmidler på 45,0 mill. kroner. Helse Sør-Øst har investert i driftsmidler for 9 240,4 mill. kroner i 2022 og holdt seg innenfor vedtatt ramme for driftskreditt. Den samlede ressursbruken til drift og investeringer er gjennomført innenfor vedtatte rammer og resultatkrav for 2022. Foretaksmøtet viste til at resultatkravet som ble stilt for 2022 er oppfylt.

Foretaksmøtet viste til at økt lønns- og prisvekst i samfunnet, samt ustabile markedsforhold og særskilt økte priser innen byggebransjen, forsterker behovet framover for god styring og kontroll med økonomien.

Foretaksmøtet viste videre til at Helse Sør-Øst RHF skal gjennomføre store investeringer. Det er viktig at Helse Sør-Øst RHF legger opp til en styring og drift som gir grunnlag for en bærekraftig utvikling av tilbudet i regionen.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2022.

Sak 5 Godkjenning av retningslinjer for lederlønn og lønnsrapport, jf. vedtektene § 16 a

Med bakgrunn i endrede regler for lederlønn i allmennaksjeloven, og at Nærings- og fiskeridepartementet har fastsatt nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel, ble vedtektene i de regionale helseforetakene endret i foretaksmøtet 10. januar 2022.

I tråd med vedtektene skal Helse Sør-Øst RHF følge allmennaksjeloven § 6-16a Retningslinjer om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper og § 6-16b Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i noterte selskaper, samt Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer. Retningslinjer i samsvar med asal § 6-16a og forskriften skulle legges fram for godkjenning for ordinært foretaksmøte fra og med 2022. Fra og med 2023 skal retningslinjene legges frem sammen med lønnsrapport i foretaksmøte hvor årsregnskap behandles.

Foretaksmøtet viste for øvrig til at Nærings- og fiskeridepartementet har fastsatt oppdaterte «Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med direkte statlig eierandel» med virkning fra 12. desember 2022. Disse erstatter retningslinjene fastsatt 30. april 2021. De regionale helseforetakenes retningslinjer har blitt revidert i tråd med statens retningslinjer og er lagt frem for godkjenning i foretaksmøtet, sammen med rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer for 2022.

Foretaksmøtet vedtok:

- *Oppdaterte retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte godkjennes.*
- *Rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer for 2022 godkjennes.*

Sak 6 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44

Lovpålagt revisjonshonorar omfatter honorar for nødvendig arbeid i forbindelse med avgivelse av revisjonsberetning for 2022. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på kr 4 771 000 ekskl. mva., utgjør honoraret for revisjon av Helse Sør-Øst RHF kr 465 000 ekskl. mva. Dette innebærer en økning på kr 352 000 ekskl. mva. fra 2021 for foretaksgruppen samlet sett og forklares dels ved periodisering og dels ved enkelte omklassifiseringer av revisjonsarbeid.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 4 771 000 ekskl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2022, herunder godtgjørelse på kr 465 000 ekskl. mva. for revisjon av Helse Sør-Øst RHF.

Sak 7 Endring av driftskreditrammen for 2023

Foretaksmøtet viste til Prop. 118 S (2022–2023) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2023*. Her foreslås det å øke driftskreditrammen til de regionale helseforetakene med 1 679 mill. kroner. Pensjonspremiene i 2023 anslås til 7 225 mill. kroner høyere enn tidligere forutsatt. Pensjonskostnadene for 2023 anslås samtidig til 1 300 mill. kroner lavere enn tidligere forutsatt og basisbevilgningen er redusert tilsvarende. Dette gir behov for økt likviditet på 8 525 mill. kroner, som dekkes ved å gi de regionale helseforetakene anledning til å bruke 6 mrd. kroner av premiefond til betaling av pensjonspremier i 2023. Dette kommer i tillegg til allerede vedtatt bruk av 1 mrd. kroner fra premiefond i Saldert budsjett 2023. Det betales ikke arbeidsgiveravgift av premie dekket gjennom premiefond, noe som reduserer likviditetsbehovet med 846 mill. kroner. Med forbehold om Stortingets samtykke, håndteres det resterende økte likviditetsbehovet på 1 679 mill. kroner ved å øke driftskreditrammen til de regionale helseforetakenes med 1 679 mill. kroner fra 20 464 mill. kroner til 22 143 mill. kroner ved utgangen av 2023. Justering av driftskreditrammen vil bli foretatt per 1. juli 2023.

Foretaksmøtet presiserte at pensjonspremiene som er lagt til grunn i Prop. 118 S (2022–2023) er basert på et overordnet og foreløpig anslag for foretakenes samlede pensjonspremier i 2023, og at de foreslåtte endringene i driftskreditnivå og premiefondsbruk derfor nå er fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. Endelig pensjonspremie for 2023 vil først være kjent etter at lønnsoppgjørene i sektoren er ferdigstilt. Regjeringen vil komme tilbake til håndtering av eventuelle endringer. Endelig beregning av pensjonspremie for 2023 vil også kunne påvirke endelig fordeling av likviditet mellom regionene.

Helse Sør-Øst RHF sin andel av økt bruk av premiefond utgjør 3 251 mill. kroner. Helse Sør-Øst RHF sin andel av økt driftskredit utgjør 910 mill. kroner.

Foretaksmøtet vedtok:

Helse Sør-Øst RHF sin bruk av premiefond økes med 3 251 mill. kroner. Driftskreditrammen for Helse Sør-Øst RHF økes med 910 mill. kroner fra 10 659 mill. kroner til 11 569 mill. kroner ved utgangen av 2023.

Sak 8 Investeringslån og tilskudd til protonsenters – endringer ifm. RNB for 2023

Investeringslån

Regjeringen foreslår i revidert nasjonalbudsjett (Prop 118 S (2022-2023)) å endre prinsippet for prisjustering av lånerammene til de regionale helseforetakene slik at statlige lånerammer prisjusteres med den byggekostnadsindeksen Statsbygg bruker for å prisjustere rammene i sine prosjekter (SBED). Frem til nå har lånerammen blitt justert med den generelle deflatoren som benyttes for prisjustering av driftsbevilgninger til spesialisthelsetjenesten. Endringen gjøres med tilbakevirkende kraft for perioden 2015 til 2022 for de prosjektene som mottar lånebevilgning i 2023.

Som en følge av forslaget vil den gjenstående lånerammen og lånebevilgningene i 2023 bli endret i forhold til den som ble oppgitt i protokollen fra foretaksmøtet 17. januar 2023. Nye gjenstående lånerammer er korrigert for byggekostnadsindeks i perioden 2015-2022 og oppgis i 2022-kroner. Gjenstående låneramme i 2023 vil bli justert med faktisk byggekostnadsindeks i 2023 ved utgangen av året. Med forbehold om Stortingets vedtak innebærer det følgende for prosjektene i Helse Sør-Øst RHF:

Gjenstående låneramme per 1. januar 2023 til utbygging av Sykehuset Telemark HF, Skien, er 913 mill. 2022-kroner.

Gjenstående låneramme per 1. januar 2023 til samling av sykehusbasert psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus HF er 698 mill. 2022-kroner.

Gjenstående låneramme per 1. januar 2023 til ny regional sikkerhetsavdeling ved Oslo universitetssykehus HF er 722 mill. 2022-kroner.

Gjenstående låneramme per 1. januar 2023 til nye Aker og nye Rikshospitalet ved Oslo universitetssykehus HF er 33 461 mill. 2022-kroner.

Gjenstående låneramme per 1. januar 2023 til nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet ved Oslo universitetssykehus HF er 992 mill. 2022-kroner

Gjenstående låneramme per 1. januar 2023 til nytt sykehus i Drammen ved Vestre Viken HF er 5 307 mill. 2022-kroner

- Helse Sør-Øst RHF tildeles 591 mill. kroner i økt lån i 2023. Av denne økningen er det satt av 11 mill. kroner til utbygging av Sykehuset Telemark HF i Skien, 2 mill. kroner til samling av sykehusbasert psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus HF, 8 mill. kroner til ny regional sikkerhetsavdeling ved Oslo universitetssykehus HF, 126 mill. kroner til nye Aker og nye Rikshospitalet ved Oslo universitetssykehus HF, 37 mill. kroner til protonsenters på Radiumhospitalet ved Oslo universitetssykehus HF, 121 mill. kroner til nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet ved Oslo universitetssykehus HF og 286 mill. kroner til nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF.

Investeringsstilskudd protonsenters

-
- Helse Sør-Øst RHF tildeles 3,16 mill. kroner i økt tilskudd i 2023.

Foretaksmøtet vedtok:

Bevilgningene i 2023 til investeringslån og tilskudd til protosenter økes i tråd med omtalen over.

Sak 9 Spesialisthelsetjenester til utenlandsk militært personell

Foretaksmøtet viste til *Avtale mellom partene i Traktat for det nordatlantiske område om status for deres styrker, NATO SOFA*, som regulerer rettigheter og forpliktelser for væpnede styrker som er omfattet av avtalen og som tjenestegjør på annen parts land. Dette innebærer at militært personell skal motta tjenester på samme vilkår som vertsnasjonens innbyggere. Gjennom *Avtale mellom de stater som er parter i Traktat for det nordatlantiske område og de øvrige deltakerstater i Partnerskap for fred, om status for deres styrker*, defineres Ukraina som del av NATO SOFA fordi Ukraina er deltakerstat i Partnerskap for fred.

Foretaksmøtet viste til tidligere NATO-øvelser hvor Norge har vært vertsland for øvelsen og ansvarlig for vertslandsstøtte, herunder å yte nødvendige spesialisthelsetjenester til deltakende alliert militært personell og militært personell som inngår i Partnerskap for fred, så lenge de oppholder seg i landet. I den sammenheng har det blitt stilt krav om at tjenestegjørende militært personell under NATO-øvelser, som ikke omfattes av EØS-avtalen eller tilsvarende avtaler, gis tilgang til spesialisthelsetjenester uten etterfølgende fakturering fra norske myndigheter. Videre viste foretaksmøtet til at Norge er vertskapsland for militært personell fra Ukraina som er invitert hit for å få militær opplæring i Norge.

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene skal sørge for at tjenestegjørende alliert militært personell under NATO-øvelser og annet militært personell som inngår i Partnerskap for fred, som er under opplæring i Norge og som ikke omfattes av EØS-avtalen eller tilsvarende avtaler, gis tilgang til spesialisthelsetjenester uten etterfølgende fakturering fra norske myndigheter. Dette gjelder også fakturering for eventuell egenandel. Personell som har Europeisk helsetrygdkort eller tilsvarende avtaler, håndteres på vanlig måte.

Sak 10 Donasjon av ambulanser mv. til Ukraina

Stortinget har besluttet at Ukrainas behov skal ligge til grunn for den norske innsatsen for å støtte Ukraina. Støtten skal koordineres med ukrainske myndigheter. Det er videre besluttet at bistand til Ukraina i hovedsak skal skje gjennom etablerte kanaler. Helsedirektoratet er gitt i oppdrag å koordinere arbeidet med donasjoner fra helsesektoren gjennom EUs sivile beredskapsmekanisme, UCPM, ved vurderinger av bistandsanmodninger fra Ukraina. De regionale helseforetakene er bedt om å melde inn informasjon om legemidler, medisinsk utstyr, personlig verneutstyr eller annet som spesialisthelsetjenesten ønsker å tilby Ukraina for donasjon gjennom UCPM, til Helsedirektoratet.

Ambulanser er fortsatt etterspurt fra Ukraina. Gjennom UCPM har Norge til nå donert 12 ambulanser og fem ambulansebusser, og leveranse av flere ambulanser er under arbeid. Utenriksdepartementet har godkjent finansiering av istandsetting/service og transport av ambulansene til Ukraina over kap. 159 post 73, Ukraina og naboland.

Det kan også være aktuelt med bistand fra de regionale helseforetakene i forbindelse med vurderinger og gjennomføring av beslutninger om donasjoner og annen hjelp til Ukraina. Til nå har dette blant annet omfattet bistand til istandsetting av ambulansebusser for donasjon, legemidler mv.

Foretaksmøtet vedtok:

- *De regionale helseforetakene skal legge til rette for at ambulanser som skal fases ut av bruk i spesialisthelsetjenesten, og som er egnet for formålet, blir vurdert for donasjon til Ukraina. Dette gjelder foreløpig i 2023 og 2024.*
- *Helse Sør-Øst RHF skal gi nødvendig bistand til å gjennomføre politiske og administrative beslutninger om donasjoner og evt. annen støtte til Ukraina, herunder etablere et system for samlet innmelding og istandsetting av ambulanser i samarbeid med Helsedirektoratet.*

Sak 11 Bierverv

Foretaksmøtet minnet om tidligere krav som er stilt innen området bierverv, senest i foretaksmøtet 15. januar 2019. Foretaksmøtet understreket viktigheten av at etablerte ordninger om meldeplikt og ryddig praktisering mv. etterleves i helseforetakene. De regionale helseforetakene skal påse at aktuelle retningslinjer, meldeplikt, lovgivning og gjeldende avtaler er godt kjent og etterleves av alt personell i helseforetakene slik at det ikke kan reises spørsmål ved de ansattes integritet, habilitet og uavhengighet.

Foretaksmøtet vedtok:

De regionale helseforetakene skal påse at aktuelle retningslinjer, meldeplikt, lovgivning og gjeldende avtaler er godt kjent og etterleves av alt personell i helseforetakene.

Sak 12 Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF

Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF har vært utredet over en lang periode. Prosessen fram til styrevedtaket i Helse Sør-Øst RHF i september 2022 har pågått siden 2014. Den 8. mars 2019 sluttet foretaksmøtet seg til et målbilde som innebar en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i et nytt akuttsykehus, Mjøssykehuset, et akuttsykehus på Tynset og fortsatt sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus i form av et akuttsykehus og et elektivt sykehus med døgnfunksjoner. Prehospitale tjenester og lokalmedisinske sentra skulle videreutvikles.

Den 15. juni 2021 sluttet foretaksmøtet seg til styrets vedtak i sak 058-2021 om videreføring av planer for utviklingen av Sykehuset Innlandet HF til konseptfase, med utgangspunkt i en samling av virksomhet i nytt Mjøssykehus i Moelv, et stort akuttsykehus på Lillehammer, akuttsykehus på Tynset og et elektivt sykehus i Elverum. Styret vedtok også at det skulle utredes et reelt nullalternativ. Alternativet omtales som «null-pluss» fordi en videreføring av dagens struktur vil måtte innebære å bygge et erstatningssykehus på Hamar og å etablere en hensiktsmessig funksjonsfordeling med sykehuset i Elverum. I foretaksmøtet 10. januar 2022 ble Helse Sør-Øst RHF bedt om å sørge for at «null-pluss»-alternativet ble utredet fullt ut.

Foretaksmøtet viste til vedtak gjort av styret i Helse Sør-Øst RHF i sak 102-2022 *Sykehuset Innlandet HF – hovedprogram og valg av hovedalternativ og tomt for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF*:

1. *Det er behov for å samle spesialiserte funksjoner for å styrke pasienttilbudet og fagmiljøene i Sykehuset Innlandet HF. I tillegg må dagens sykehusbygg på Hamar erstattes. Det er gjennomført en likeverdig utredning av to alternativer, som begge vil kunne legge grunnlaget for å videreutvikle et godt pasienttilbud i Innlandet. Det er nødvendig med en avklaring av framtidig struktur for Sykehuset Innlandet HF.*
2. *Styret godkjenner at Mjøssykehus-alternativet legges til grunn for steg 2 av konseptfasen for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF.*
3. *Styret godkjenner hovedprogram steg 1 for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, Mjøssykehuset, og ber om at dette legges til grunn for steg 2 av konseptfasen.*
4. *Styret godkjenner at Mjøssykehuset planlegges på tomt «Moskogen» i Moelv.*
5. *Styret viser til at det foreløpige investeringsestimater for Mjøssykehuset er høyere enn planleggingsrammen. Det skal arbeides for å redusere kostnader og ivareta kostnadseffektivitet i løsninger og prosjektgjennomføring.*
6. *Etablering av et nytt stort Mjøssykehus medfører samling av funksjoner som i dag er lokalisert på seks ulike sykehus. Styret erkjenner at omstillings- og utviklingsprosessene organisasjonen må igjennom, medfører risiko. Tiltak for å redusere risiko må iverksettes. Det skal i steg to av konseptfasen blant annet vurderes om trinnvis utbygging er et egnet tiltak for å redusere risikoen ved omstillingen.*
7. *Utfordringer knyttet til rekruttering og bibehold av medarbeidere vil være en risiko forut for og etter endring i struktur. For å møte dette må Sykehuset Innlandet HF utarbeide en plan for å styrke rekrutteringen og å gjennomføre de fremtidige endringene i organisasjonen. Fagområder og funksjoner som kan og bør samles skal, så langt det er mulig, samles i forkant av en framtidig innflytting i et nytt bygg.*
8. *Sykehuset Innlandet HF har lagt til grunn en stor økonomisk forbedring som følge av planene for Mjøssykehuset. Økonomianalysene viser at effektiviseringen og kostnadstilpasningen i forkant også er vesentlige for helseforetakets økonomiske bæreevne. Det forutsettes at Sykehuset Innlandet HF arbeider videre med tiltak som konkretiserer kostnadstilpasningen i forkant av og gevinstuttak i etterkant av innflytting, som lagt til grunn i vurderingene av økonomisk bæreevne.*
9. *Styret påpeker at tidspunkt for når Sykehuset Innlandet HF kan være klar for byggestart må vurderes i lys av utviklingen i driftsøkonomien i Sykehuset Innlandet HF og veksten i bevilgninger til spesialisthelsetjenesten.*
10. *Styret påpeker at dersom null pluss alternativet skulle bli valgt, må dette alternativet bearbeides videre, herunder tomtevalg.*
11. *Saken oversendes Helse- og omsorgsdepartementet, jmfør protokoll fra foretaksmøte 10. januar 2022 sak 3.7.4.*

På bakgrunn av styrets vedtak i sak 102-2022 ba foretaksmøtet 21. november 2022 Helse Sør-Øst RHF innen 10. mars 2023 om å belyse:

1. *- hvordan en mulig trinnvis utbygging i Mjøssykehus-alternativet kan bidra til å redusere risiko i omstillings- og utviklingsprosessene organisasjonen må igjennom*
2. *- mulige risikoreducerende tiltak knyttet til bibehold av medarbeidere i fasen fram til byggestart*

Foretaksmøtet viste videre til vedtak gjort av styret i Helse Sør-Øst RHF i sak 015-2023 Sykehuset Innlandet HF – Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, tilleggsoppdrag. Styret ber om at de to delrapportene «Om hvordan en mulig trinnvis utbygging i Mjøssykehus-alternativet kan bidra til å redusere risiko i omstillings- og utviklingsprosessene organisasjonen må igjennom» og «Mulig risikoreducerende tiltak knyttet til bibehold av medarbeidere i fasen frem til

byggstart», oversendes Helse- og omsorgsdepartementet, jamfør protokoll fra foretaksmøte 21. november 2022 sak 3.

Foretaksmøtets vurdering

Styrene i både Sykehuset Innlandet HF og Helse Sør-Øst RHF vedtok høsten 2022 at hovedalternativ for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF skal være Mjøssykehus-alternativet, etter å ha sammenlignet dette med «null pluss»-alternativet. Vedtakene har ikke vært enstemmige. Brukerutvalgene både i Sykehuset Innlandet HF og Helse Sør-Øst RHF har sluttet seg til Mjøssykehus-alternativet. På tross av ulike syn om hva som er den beste løsningen, virker det å være bred enighet om at de største risikofaktorene er rekruttering, omstilling og økonomi. Dette var bakgrunnen for at foretaksmøtet 21. november 2022 ba Helse Sør-Øst RHF belyse mulig trinnvis utbygging av Mjøssykehus-alternativet og mulige risikoreduserende tiltak for bibehold av medarbeidere i perioden fram til byggstart i begge alternativer.

Foretaksmøtet viste til at videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF er grundig utredet over lang tid og at det er behov for å komme videre i arbeidet. En tydelig konklusjon fra tilleggsoppdraget gitt i foretaksmøtet 21. november 2022 er at den største risikoen knyttet til bibehold av medarbeidere er mangel på en beslutning om framtidig struktur. Sykehuset Innlandet HF står i dag overfor økende rekrutteringsutfordringer. Det er nødvendig at det legges til rette for god bruk av knappe personellressurser. Det har i utredningsprosessen vært ulike syn på hva som vil veie tyngst med tanke på rekruttering: Reisevei og lokal tilhørighet opp mot samling av fagmiljø i et stort sykehus med et bredt, tverrfaglig tilbud og et mindre behov for helse-personell. Betydningen av god bruk av helsepersonell kommer tydelig fram i utredningen fra Helsepersonellkommisjonen (NOU 2023: 4). Sykehuset Innlandet HF må arbeide målrettet og langsiktig med å rekruttere og beholde ansatte.

Foretaksmøtet mente at Mjøssykehus-alternativet er det alternativet som best legger til rette for å utvikle en framtidsrettet spesialisthelsetjeneste i Innlandet. Alternativet vil legge til rette for en ønsket samling av funksjoner og fagmiljø, god beredskap, effektive elektive behandlingstilbud og et desentralisert tjenestetilbud i lokalmedisinske og distriktspsykiatriske sentra. Alternativet har også bred tilslutning i flertallet av kommunene.

Utredningen har gjennom en bred prosess vurdert Mjøssykehus-alternativet og «null-pluss»-alternativet opp mot hverandre. Mjøssykehus-alternativet kommer samlet sett best ut, både når det gjelder de faglige og de økonomiske sammenligningene. Det er foretaksmøtets vurdering at «null-pluss»-alternativet er utredet og at andre struktur-alternativer som er trukket fram i debatten ikke er null-alternativ, men alternativ som er vurdert og forkastet på tidligere tidspunkt.

Foretaksmøtet viste til at det valgte alternativet skal utdypes i steg 2 av konseptfasen. Dette innebærer blant annet nærmere utdyping av fag- og funksjonsdeling mellom Mjøssykehuset og de andre sykehusene i dette alternativet. Mjøssykehuset i Moelv innebærer en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Det vil være et stort akuttsykehus med både generelle og spesialiserte funksjoner innen de fagområder som per i dag finnes ved de ulike sykehusene i Sykehuset Innlandet HF.

På Lillehammer lokaliseres et stort akuttstusykehus med gastrokirurgi, ortopedisk kirurgi, fødetilbud og akutt indremedisin. Sykehuset vil være et allsidig lokalsykehus med både generell indremedisin og generell kirurgi.

Det er gjennom tidligere vedtak lagt til grunn at det i Elverum skal etableres et elektivt sykehus med indremedisinsk profil, dagkirurgi og skadepoliklinikk sammen med en samhandlingsarena og ny luftambulansbase. Helse Sør-Øst RHF har i steg 1 av konseptfasen lagt til grunn for den videre planleggingen at det i Mjøssykehus-alternativet også skal være et tilbud innen akutt indremedisin ved sykehuset i Elverum. Foretaksmøtet mente at Helse Sør-Øst RHF i det videre arbeidet må legge til rette for en viderutvikling av det elektive ortopediske tilbudet ved sykehuset i Elverum, hvor det legges mer døgn- og dagkirurgi innen ortopedi til Elverum enn det som er lagt til grunn i planene så langt. Videre mente foretaksmøtet at det ved sykehuset i Elverum bør legges til rette for et rehabiliteringsmiljø ved at dagens døgnaktivitet lokalisert i Ottestad lokaliseres til sykehuset i Elverum, istedenfor i Mjøssykehuset. Med elektiv ortopedi, fysikalsk medisin og rehabilitering legges det grunnlag for å kunne etablere et bevegelsessenter ved sykehuset i Elverum, i tett samarbeid med relevante fagmiljøer i Innlandet. Foretaksmøtet mente også at det i konseptfasens steg 2 skal utredes mulighetene for å etablere et fødetilbud med barselavdeling ved sykehuset i Elverum.

Forsvaret har en betydelig aktivitet i Innlandet, særlig i Østerdalen. Foretaksmøtet viste til at det i den videre planleggingen må vurderes muligheter for et samspill mellom Forsvarets aktivitet og et styrket medisinsk miljø ved sykehuset i Elverum innen rehabiliteringsområdet. Videre ba foretaksmøtet om en vurdering av hvordan det akuttmedisinske tilbudet kan ivareta forsvarers behov, og om det er muligheter for samarbeid om for eksempel opplæring og trening.

Tynset sykehus er i dag et viktig akuttstusykehus i Fjellregionen. Foretaksmøtet viste til at Helse Sør-Øst RHF skal styrke tilbudet ved sykehuset, med utgangspunkt i dagens virksomhetsinnhold.

Foretaksmøtet vedtok:

- 1. Med tillegg som går fram av punktene 2-4 nedenfor slutter foretaksmøtet seg til Helse Sør-Øst RHF sitt vedtak i styresak 102-2022 Sykehuset Innlandet HF – hovedprogram og valg av hovedalternativ og tomt for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, og ber om at Mjøssykehus-alternativet legges til grunn for steg 2 av konseptfasen.*
- 2. Foretaksmøtet ber om at Helse Sør-Øst RHF, i tillegg til det som ligger til grunn for vedtaket i styresak 102-2022, legger til rette for:*
 - En videreutvikling av det elektive ortopediske tilbudet ved sykehuset i Elverum, hvor mer døgn- og dagkirurgi legges til sykehuset i Elverum*
 - Et rehabiliteringstilbud ved sykehuset i Elverum, herunder en videreføring av døgntilbudet som i dag er lokalisert i Ottestad og som opprinnelig var planlagt lokalisert i Mjøssykehuset. Det gjøres nødvendige bygningsmessige tilpasninger ved sykehuset i Elverum for å tilrettelegge for dette.*
 - En styrking av tilbudet ved Tynset sykehus*
 - Etablering av et bevegelsessenter ved sykehuset i Elverum, med elektiv ortopedi og fysikalsk medisin og rehabilitering som en stamme for et slikt fagmiljø, sammen med NAVs senter for tekniske hjelpemidler, Høgskolen i Innlandets opplæring i kroppøving og relevante ideelle aktører.*

3. *Foretaksmøtet ønsker at det skal legges til rette for et fødetilbud med barselavdeling ved sykehuset i Elverum, og ber Helse Sør-Øst RHF utrede dette.*
4. *Foretaksmøtet ber Helse Sør-Øst RHF i det videre arbeidet vurdere mulighetene for samspill mellom Forsvarets aktivitet og et styrket medisinsk miljø ved sykehuset i Elverum innen rehabilitering og et bevegelsesenter. Helse Sør-Øst RHF bes videre vurdere hvordan det akuttmedisinske tilbudet kan ivareta Forsvarets behov, og om det er muligheter for samarbeid om for eksempel opplæring og trening.*

Møtet ble hevet kl. 11:50.

Oslo, 13. juni 2023

Ingvild Kjerkol

Einar Lunde

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer