

## Saksframlegg

**Saksgang:**

<b>Styre</b>	<b>Møtedato</b>
Styret Helse Sør-Øst RHF	25. oktober 2024

**Sak 099-2024**

**Godkjenning av protokoll fra styremøte 27. september 2024**

***Forslag til vedtak:***

Protokoll fra styremøte 27. september 2024 godkjennes.

Hamar, 18. oktober 2024

Terje Rootwelt  
administrerende direktør

## Møteprotokoll

---

**Styre:** Helse Sør-Øst RHF  
**Møtested:** Hamar  
**Dato:** 27. september 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	
Lasse Sølvsberg	

---

### Fra brukerutvalget møtte:

---

Aina Nybakke  
Odvar Jacobsen

---

### Fra administrasjonen deltok:

---

Administrerende direktør Terje Rootwelt  
Fagsjef virksomhetsstyring Hilde Jacobsen  
Fagdirektør Ulrich Spreng, eierdirektør Jørgen Jansen, økonomi- og finansdirektør Line Alfarrustad, direktør porteføljestyling bygg Hanne Gaaserød, direktør teknologi og e-helse Rune Simensen, direktør personal og kompetanseutvikling Svein Tore Valsø, kommunikasjonsdirektør Gunn Kristin Sande og konserndirektør Mona Stensby

---

**Saker som ble behandlet:**

<b>086-2024</b>	<b>Godkjenning av innkalling og sakliste</b>
-----------------	--

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Styret godkjenner innkalling og sakliste til styremøte 27. september 2024

<b>087-2024</b>	<b>Godkjenning av protokoll fra styremøte 22. august 2024</b>
-----------------	---

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Protokoll fra styremøtet 22. august 2024 godkjennes.

<b>088-2024</b>	<b>Virksomhetsrapport per august 2024</b>
-----------------	---

**Oppsummering**

Saken presenterer virksomhetsrapport for august 2024.

Det ble i tillegg gitt en orientering om forespørsel fra Helse- og omsorgsdepartementet om særskilt rapportering på status for Ventetidsløftet. Departementet har bedt om en oversikt over hvilke helseforetak som i forbindelse med Ventetidsløftet har kvelds- og helgepoliklinikk, samt en oversikt over alle avtaler om innkjøp av kapasitet fra private aktører der det finnes opsjoner som kan utløses eller hvor det er mulighet for utvidelser, spesifisert på fagområder. Svaret som er oversendt Helse og omsorgsdepartementet vil bli videreformidlet til styret.

**Kommentarer i møtet**

Styret er tilfreds med en grundig gjennomgang av status for ventetidsløftet. Dette er et område med stor politisk oppmerksomhet og det er viktig at styret er godt informert om utviklingen.

Styret vil vise til at det nasjonale mål for ventetid for inneværende år kan være realistisk å nå. Målene for neste år er ambisiøse og krevende. Styret er opptatt av at ambisiøse mål for ventetider ikke skal gå på bekostning av kvaliteten i behandlingen. Videre må oppmerksomheten om ventetidsmål ikke ha uintenderte negative virkninger på tid til behandling og videre oppfølging av pasientene.

Tiltakene må være forenelig med en bærekraftig økonomi både på regionalt nivå og i helseforetakene. Styret viser til betydningen av godt samarbeid mellom partene lokalt jf. avtalen om ventetidsløftet.

Budsjettet for inneværende år hadde en forutsetning om overskudd på 1 450 MNOK. I tillegg satte styret av en udisponert resultatbuffer på 700 MNOK. Det vil si et planlagt samlet overskudd i budsjettet på 2 150 MNOK. Vi har nå en prognose på 1,9 milliarder. De ekstra midlene som ble bevilget gjennom RNB er ikke benyttet til å gi et bedre resultat enn budsjettet, men benyttes til å finansiere driften i helseforetakene.

Styret er tilfreds med den vedvarende positive utviklingen i Sykehuspartner HF.

Styret ber om at virksomhetsrapporten framover gir en tydeligere framstilling av rapporterte resultater og de faktiske effektene på kostnadssiden. Skyldes endringene forsinket gjennomføring eller faktisk reduserte kostnader? Omtale av avvik i likviditetsutviklingen må forklares.

### Styrets enstemmige

## V E D T A K

Styret tar virksomhetsrapport per august 2024 til etterretning.

089-2024	Styrket arbeid med personvern
----------	-------------------------------

### Oppsummering

Saken er en oppfølging av styresak 037-2024 og handler om systematikk og organisering av arbeidet med personvern i foretaksgruppen.

Regjeringen har i flere omganger pekt på utfordringer knyttet til ulik tolkning og praktisering av personvernregelverket. Sist i nasjonal helse- og samhandlingsplan, hvor de skriver «*at regelverket praktiseres ulikt mellom virksomheter og at det tar lang tid å innføre løsninger. Erfaringer viser at det kan ta tid for aktørene å komme til enighet om når vilkårene i regelverket er oppfylt*». Omstillingsevne er viktig i møte med nye regelverk innen helseområdet i Europa og for å kunne ta i bruk ny teknologi. Avansert bruk av helseopplysninger inngår i økende grad i både pasientbehandlingen og i driften av helseforetakene. Moderne helsetjenester bygger på effektiv samhandling med informasjonsflyt internt i helseforetakene og med pasienter, brukere, kommunene, fastlegene og andre helseforetak. Utviklingen setter krav til personvernarbeidet i foretaksgruppen. Det bør styrkes blant annet gjennom mer avklarte og sammenfallende ordninger. Et mer harmonisert oppsett på personvernområdet vil forenkle prosessen med å innføre nye løsninger som skal bidra til å utvikle og effektivisere helsetjenesten og bedre pasientbehandlingen.

Det har vært en lang prosess med vurdering av organisering av personvernområdet i Helse Sør-Øst. Saken har vært behandlet i flere runder i styret, direktørmøter og andre fora. I denne saken presenteres et forslag til en struktur som legger til rette for mer harmoniserte vurderinger og lik praktisering av personvernregelverket samtidig som personvernarbeidet styrkes. Forslaget innebærer at det etableres et konsernfelles personvernombud.

### **Kommentarer i møtet**

Administrerende direktørs forslag til vedtakspunkt 1 anses som et premiss for arbeidet og løftes inn som merknad til saken. Styret legger til grunn at en tydelig rollefordeling og organisatorisk plassering av personvernområdet vil understøtte både likebehandling og effektiv og god forvaltning av personvernregelverket. Styret understreker videre den betydelige kompleksiteten i den teknologiske utviklingen og behovet for økt kompetanse om personvern.

Styret ber administrerende direktør legge til rette for at helseforetakene forvalter sin rolle som databehandlingsansvarlig slik at beredskapshensyn prioriteres.

Styret vektlegger at det legges til rette for at personvernrådgivere i helseforetakene har egnede møteplasser for å rådføre seg med personvernombudet.

Det presiseres i administrerende direktørs forslag til vedtakspunkt 2 at administrerende direktør skal bidra til å oppnå større grad av sammenfallende ordninger for det systematiske arbeidet med personvern i helseforetakene. Styret understreker at etableringen av et konsernfelles personvernombud også omfatter etablering av en konsernfelles personvernfunksjon. Dette tydeliggjøres i administrerende direktørs forslag til vedtakspunkt 3.

Styret ber om at ordningen evalueres etter noe tid. Dette presiseres i vedtaket. Det forutsettes at evalueringen tekker inn erfaringer fra ansatte som arbeid med personvern i helseforetakene.

### **Styrets enstemmige**

## **V E D T A K**

1. Styret ber administrerende direktør om å bidra til å oppnå en større grad av sammenfallende ordninger i det systematiske arbeidet med personvern i helseforetakene.
2. Styret ber administrerende direktør om å utnevne et konsernfelles personvernombud i Helse Sør-Øst og etablere en konsernfelles personvernombudfunksjon. Dette gjøres bindende for helseforetakene gjennom oppdrag og bestilling for 2025.
3. Det må legges til rette for at ordningen med et konsernfelles personvernombud ikke fører til økt behandlingstid for personvernsaker i foretaksgruppen.
4. Styret ber om at ordningen med regionalt personvernombud evalueres etter to år.

<b>090-2024</b>	<b>Kritisk infrastruktur i Helse Sør-Øst – beredskap og risikostyring</b>
-----------------	---

### Oppsummering

Helseforetakene leverer tjenester av stor betydning for befolkningen. Deler av helsetjenestene regnes som kritiske. Alle helseforetak i regionen er avhengig av kritisk infrastruktur for å kunne yte effektiv og god pasientbehandling. Bortfall av kritiske innsatsfaktorer kan forsinke pasientbehandlingen og påvirke opprettholdelse av drift. Viktige forebyggende og skadebegrensende tiltak er at helseforetakene utarbeider risiko- og sårbarhetsanalyser og beredskapsplaner og gjennomfører øvelser for disse innsatsfaktorene.

Saken redegjør for arbeid innen kritisk infrastruktur, herunder oppfølging av anbefalinger fra Riksrevisjonens i 2014, relevante øvelser, kartlegginger, planarbeid, samt funn fra helseforetakenes arbeid med risiko- og sårbarhetsanalyser for kritisk infrastruktur etter felles metode i 2023.

### Kommentarer i møtet

Styret understreker at utviklingen på IKT-området går raskt og at en kartlegging av den kritiske infrastrukturen for IKT-området hvert fjerde år ikke anses å være tilstrekkelig. Styret ber om at infrastrukturen på IKT-området kartlegges hvert annet år og ber om at dette presiseres i vedtaket.

Styret ber om en nærmende redegjørelse av hvordan det arbeides med å følge opp grunnleggende nasjonale funksjoner. Styret ber videre om at kommende framstillinger gir en tydeligere beskrivelse av de prioriterte områder beredskapen skal understøtte.

### Styrets enstemmige

#### V E D T A K

1. Styret tar redegjørelse om arbeid innen kritisk infrastruktur og funn fra helseforetakenes arbeid med risiko- og sårbarhetsanalyser for kritisk infrastruktur til orientering.
2. Styret ber om at kartlegging av kritisk infrastruktur på IKT-området gjennomføres hvert annet år.

<b>091-2024</b>	<b>Halvårsrapport 2024 for Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst</b>
-----------------	--

### Oppsummering

Hensikten med denne rapporten er å informere styret i Helse Sør-Øst RHF om status og resultater fra konsernrevisjonens arbeid i første halvår 2024.

### Kommentarer i møtet

Styret berømmer det grundige arbeidet som er gjort på revisjonsområdet første halvår og hvordan dette er presentert i rapporten fra konsernrevisjonen.

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Styret tar halvårsrapport 2024 fra konsernrevisjon til orientering.

<b>092-2024</b>	<b>Oppfølging av Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst 2040</b>
-----------------	---

**Oppsummering**

Styret vedtok Regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst i desember 2018 (sak 114-2018). Planen ble revidert etter fire år, og styret ga sin tilslutning til Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst 2040 i november 2022 (134-2022). Denne saken beskriver kort hvilke endringer ny Nasjonal helse og samhandlingsplan medfører, og hvordan planene følges opp i det regionale helseforetaket.

**Kommentarer i møtet**

Styret takker for en grundig redegjørelse for status på et viktig område.

**Styrets enstemmige**

**V E D T A K**

Styret tar arbeidet med Regional utviklingsplan Helse Sør-Øst 2040 til orientering.

<b>093-2024</b>	<b>Oppgavedeling og bydelsfordeling mellom sykehusene i Oslo</b>
-----------------	--

**Oppsummering**

I styresak 067-2024 fikk styret en orientering om arbeidet med oppgavedeling og bydelsfordeling mellom sykehusene i Oslo. Nye Aker og nye Rikshospitalet er planlagt ferdigstilt i siste del av 2031. Det er gjennomført et arbeid for å se på hvordan den helhetlige kapasiteten i Oslo sykehusområde da kan benyttes best mulig. I tillegg er det sett på løsninger for å avlaste Akershus universitetssykehus HF, herunder tidspunkt for overføring av somatisk spesialisthelsetjenesteansvar for bydelene Grorud og Stovner. Spesialisthelsetjenesteansvar innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for bydelene Alna, Grorud og Stovner er opprinnelig planlagt overført fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF når nye Aker er ferdigstilt, og det foreslås ingen endringer i dette. Somatisk spesialisthelsetjenesteansvar for bydel Alna er tidligere besluttet overført til Oslo universitetssykehus HF fra 2026, jf. styresak 024-2023.

Rapporten fra arbeidet, med forslag til framtidig fordeling av oppgaver og bydeler, har vært på høring med høringsfrist 7. august 2024. I etterkant av høringen har styringsgruppen gitt sin anbefaling til framtidig organisering. De involverte helseforetakene og sykehusene har behandlet rapporten og anbefalingene fra styringsgruppen, inklusive estimerte økonomiske konsekvenser, i sine styrer.

Bakgrunn for saken og overordnet resultat av gjennomførte analyser er redegjort for i styresak 067-2024 ([Oppgavedeling og bydelsfordeling mellom sykehusene i Oslo \(helse-sorost.no\)](#)). Denne saken omhandler hovedresultater fra høringen samt anbefaling til framtidig fordeling av oppgaver og bydeler mellom sykehusene i Oslo, inkludert estimerte økonomiske konsekvenser.

### Kommentarer i møtet

Det var ulike innfallsvinkler i styret om håndteringer av psykisk helsevern for bydel Sagene og betydningen av merknader fra Oslo universitetssykehus HF i høringsrunden. Det ble i behandlingen av saken blant annet lagt vekt på at Oslo universitetssykehus HF har muligheter for å gjøre tilpasninger i egen organiseringen innen psykisk helsevern.

### Styrets enstemmige

#### V E D T A K

1. Ved ferdigstilling av nye Aker og nye Rikshospitalet, tentativt ved årsskiftet 2031/2032, gjennomføres følgende endringer i bydelsfordeling:
  - a. Somatisk spesialisthelsetjenesteansvar for bydelene Grorud og Stovner overføres fra Akershus universitetssykehus HF til Oslo universitetssykehus HF
  - b. Det helhetlige spesialisthelsetjenesteansvaret for bydel Sagene overføres fra Oslo universitetssykehus HF til Lovisenberg Diakonale Sykehus. Med det menes at indremedisin, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ivaretas av Lovisenberg Diakonale Sykehus, mens akuttkirurgi utføres av Oslo universitetssykehus HF. Områdefunksjoner følger ordinær fordeling internt i Oslo.
2. Oslo universitetssykehus HF ivaretar akuttkirurgi for befolkningen fra opptaksområdet til Lovisenberg Diakonale Sykehus også etter ferdigstilling av nye Aker og nye Rikshospitalet.
3. Avlastningsavtalen mellom Akershus universitetssykehus HF og Diakonhjemmet sykehus med ca. 10 ø-hjelpspasienter per døgn videreføres for pasienter fra bydelene Grorud og Stovner fram til 2032.
4. Styret understreker at det er viktig å legge til rette for gode pasientoverføringer, god informasjon til befolkningen og ansatte og tett dialog mellom Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Lovisenberg Diakonale Sykehus og aktuelle bydeler.
5. Styret ber om at arbeidet med økonomiske konsekvenser detaljeres ytterligere, og at nødvendige tiltak vurderes i forkant av overføringen. Dette skal innarbeides i økonomisk langtidsplan og årlige budsjetter. Samlet ressursbruk skal på sikt være uendret eller lavere som følge av endringene.
6. Styret ber om at Helse Sør-Øst RHF, sammen med helseforetak og sykehus, oppdaterer framskrivningene i god tid før innflytting på nye Aker og nye Rikshospitalet slik at kapasiteten kan tilpasses til eventuelle endringer i behovet. Styret skal orienteres om resultatet av arbeidet.



<b>094-2024</b>	<b>Fordeling av rekrutterings- og samhandlingstilskudd og bevilgning til nasjonalt senter for kvinnehelseforskning i revidert nasjonalbudsjett 2024</b>
-----------------	---

### Oppsummering

I denne saken forelegges styret forslag til fordeling av bevilgninger til Helse Sør-Øst RHF fra Stortingets behandling av Prop. 104 S (2023-2024) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2024*, jf. Innst. 447 S (2023-2024) (Revidert nasjonalbudsjett). Dette gjelder rekrutterings- og samhandlingstilskudd og tilskudd til nasjonalt senter for kvinnehelseforskning. Det vises samtidig til styresak 051-2024 *Fordeling av tilskudd i fremlagt revidert nasjonalbudsjett 2024 og plan for arbeidet med reduserte ventetider* og styresak 073-2024 *Fordeling av bevilgninger i revidert nasjonalbudsjett 2024*. Styret i Helse Sør-Øst RHF vil i oktober få forelagt en egen sak med forslag til fordeling av bevilget tilskudd til utvikling av tjenester innen rusfeltet.

### Kommentarer i møtet

Styret merker seg brukerutvalgets vektlegging av at kvinnehelsefeltet synliggjøres.

### Styrets enstemmige

## V E D T A K

Styret vedtar følgende fordeling av bevilgninger til Helse Sør-Øst RHF i revidert nasjonalbudsjett 2024, Prop. 104 S (2023-2024), jf. Innst. 447 S (2023-2024).

Fordeling av bevilgninger i Prop. 104 S (2023-2024), jf. Innst. 447 S (2023-2024)			
Tall i tusen kroner	Rekrutterings- og samhandlingstilskudd	Senter for kvinnehelseforskning	Sum
Akershus universitetssykehus HF	14 960		14 960
Sunnaas sykehus HF	500		500
Oslo universitetssykehus HF	17 240	5 000	22 240
Sykehuset i Vestfold HF	7 030		7 030
Sykehuset Innlandet HF	10 700		10 700
Sykehuset Telemark HF	5 380		5 380
Sykehuset Østfold HF	9 600		9 600
Sørlandet sykehus HF	9 160		9 160
Vestre Viken HF	13 200		13 200
<b>Sum helseforetak</b>	<b>87 770</b>	<b>5 000</b>	<b>92 770</b>
Diakonhjemmet Sykehus	2 430		2 430
Lovisenberg Diakonale Sykehus	2 650		2 650
<b>Sum private ideelle sykehus</b>	<b>5 080</b>	<b>0</b>	<b>5 080</b>
<b>Sum Helse Sør-Øst foretaksgruppen</b>	<b>92 850</b>	<b>5 000</b>	<b>97 850</b>

<b>095-2024</b>	<b>Innspill til statsbudsjett for 2026</b>
-----------------	--

### Oppsummering

I vedlegg 1 til protokollen fra foretaksmøtet 17. januar 2024 er det forutsatt at de regionale helseforetakene gir innspill til statsbudsjett for 2026 innen 1. desember 2024.

De fire regionale helseforetakene har i fellesskap vurdert aktivitetsbehovet for 2026 innen somatiske tjenester, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusmiddelbehandling (TSB), og utarbeidet felles utkast til innspill til statsbudsjettet. Utkastet fremmes for styrene i alle de regionale helseforetakene for innspill.

### Kommentarer i møtet

Saken ble bredt diskutert og det kom mange innspill til forbedrede formuleringer. Styret viser til Sykehusutvalgets (NOU 2023:8) forslag knyttet til kompensasjon for avskrivingskostnader og vektlegger at det kan finnes andre modeller å løse dette på.

Styret gir styreleder fullmakt til å slutføre innspillet til statsbudsjett for 2026.

### Styrets enstemmige

#### VEDTAK

1. Styret tar foreliggende vurderinger av aktivitetsforutsetninger for somatiske tjenester, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling som innspill til statsbudsjett for 2026, til orientering.
2. Styret ber om at innspill gitt i møtet innarbeides.
3. Styreleder gis fullmakt til å slutføre innspill til statsbudsjett for 2026 i tråd med de innspill som ble gitt i møtet.

<b>096-2024</b>	<b>Årsplan styresaker</b>
-----------------	---------------------------

### Styrets enstemmige

#### VEDTAK

Årsplan styresaker i 2024 og 2025 tas til orientering.

<b>097-2024</b>	<b>Driftsorienteringer fra administrerende direktør</b>
-----------------	---

### Styrets enstemmige

#### VEDTAK

Styret tar driftsorienteringer fra administrerende direktør til orientering.

## Orienteringer

1. Styreleder orienterer
2. Foreløpig protokoll fra møte i brukerutvalget 16. august 2024
3. Protokoll fra møte i revisjonsutvalget 24. april 2024
4. Brev til Helse Sør Øst RHF fra Vibeke Normann
5. Svarbrev fra Helse Sør-Øst RHF til psykologspesialist Birgit Valla
6. Drøfteprotokoll RHF-KTV datert 25. september 2024

*Møtet hevet kl. 15:00*

Hamar, 27. september 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

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Ingen