

## Møteprotokoll

---

<b>Styre:</b>	Helse Sør-Øst RHF
<b>Møtested:</b>	Hamar
<b>Dato:</b>	7. mars 2024
<b>Tidspunkt:</b>	Kl. 09:15 – 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	Forfall
Lasse Sølvberg	

---

### Fra brukerutvalget møtte:

---

Aina Nybakke	Forfall	Vara: Cathrine Moen
Odvar Jacobsen	Forfall	Vara: Sondre Bogen-Straume

---

### Fra administrasjonen deltok:

---

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

---

Saker som ble behandlet:

<b>013-2024</b>	<b>Godkjenning av innkalling og sakliste</b>
-----------------	--

Styrets enstemmige

**V E D T A K**

Styret godkjenner innkalling og sakliste til styremøte 7. mars 2024

<b>014-2024</b>	<b>Godkjenning av protokoll og B-protokoll fra styremøte 9. februar 2024</b>
-----------------	--

Styrets enstemmige

**V E D T A K**

Protokoll og B-protokoll fra styremøte 9. februar godkjennes.

<b>015-2024</b>	<b>Årsplan styresaker</b>
-----------------	---------------------------

Styrets enstemmige

**V E D T A K**

Årsplan styresaker i 2024 tas til orientering.

<b>016-2024</b>	<b>Driftsorienteringer fra administrerende direktør</b>
-----------------	---

Styrets enstemmige

**V E D T A K**

Styret tar driftsorienteringer fra administrerende direktør til orientering.

**Kommentarer i møtet**

Administrerende direktør orienterte om status for henvendelser til styret om organisering av tilbudet til smertepasienter i Helse Sør-Øst. Helse Sør-Øst RHF har etablert dialog med partene og det arbeides videre med planer for oppfølging av smertepasienter i regionen.

Styret drøftet videreutviklingen av medisinstudiet i Innlandet. Styret er opptatt av at kvaliteten i utdanningstilbudet opprettholdes ved endret organisering og at det arbeides godt med sikte på fremtidig rekruttering av medisinstudenter til Innlandet.

De tertialvise risikovurderingene er et viktig verktøy for å følge med på områder med høy risiko. Styret forventer at risikovurderingene er realistiske og at det iverksettes tiltak for å redusere risiko.

017-2024	Virksomhetsrapport per januar 2024
----------	------------------------------------

### Oppsummering

Saken presenterer virksomhetsrapport per januar 2024

### Kommentarer i møtet

Styret ber om at den løpende rapporteringen fra de regionale IKT-prosjektene og IKT infrastrukturmodernisering videreføres også etter at ansvaret er overført til Sykehuspartner HF. Styret vil særlig legge vekt på de tertialvise rapportene.

Styret viste til tidligere merknader om utviklingen i bruk av innleie. Saken følges opp i egen sak til styret i et kommende styremøte.

Styret drøftet ulike utfordringer med den økonomiske styringen i helseforetakene, herunder økte kostnader til bemanning, økende ventetider, manglende måloppnåelse for pakkeforløp for kreft, høye avvisningsrater og økning i antall korridorpasienter. Styret ber om at utviklingen på disse områdene følges tett. Ulike tiltak for strategisk bemanningsstyring og aktiv oppgavedeling bør vurderes, herunder tiltak for å møte økningen i kostnader som følge av økt andel leger over tid.

### Styrets enstemmige

#### V E D T A K

Styret tar virksomhetsrapport per januar 2024 til etterretning.

018-2024	Årlig melding 2023 for Helse Sør-Øst RHF
----------	--

### Oppsummering

Helseforetaksloven § 34 Årlig melding om virksomheten mv. i regionalt helseforetak, pålegger regionale helseforetak å utarbeide en melding om foretaket og foretakets virksomhet som forelegges departementet. Meldingen skal også omfatte de helseforetak som det regionale helseforetaket eier.

Vedtekter for Helse Sør-Øst RHF § 15 Melding til departementet fastslår at styret innen den 15. mars hvert år skal sende en melding til departementet som omfatter styrets plandokument for virksomheten og styrets rapport for foregående år.

Saken omhandler Årlig melding 2023 for Helse Sør-Øst RHF. Meldingen behandles av Helse- og omsorgsdepartementet i foretaksmøte innen utgangen av juni 2024.

#### Kommentarer i møtet

Styret slutter seg til Årlig melding for 2023 med de merknader og språklige innspill som ble gitt i møtet. Styret ber blant annet om en bredere redegjørelse om investeringer i bygg. Videre bør økning i ventetider også begrunnes med en krevende økonomisk situasjon som følge av pandemien.

#### Styrets enstemmige

### V E D T A K

1. På grunnlag av samlet rapportering for 2023 anser styret for Helse Sør-Øst RHF at:
  - Hovedoppgavene pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende har vært ivaretatt i tråd med de føringer eier har gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller.
  - Helse- og omsorgsdepartementets styringskrav for 2023 er søkt fulgt opp. Styret er tilfreds med dette, men påpeker samtidig at måloppnåelsen innen enkelte områder ikke er god nok, og at det må arbeides aktivt for en bedring.
2. Driften i helseforetak og sykehus har i 2023 fortsatt vært preget av høyt sykefravær og en krevende driftssituasjon. Styret berømmer innsatsen som er lagt ned for å omlegge driften og samtidig yte gode helsetjenester.
3. Administrerende direktør gis fullmakt til å slutføre årlig melding 2023 for Helse Sør-Øst RHF på grunnlag av styrets innspill i møtet. Årlig melding 2023 for Helse Sør-Øst RHF oversendes Helse- og omsorgsdepartementet innen fristen 15. mars 2024.

<b>019-2024</b>	<b>Økonomisk langtidspan 2025–2028 – planforutsetninger</b>
-----------------	---

#### Oppsummering

Styret inviteres med denne saken til å legge føringer for helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidspan for årene 2025–2028. I saken gis det forslag til føringer for aktivitetsutvikling og prioriteringer innen det medisinske og helsefaglige området, utvikling av bemanning og kompetanse, satsing innen informasjonsteknologi, krav til medisinsk-teknisk utstyr og vedlikehold av bygningsmassen, samt økonomiske planleggingsrammer.

På grunnlag av føringene skal helseforetakene utarbeide innspill til regionens økonomiske langtidspan for årene 2025–2028. Det er et krav at innspillene styrebehandles i helseforetakene. Økonomisk langtidspan 2025–2028 for Helse Sør-Øst vil bli forelagt styret 21. juni 2024.

Saken bygger på styresak 099-2023 *Økonomisk langtidspan 2024–2027* og styresak 131-2023 *Budsjett 2024 – fordeling av midler til drift og investeringer*. I tillegg legger styresak

134-2022 *Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst 2040* og sak 004-2024  
*Oppdragsdokument 2024* premisser for planforutsetningene som omtales i denne saken.

### **Kommentarer i møtet**

Styret ber om at avsetninger og regional resultatbuffer fremgår i styrets vedtak. Styret legger til grunn at planlegging av bemanningsbehov i helseforetakene også omfatter å begrense innleie. Dette presiseres i vedtaket.

Det ble fremmet et alternativt forslag til vedtakspunkt 1 med nytt kulepunkt 12 og 13, samt et alternativt forslag til vedtakspunkt 4.

1. *Helseforetakene skal i sine økonomiske langtidsplaner for perioden 2025–2028 legge til grunn innsatsområdene i Regional utviklingsplan 2040. Videre skal følgende planforutsetninger legges til grunn:*
  - *Aktivitetsnivået må tilpasses slik at det møter befolkningens behov for helsetjenester og mål om reduserte ventetider.*
  - *For psykisk helsevern skal det planlegges for en årlig vekst innen døgnkapasitet og døgnaktivitet.*
  - *Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal være høyere enn foregående år.*
  - *Kostnader innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, eksklusive avskrivninger og pensjon, skal øke minst på nivå med vekst i den frie driftsbevilgningen.*
  - *Tilgjengelighet til tjenesten skal bedres, og mål om utvikling i ventetider per tjenesteområde skal oppfylles.*
  - *Bedring i kvalitet og pasientsikkerhet skal prioriteres, herunder skal uønsket variasjon reduseres ved bruk av tilgjengelige data.*
  - *Det skal legges til rette for oppfølging av Nasjonal strategi for persontilpasset medisin 2023-2030, inkludert bruk av storskala helsedata og ny teknologi der pasientbehandling, systematisk kunnskapsbygging og forskning er integrert.*
  - *Det skal legges til rette for bedre integrering av klinisk forskning og pasientbehandling, bl.a. gjennom flere kliniske behandlingsstudier og økt pasientdeltakelse i slike studier, i tråd med målene i Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025.*
  - *Det skal gjennomføres analyser av framtidig bemanningsbehov. Analysene skal følges opp av tiltak som styrker arbeidet med riktig og god bruk av personell og kompetanse med basis i ivaretagelse av forsvarlighetskravet. Helseforetakene og de private ideelle sykehusene skal planlegge for å være en attraktiv arbeidsgiver og å løse sitt bemanningsbehov i all hovedsak gjennom fast ansatte.*
  - *Ved inngangen til planperioden skal antallet utdanningsstillinger for sykepleiere og antallet lærlinger være økt i henhold til oppdrag og bestilling for 2024. Lærlinger innen helsefagarbeid skal prioriteres. Nivået på antallet utdanningsstillinger og antall lærlinger skal opprettholdes eller økes ytterligere i planperioden.*
  - *Egne kartlegginger av status og behov for medisinsk-teknisk utstyr skal benyttes til å foreta prioriteringer og innarbeide anskaffelsesplaner for medisinsk-teknisk utstyr.*
  - *Det skal settes av midler til ordinært og ekstraordinært vedlikehold. I gjennomsnitt skal det ordinære vedlikeholdet over tid utgjøre minst 350 kr/kvm per år for hele bygningsmassen.*
  - *Som en planforutsetning budsjetteres det med en årlig resultatbuffer på 200 millioner kroner, sammen med nedre likviditetsmessig grense på 1 milliard kroner.*

2. *Regjeringens varslede endringer i finansieringsregimet for spesialisthelsetjenesten slik det framgår av helse- og omsorgsministerens sykehustale i 2024 legges til grunn, herunder at bevilgningen til demografisk betinget aktivitetsvekst fra og med 2025 dekkes 100 prosent, at renteberegningsmetoden endres tilbake til statsrente med påslag, og at det kan søkes om lån inntil 90 prosent av styringsrammen for nye prosjekter fra 2025.*
3. *Helseforetakenes økonomiske langtidsplaner skal baseres på realistiske forutsetninger om kostnads- og inntektsutvikling, og tiltak for å oppnå det planlagte resultatet skal i størst mulig grad beskrives og tallfestes. Arbeidet skal skje i nært samarbeid med de ansatte og deres organisasjoner. Helseforetakene skal legge inntektsrammene i denne saken til grunn for sin planlegging. Det skal planlegges for å oppnå en resultatgrad på 2,5 prosent over tid.*
4. *Helseforetakene skal iverksette reell utredning av trinnvis utbygging for alle større byggeprosjekter, inklusive prosjekter som er i oppstart. Gevinstrealiseringsplaner skal gjennomgås og kvalitetssikres. Realistiske forutsetninger om framtidig produktivitetsutvikling skal legges til grunn. Gevinstestimaterne skal sammenholdes og avstemmes med faktisk oppnådde gevinster i allerede gjennomførte byggeprosjekt. Byggeprosjekter hvor grunnarbeid er igangsatt skal videreføres som planlagt. I øvrige prosjekter skal kontrahering utsettes i påvente av en regional gjennomgang av prosjektenes samlede omfang og regionens samlede bæreevne. Oppdaterte priser og rentenivå skal legges til grunn.*
5. *Som en planforutsetning tildeles ekstraordinær inntektsstøtte til Sykehuset Innlandet HF for 2025 med 55 millioner kroner. Nivået vil bli vurdert på nytt og endelig fastsatt i forbindelse med budsjett 2025.*
6. *Styret slutter seg til planlagt investeringsnivå for IKT i planperioden. Nye systemer skal bidra til en mer effektiv arbeidshverdag for medarbeiderne ved å frigi tid for helsepersonell. Arbeidet med nytte- og gevinstrealisering, standardisering og sanering skal videreføres og forsterkes.*

Det ble votert over det alternative forslaget til vedtak.

Votering:

Vedtaket falt mot tre stemmer (Grimsgaard, Sølvberg og Kronkvist)

Det ble deretter votert over administrerende direktørs forslag til vedtak med de justeringer som fremkommer av styrets merknader.

## VEDTAK

1. Helseforetakene skal i sine økonomiske langtidsplaner for perioden 2025–2028 legge til grunn innsatsområdene i *Regional utviklingsplan 2040*. Videre skal følgende planforutsetninger legges til grunn:
  - Aktivitetsnivået må tilpasses slik at det møter befolkningens behov for helsetjenester og mål om reduserte ventetider.
  - For psykisk helsevern skal det planlegges for en årlig vekst innen døgnkapasitet og døgnaktivitet.
  - Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal være høyere enn foregående år.
  - Kostnader innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, eksklusive avskrivninger og pensjon, skal øke minst på nivå med vekst i den frie driftsbevilgningen.
  - Tilgjengelighet til tjenesten skal bedres, og mål om utvikling i ventetider per tjenesteområde skal oppfylles.
  - Bedring i kvalitet og pasientsikkerhet skal prioriteres, herunder skal uønsket variasjon reduseres ved bruk av tilgjengelige data.
  - Det skal legges til rette for oppfølging av *Nasjonal strategi for persontilpasset medisin 2023-2030*, inkludert bruk av storskala helsedata og ny teknologi der pasientbehandling, systematisk kunnskapsbygging og forskning er integrert.
  - Det skal legges til rette for bedre integrering av klinisk forskning og pasientbehandling, bl.a. gjennom flere kliniske behandlingsstudier og økt pasientdeltakelse i slike studier, i tråd med målene i *Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025*.
  - Det skal gjennomføres analyser av framtidig bemanningsbehov. Analysene skal følges opp av tiltak som styrker arbeidet med riktig og god bruk av personell og kompetanse med basis i ivaretagelse av forsvarlighetskravet. Helseforetakene og de private ideelle sykehusene skal planlegge for å være en attraktiv arbeidsgiver og å løse sitt bemanningsbehov i all hovedsak gjennom fast ansatte og begrense innleie.
  - Ved inngangen til planperioden skal antallet utdanningsstillinger for sykepleiere og antallet lærlinger være økt i henhold til oppdrag og bestilling for 2024. Lærlinger innen helsefagarbeid skal prioriteres. Nivået på antallet utdanningsstillinger og antall lærlinger skal opprettholdes eller økes ytterligere i planperioden.
  - Egne kartlegginger av status og behov for medisinsk-teknisk utstyr skal benyttes til å foreta prioriteringer og innarbeide anskaffelsesplaner for medisinsk-teknisk utstyr.
  - Det skal settes av midler til ordinært og ekstraordinært vedlikehold. I gjennomsnitt skal det ordinære vedlikeholdet over tid utgjøre minst 350 kr/kvm per år for hele bygningsmassen. Det avsettes 200 millioner kroner årlig av regionens likviditet i årene 2025-2026 til ekstraordinær prioritering av vedlikeholdsinvesteringer. Helseforetakene skal planlegge med minst samme vedlikeholds nivå i planperioden som i forrige økonomiske langtidsplan.

2. Det legges til grunn en regional resultatbuffer på 700 millioner kroner, en investeringsbuffer på 200 millioner kroner og en nedre grense på likviditet på 1 milliard kroner.
3. Regjeringens varslede endringer i finansieringsregimet for spesialisthelsetjenesten slik de framgår av helse- og omsorgsministerens sykehustale i 2024 legges til grunn, herunder at bevilgningen til demografisk betinget aktivitetsvekst fra og med 2025 dekkes 100 prosent, at renteberegningsmetoden endres tilbake til statsrente med påslag, og at det kan søkes om lån inntil 90 prosent av styringsrammen for nye prosjekter fra 2025.
4. Helseforetakenes økonomiske langtidsplaner skal baseres på realistiske forutsetninger om kostnads- og inntektsutvikling, og tiltak for å oppnå det planlagte resultatet skal i størst mulig grad beskrives og tallfestes. Arbeidet skal skje i nært samarbeid med de ansatte og deres organisasjoner. Helseforetakene skal legge inntektsrammene i denne saken til grunn for sin planlegging. Det skal planlegges for å oppnå en resultatgrad på 2,5 prosent over tid.
5. Som en planforutsetning viderefører styret tidligere, prioriterte store byggeprosjekter. Det skal vurderes muligheter for trinnvis utbygging i alle prosjekter og muligheter for forskyving av prosjekter som ikke er i forprosjekt- eller gjennomføringsfase. Ved store byggeprosjekter påpeker styret viktigheten av grundig, involverende og forpliktende arbeid med gevinstrealiseringsplaner og konkretisering av tiltak for tilpasning av kostnadsnivået i forkant av innflytting.
6. Som en planforutsetning tildeles ekstraordinær inntektsstøtte til Sykehuset Innlandet HF for 2025 med 55 millioner kroner. Nivået vil bli vurdert på nytt og endelig fastsatt i forbindelse med budsjett 2025.
7. Styret slutter seg til planlagt investeringsnivå for IKT i planperioden. Nye systemer skal bidra til en mer effektiv arbeidshverdag for medarbeiderne ved å frigi tid for helsepersonell. Arbeidet med nytte- og gevinstrealisering, standardisering og sanering skal videreføres og forsterkes.

Votering:

Forslaget ble vedtatt mot tre stemmer (Grimsgaard, Sølvberg og Kronkvist)

<b>020-2024</b>	<b>Status og rapportering for regional IKT-prosjektportefølje per tredje tertial 2023</b>
-----------------	---

**Oppsummering**

Saken omfatter de styrevedtatte prosjektene i den regionale IKT-prosjektporteføljen. Det rapporteres på status for hvert prosjekt. Rapporteringen per prosjekt avsluttes når den aktuelle IKT-løsningen er innført ved de helseforetakene som omfattes av prosjektet.

Den vedlagte tertialrapporten rapporter status per 31. desember 2023. Viktige hendelser som har skjedd i porteføljen etter denne datoen, er beskrevet i dette saksfremlegget.



### Kommentarer i møtet

Styret vektlegger at innføring av nye IKT-løsninger må skje i samarbeid med brukerne av løsningene. Styret ber videre om løpende oppmerksomhet på gevinstrealisering fra gjennomførte prosjekter.

### Styrets enstemmige

#### VEDTAK

Styret tar status per tredje tertial 2023 for de styregodkjente prosjektene i regional IKT-prosjektportefølje til orientering.

<b>021-2024</b>	<b>Status og rapportering tredje tertial 2023 for programmet STIM, Sykehuspartner HF</b>
-----------------	--

### Oppsummering

Saken omhandler status og rapportering per tredje tertial 2023 for programmet STIM (standardisering og IKT-infrastrukturmodernisering) som gjennomføres i regi av Sykehuspartner HF. Rapporten ble behandlet i styret i Sykehuspartner HF 7. februar 2024, jf. styresak 005-2024 i Sykehuspartner HF.

Saken legges frem for styret i Helse Sør-Øst RHF for å holde styret orientert om status og fremdrift i programmet. Programmet er avviklet fra og med 1. januar 2024. Det vises til styresak 153-2023 *Sykehuspartner HF – oppsummering av program STIM og videreføring av moderniseringsarbeidet* den 21. desember 2023. Dette er dermed den siste tertialrapporten fra STIM-programmet. Rapportering på gjestående aktiviteter vil integreres i samlet porteføljerapport fra Sykehuspartner HF fra og med 1. tertial 2024.

### Styrets enstemmige

#### VEDTAK

Styret tar status og rapportering per tredje tertial 2023 for programmet STIM, som er gjennomført i regi av Sykehuspartner HF, til orientering.

<b>022-2024</b>	<b>Rapport fra følgerevisjon av program STIM per 3. tertial 2023</b>
-----------------	--

### Oppsummering

Konsernrevisjonen har over flere år gjennomført en følgerevisjon av program for standardisering og IKT-infrastrukturmodernisering (STIM) etter oppdrag fra styret i Helse Sør-Øst RHF.

Program STIM ble avsluttet 31. desember 2023. I denne saken oppsummerer vi konsernrevisjonens vurderinger av programmets samlede leveranser og måloppnåelse over levetiden.

#### Kommentarer i møtet

Styret tar med seg de positive erfaringene med å benytte følgerevisjon som metode.

#### Styrets enstemmige

### V E D T A K

Styret tar rapport fra følgerevisjon av program STIM per 3. tertial 2023 til orientering og stiller seg bak revisjonens anbefaling.

023-2024	Årsrapport 2023 for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst
----------	---

#### Oppsummering

Årsrapporten gir styret i Helse Sør-Øst RHF en beskrivelse av konsernrevisjonens arbeid i 2023 sett opp mot instruks for konsernrevisjonen og styregodkjent revisjonsplan for 2023.

#### Styrets enstemmige

### V E D T A K

Styret tar årsrapport 2023 for konsernrevisjonen til orientering.

024-2024	Årsrapport 2023 for styrets revisjonsutvalg
----------	---

#### Oppsummering

Instruksen for styrets revisjonsutvalg ble revidert i 2023. For å skape et tydeligere skille mellom internrevisjonsfunksjonen og revisjonsutvalget opp mot styret blir det fra 2023 utarbeidet separate årsrapporter.

Årsrapporten gir styret i Helse Sør-Øst RHF en beskrivelse av revisjonsutvalgets arbeid i 2023 sett opp mot instruks for revisjonsutvalget.

#### Styrets enstemmige

### V E D T A K

Styret tar årsrapport 2023 for revisjonsutvalget til orientering.

025-2024

Tertialrapport 3. tertial 2023 for regionale byggeprosjekter

Styremedlem Harald Nikolaisen har, som administrerende direktør i Statsbygg, meldt seg inhabil under behandling av Livsvitenskapsbygget.

### Oppsummering

Styresaken redegjør for status og risikohåndtering per tredje tertial 2023 for de regionale byggeprosjektene i Helse Sør-Øst og prosjektporteføljen som helhet.

I saken inngår en kort beskrivelse av prosjektene og en overordnet vurdering av den samlede prosjektporteføljen med særlig henblikk på risikoområder, avvik og tiltak.

### Kommentarer i møtet

Styret er tilfreds med en grundig rapportering på status for de regionale byggeprosjektene. Følgeevalueringen av nytt sykehus i Drammen peker på viktige læringspunkter for fremtidige byggeprosjekter.

Styret slutter seg til de bekymringer som fremkommer i følgeevalueringen og ber om at prosjektet nytt sykehus i Drammen følges tett gitt den betydelige restrisikoen i prosjektet.

### Styrets enstemmige

## V E D T A K

Styret tar status per tredje tertial 2023 for regionale byggeprosjekter til etterretning.

026-2024

Følgeevaluering av nytt sykehus i Drammen for gjennomføringsfasen, fra 2019 til 2023

### Oppsummering

I sak 008-2023 *Vestre Viken HF - Revidert styringsramme for Nytt sykehus i Drammen* ble det redegjort for at prosjektet var styrket med ressurser fra Sykehusbygg HF, og at det skulle engasjeres eksternt part for å gjøre en evaluering av prosjektet frem til nå og en videre følgeevaluering. Styret ba om at administrasjonen, i samarbeide med Sykehusbygg HF, skulle komme tilbake til styret med en vurdering av styringen og gjennomføringen av prosjektet.

Sykehusbygg HF har bistått prosjektet med ledende ressurser som støtte for prosjektdirektør og til å gå igjennom entreprenørkrav. Status for dette arbeidet inngår i grunnlaget for tertialrapporteringen for regionale byggeprosjekter.

Dovre Group Consulting og NEO Consulting ble engasjert til evalueringsoppdraget og har nå gjennomført første del av evalueringen. Den tar for seg prosjektets gjennomføringsfase fra 2019 til 2023, og skal følges opp med følgeevaluering fram til ferdigstilling av prosjektet i 2025. Denne saken omhandler en oppsummering av vurderinger og anbefalinger gitt i det vedlagte notatet *Prosjekt Nytt sykehus i Drammen – Evaluering av gjennomføringsfase, Dovre Group Consulting, NEO Consulting, 19.01.2024 (U.off. §15 og §23)*.

### Kommentarer i møtet

Saken ble behandlet sammen med styresak 025-2024.

Følgeevalueringen av nytt sykehus i Drammen peker på viktige læringspunkter for fremtidige byggeprosjekter.

Styret slutter seg til de bekymringer som fremkommer i følgeevalueringen og ber om at prosjektet nytt sykehus i Drammen følges tett gitt den betydelige restrisikoen i prosjektet.

### Styrets enstemmige

#### V E D T A K

Styret tar evalueringen av nytt sykehus i Drammen til orientering og ber administrerende direktør gjøre den nødvendige oppfølging overfor prosjektet nytt sykehus i Drammen og sørge for overføring av læring til andre prosjekter.

027-2024	Målretting av regionale forskningsmidler for utlysning i 2024
----------	---

### Oppsummering

De regionale forskningsmidlene i Helse Sør-Øst består av Helse- og omsorgsdepartementets øremerkede midler til forskning (HOD-midler) og en avsetning fra det regionale helseforetakets eget budsjett (RHF-midler). For 2024 utgjør midlene totalt 666,5 millioner kroner til forskning og forskningsbasert innovasjon, hvorav 355,5 millioner kroner er HOD-midler (jf. styresak 131-2023). I 2023 ble det utlyst nær 150 millioner kroner<sup>1</sup> i en konkurransebasert prosess.

Helse Sør-Øst RHF forvalter i tillegg HODs tilskudd til Nasjonalt program for klinisk behandlingforskning i spesialisthelsetjenesten (KLINBEFORSK) på vegne av de fire RHF-ene. Midler til KLINBEFORSK er avsatt i egen post over Statsbudsjettet og utgjør 192,2 millioner kroner for 2024. Programmidlene tildeles til kliniske multisenterstudier der det inngår samarbeidspartnere fra alle helseregioner.

I denne saken foreslås det målretting av inntil 10 millioner kroner av RHF-midlene til forskning for årets utlysning. Det gis også en overordnet beskrivelse av tildelingsprosess for disse midlene. Målrettingen vil understøtte forskning innenfor særskilte tema og områder som er viktige for videreutvikling av spesialisthelsetjenesten i tråd med oppdragsdokument og *Regional utviklingsplan 2040*. Målrettingen følger også opp den strategiske retningen satt i Helsepersonellkommissjonens rapport «Tid for handling» og regjeringens fokusområder for ny Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Forslaget innebærer at de prioriterte midlene håndteres innenfor rammen av den ordinære utlysningen av regionale forskningsmidler og legger til rette for en helhetlig håndtering av søknader om konkurranseutsatte forskningsmidler.

---

<sup>1</sup> Samlet utlysningspott til åpen utlysning, prioriterte områder og forskningsmidler til ikke-universitetssykehusene

### Kommentarer i møtet

Styret ber om at krav til universell utforming ivaretas i vurderingen av forskningsprosjekter innen digitalisering.

### Styrets enstemmige

#### VEDTAK

1. Styret vedtar at inntil 10 millioner kroner av det regionale helseforetakets midler til forskning fra eget budsjett prioriteres for følgende tematiske forskningsområder i årets utlysning med presiseringer slik det framgår i saken:
  - Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet
  - Desentraliserte tjenester og sømløse pasientforløp
  - Digitalisering
2. Styret slutter seg til at midler til ikke-universitetssykehus videreføres som en strategisk satsning på samme nivå som i 2023.

<b>028-2024</b>	<b>Sykehuset Østfold HF – videreføring til konseptfase steg 2 for stråle- og somatikkbygg Kalnes</b>
-----------------	--

### Oppsummering

Styret godkjente oppstart av konseptfasen for nytt stråle- og somatikkbygg Kalnes i sak 017-2023 *Sykehuset Østfold HF – oppstart konseptfase for nytt stråle- og somatikkbygg Kalnes*.

Styret skal i tråd med fullmaktstruktur for byggeinvesteringer (styresak 118-2023 *Revisjon av finansstrategi for Helse Sør-Øst*) og *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter*, behandle faseovergangen fra steg 1 til steg 2 av konseptfasen for alle investeringsprosjekter over 500 millioner kroner.

Denne saken gjør rede for arbeidet med steg 1 av konseptfasen for stråle- og somatikkbygg Kalnes, Sykehuset Østfold HF, og anbefaler valg av konsept for videreføring og utdyping i konseptfasens steg 2.

### Kommentarer i møtet

Styret er positive til at mulighetene for standardisering av stråleneheter på tvers av sykehusene i regionen utredes og vurderes. Videre skal muligheten for trinnvis utbygging vurderes som et alternativ. Dette gjør at valgt alternativ for utbyggingen først kan besluttes som del av steg 2 i konseptfasen. Styret forutsetter at det er god dialog med Sykehuset Østfold i det videre arbeidet.

### Styrets enstemmige

#### VEDTAK

1. Styret godkjenner fremlagt *Konseptrapport steg 1 Stråle- og somatikkbygg Kalnes rev. 06*, inkludert hovedprogram, og ber om at denne legges til grunn for det videre arbeidet.

2. Styret godkjenner at konseptet bearbeides videre som hovedalternativ for stråle- og somatikkbygg, Kalnes, og videreføres til steg 2 av konseptfasen (B3A-beslutning) med følgende forutsetninger:
  - a. Styret ber om at det forberedes for at sengebygg og stråleterapienheten eventuelt kan bygges hver for seg og trinnvis.
  - b. Styret ber om at det utredes hvordan det kan legges til rette for landinger med SAR-Queen på Kalnes, i tillegg til ordinære ambulanshelikopter.
3. Styret forutsetter at Sykehuset Østfold HF arbeider videre med kostnadsreduksjon og prioritering i steg 2. Endelig styringsramme fastsettes ved behandling av konseptfasen, steg 2.

<b>029-2024</b>	<b>Akershus universitetssykehus HF - videreføring til konseptfase steg 2 for kreft- og somatikkbygg</b>
-----------------	---

### Oppsummering

Styret godkjente oppstart av konseptfasen for Kreft- og somatikkbygg i sak 120-2021 *Akershus universitetssykehus HF – videreføring til konseptfase for kreft- og somatikkbygg*.

Styret skal i tråd med fullmaktstruktur for byggeinvesteringer (styresak 118-2023 *Revisjon av finansstrategi for Helse Sør-Øst*) og *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter*, behandle faseovergangen fra steg 1 til steg 2 av konseptfasen for alle investeringsprosjekter over 500 millioner kroner.

Denne saken gjør rede for arbeidet med steg 1 av konseptfasen for kreft- og somatikkbygg, Akershus universitetssykehus HF, og anbefaler valg av konsept for videreføring og utdyping i konseptfasens steg 2.

### Kommentarer i møtet

Muligheten for trinnvis utbygging skal vurderes som et alternativ.

### Styrets enstemmige

## V E D T A K

1. Styret godkjenner *Delrapport konsept - B3A Kreft- og somatikkbygg konseptfase, steg 1 Akershus universitetssykehus HF*, inkludert hovedprogram, og ber om at denne legges til grunn for det videre arbeidet. Videre prosjektgjennomføring planlegges med trinnvis utbygging.
2. Styret godkjenner at konseptet for strålesenter og universitetsarealer med plassering ved Nye Nord bearbeides videre som hovedalternativ for kreft- og somatikkbygg, byggetrinn 1 ved Akershus universitetssykehus HF, og at denne delen av prosjektet videreføres til steg 2 av konseptfasen (B3A-beslutning) med følgende forutsetninger:
  - a. Styret ber om at det forberedes for at stråleterapienheten og universitetsarealene eventuelt kan bygges hver for seg.

- b. Styret forutsetter at etablering av universitetsarealer for Universitetet i Oslo og OsloMet, baseres på finansieringsordningen som er etablert i Prop. 1 S Helse- og omsorgsdepartementet (2017-2018).
3. Styret tar til etterretning at det arbeides videre med konsept for trinnvis utbygging for å ivareta det prosjektutløsende behovet for økt kapasitet i somatiske funksjoner. Det videre arbeidet fordeles på delprosjektene byggetrinn 0 (kapasitetsbehov fram til 2032) og byggetrinn 2 (kapasitetsbehov 2040). Det legges til grunn at omfanget må defineres endelig og legges fram for B3A-beslutning, før videreføring av byggetrinn 0 og byggetrinn 2 til konseptfasens steg 2.
4. Endelig styringsramme fastsettes ved behandling av konseptfasen, steg 2.

### **Orienteringer**

1. Styreleder orienterer
2. Foreløpig protokoll fra møte i brukerutvalget
3. Foreløpig protokoll fra møte i revisjonsutvalget 18. januar 2024
4. Brev fra pasientene ved Klinikk for Smertebehandling og svarbrev fra Helse Sør-Øst RHF
5. Brev fra Hypopara og svarbrev fra Helse Sør-Øst RHF
6. Brev fra spesialist anesthesiologi Jørn Bremnes, Klinikk for Smertebehandling
7. Brev fra Brukerutvalget ved Sørlandets rehabiliteringssenter Eiken
8. Protokoll fra drøftingsmøte 6. mars 2024

*Møtet hevet kl. 16:00*

Hamar, 7. mars 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