

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

**Vår referanse:**

19/00022-5

**Deres referanse:**

19/1147-12

**Dato:**

10.05.2019

**Saksbehandler:**

Jostein F. Jensen, +47 909 72 605

**Årlig melding fra Helse Sør-Øst RHF for 2018 - tilleggssrapportering fra Helse Sør-Øst RHF**

Det vises til henvendelse, datert 17. april 2019, fra Helse- og omsorgsdepartementet med tilleggsspørsmål til årlig melding 2018 fra Helse Sør-Øst RHF.

I henvendelsen er det satt opp en oversikt over styringskrav det ikke er rapportert på, eller der rapporteringen er vurdert som upresis og/eller ufullstendig. Helse Sør-Øst RHF er bedt om å rapportere på disse innen 10. mai 2019.

Tilleggsrapportering fra Helse Sør-Øst RHF er tatt inn under hvert av punktene nedenfor.

**1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen**

*Mål 2018:*

<ul style="list-style-type: none"><li>• Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 26 kreftformene skal være minst 70 pst. Variasjonen i måloppnåelse for pakkeforløp kreft på helseforetaksnivå skal reduseres.</li></ul>	
Spørsmål fra HOD	<i>Det framgår i årlig melding at forløp innen brystkreft, gynekologisk kreft, lungekreft og prostatakreft fortsatt har relativt lav måloppnåelse. Det bes om tilleggssrapportering på hva som er årsaken til at målene ikke nås og hvilke konkrete tiltak Helse Sør-Øst RHF planlegger å sette i verk for å nå målene for disse fire nevnte kreftformene og generelt for kreftformer der målet ikke nås.</i>
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	Helse Sør-Øst RHF har lagt stor vekt på måloppnåelse ved pakkeforløp i alle oppfølgingsmøter med helseforetakene, og det er avholdt egne møter om pakkeforløp regionalt i 2018.

I 2018 gjennomførte Helse Sør-Øst RHF en besøksrunde til helseforetak for å følge opp arbeidet pakkeforløpene med manglende måloppnåelse, for å kartlegge utfordringer og suksessfaktorer. Resultatet av denne kartleggingen er formidlet til helseforetakene.

**Vanlige utfordringer (årsaker til at mål ikke nås) er:**

- Manglende bemanning og kapasitet (flaskehalsen når det gjelder operasjoner og strålekapasitet).
- Forsinkelser i forbindelse med ferier og høytider.
- Vansker med å endre rutiner og kultur internt.
- Vansker med samarbeid på tvers av helseforetakene (overføring av henvisninger/pasienter).

**Følgende suksessfaktorer er blitt påpekt:**

- Tydelig medisinsk ansvarlig lege for hvert forløp.
- Dedikert forløpskoordinator som følger logistikk og frister.
- Gode samarbeidsrutiner med røntgen og operasjonsavdeling.
- Et godt elektronisk system for å følge delprosesser og frister i forløpet.
- Samarbeidsrutiner og møter på tvers av helseforetakene.

**Tiltak som iverksettes:**

- Helse Sør-Øst RHF fortsetter i 2019 rutinen med gjennomgang av resultater knyttet til pakkeforløpene på oppfølgingsmøtene med alle helseforetakene hver måned.
- Helse Sør-Øst RHF har understreket overfor helseforetakene at henvisninger skal vurderes daglig og at det hele forløpet skal planlegges ved oppstart, samt at sommerferie og høytider planlegges slik at man har spesialister til stede.
- Helse Sør-Øst RHF har understreket overfor helseforetakene at må tilrettelegge for fortløpende koding og at forløpskoordinator etableres for alle pakkeforløpene.
- Helse Sør-Øst RHF har i oppfølgingsmøter med Oslo universitetssykehus HF stil krav om bedret måloppnåelse, spesielt innen gynekologisk kreft, og Oslo universitetssykehus HF har etablert et prosjekt som skal arbeide med økt måloppnåelse
- Helse Sør-Øst RHF vil i 2019 foreta en gjennomgang av lungekreftforløpet, da mye tyder på at flere helseforetak har problemer med å overholde tidsfrister. Det planlegges et regionalt møte i mai 2019 med alle helseforetak.
- Helse Sør-Øst RHF vil arrangere et regionalt møte for alle forløpskoordinatorer høsten 2019.
- Det regionale innsatsteamet i Helse Sør-Øst har pakkeforløp som ett prioritert område i 2019.
- Akershus universitetssykehus HF har kjøpt inn robot og styrket

	<p>bemanningen for å bedre operasjonskapasiteten for prostatakrefte.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst vil ha pakkeforløp som prioritert område i 2019, og vil spesielt undersøke overgangene mellom Oslo universitetssykehus HF og andre helseforetak.</li> </ul>
--	---

## 2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

### Mål 2018:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Færre tvangsinnleggelseser i psykisk helsevern enn i 2017.</li> <li>• Færre pasienter med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern (døgnbehandling) enn i 2017.</li> </ul>
Spørsmål fra HOD	<i>Det mangler tall fra Helse Sør-Øst RHF for å kunne vurdere måloppnåelsen. Departementet ber om rapportering av tvangstallene straks disse foreligger.</i>
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	De regionale helseforetakene har gitt NPR i oppdrag å gjøre et eget uttrekk av tall over bruk av tvang. Status for når dette vil foreligge vil være vil ett av temaene på møte mellom de regionale helseforetakene og NPR 15.-16. mai 2019. Tallene vil tidligst foreligge høsten 2019. Straks disse foreligger, vil de bli oversendt Helse- og omsorgsdepartementet.

### Andre oppgaver 2018:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helse Sør-Øst RHF skal iverksette tiltak for å øke tilgjengeligheten til psykisk helsevern for innsatte i fengsler, herunder språklige og kulturelt tilrettede tilbud for samiske innsatte.</li> </ul>
Spørsmål fra HOD	<i>Det bes om en konkret fremstilling av hvordan tilgjengeligheten til psykisk helsevern i fengslene har økt i 2018.</i>
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	<p>Helse Sør-Øst RHF har i 2018 hatt et eget «BASIS-prosjekt» i samarbeid med Helsedirektoratet og Kriminalomsorgen, rettet mot innsatte dømt for seksuallovbrudd. Kompetansesenteret for sikkerhet, fengsel og rettspsykiatri ved Oslo universitetssykehus HF leder arbeidet som er planlagt å avslutte i 2019. I tilknytning til tildeling av oppdrag for 2019 skal ny virksomhet etableres med BASIS som modell for arbeidet.</p> <p>Fra helseforetak som har ansvar for tilbud i fengsler rapporteres nedenstående konkrete tiltak i 2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Det er etablert samarbeidsavtaler med kommuner med ansvar for fengselshelsetjenesten, kriminalomsorgen og spesialisthelsetjenesten der man har startet arbeidet med revidering av avtalen for å øke tilgjengeligheten og tilrettelegge for språklig og kulturelt tilbud for samisk innsatte.</i></li> <li>• <i>Divisjon psykisk helsevern har økt bemanningen ved Fengselsteamet. Helseforetakets tolketjeneste har i samarbeid med divisjonen startet et arbeid med konkrete tiltak for å nå målsettingen.</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samarbeidsavtaler med alle fengsler beskrives. Ambulante tjenester inn i fengslene, samt polikliniske tilbud ved DPS eller tilgjengelig døgntil behandling på sykehusnivå ved behov.</li> <li>• Klinisk personell fra både psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er tilstede i fengslene på ukentlig basis.</li> </ul>
--	---

### 3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

#### Andre oppgaver 2018:



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De regionale helseforetakene skal, under ledelse av Helse Sør-Øst RHF, forberede innføring av Nasjonalt screeningprogram for tarmkreft fra 2019 med utvikling av nytt IT-program, start rekruttering av personell, skopiskole, investeringer i endoskopisentre mv.</li> </ul>
Spørsmål fra HOD	<i>Rapportering om arbeidet med innføring av Nasjonalt screeningprogram for tarmkreft er noe sparsom. Helse- og omsorgsdepartementet vil derfor ta initiativ til et møte med de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet for å få nærmere informasjon om framdriften.</i>
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	Helse Sør-Øst RHF tar dette til etterretning.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helse Sør-Øst RHF skal påse at helseforetakene utvikler rutiner for god overføring fra barne- til voksenorientert helsetjeneste ut fra best tilgjengelig kunnskap. Rutinene skal omfatte overføring internt i sykehuset og mellom sykehuset og primærhelsetjenesten. Rutinene utarbeides i samarbeid med ungdomsrådet i helseforetakene.</li> </ul>
Spørsmål fra HOD	<i>Departementet ønsker informasjon om antall sykehus som har utarbeidet slike rutiner, og bekreftelse på at ungdomsrådene har vært involvert.</i>
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	<p>Alle helseforetak i Helse Sør-Øst som har pasientbehandling har utarbeidet slike rutiner. Det samme gjelder også for Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus.</p> <p>De fleste har utarbeidet rutinene i samarbeid med sitt ungdomsråd. Unntakene er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ungdomsrådet ved Sykehuset i Vestfold HF ble først opprettet i 2018. Utarbeidelse av rutinene skjedde derfor i fravær av et ungdomsråd.</li> <li>• Ungdomsrådet ved Sykehuset Innlandet HF har ikke deltatt i arbeidet med interne rutiner eller rutiner for overføring til primærhelsetjenesten verken innen psykisk helsevern, habilitering eller somatisk helsetjeneste, men vil bli involvert i dette arbeidet i løpet av 2019.</li> <li>• Ved Sykehuset Telemark HF har ungdomsrådet foreløpig bare vært involvert i arbeidet gjennom å gi innspill til hva de synes er viktig for å få til gode overganger.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>Helse Sør-Øst RHF skal styrke arbeidet med tidlig diagnostisering og oppfølging/veiledning av autismespekterforstyrrelser (ASF), samt stimulere til forpliktende samarbeidsavtaler mellom helseforetak/sykehus og kommuner.</li> </ul>	
Spørsmål fra HOD	<i>Departementet ber RHF om konkret informasjon om hvilke tiltak helseforetakene iverksetter for å styrke tidlig diagnostikk og oppfølging/veiledning av ASF.</i>
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	<p>Helse Sør-Øst RHF ga i 2016 helseforetakene i oppdrag å beskrive i sine utviklingsplaner hvordan helseforetaket vil sikre god utredning, diagnostisering og oppfølging av pasienter med autismespekter-forstyrrelse. Dette ble i varierende grad gjort. Helse Sør-Øst RHF besluttet å iverksette ytterligere tiltak.</p> <p>Fagråd habilitering vil på denne bakgrunn ha dette som et særskilt tema på sitt møte i mai og herunder drøfte om det skal gis et oppdrag til Regional kompetansetjeneste for autismespekterforstyrrelser, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi om å følge dette opp.</p> <p>Helse Sør-Øst RHF vil vurdere behovet for ytterligere tiltak når den pågående NOU-utredningen om autismespekterforstyrrelser er ferdigstilt. Det forventes at den vil tydeliggjøre hvordan ansvar og oppfølging av personer med autismespekterforstyrrelser bør organiseres.</p>


<ul style="list-style-type: none"> <li>Helse Sør-Øst RHF skal legge til rette for at eksisterende tilbud om kompetanseheving i samisk språk og kultur gjøres kjent nasjonalt slik at helsepersonell i hele landet har mulighet til å søke om deltakelse. Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord RHF skal legge til rette for at ansatte kan få kompetanseheving i samisk språk når helseforetaket har behov for slik kunnskap.</li> </ul>	
Spørsmål fra HOD	<i>Vi ber om utfyllende informasjon om hvordan Helse Sør-Øst har fulgt opp oppdraget.</i>
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	<p>Det er tilgjengelig informasjon med kobling til <a href="#">faktaside om samisk språk på Regjeringen.no</a> fra Helse Sør-Øst RHF's internettsider. Denne gir nyttig faktainformasjon om samisk språk med egne lenker til kurs i henholdsvis sørsamisk, pitesamisk, lulesamisk og nordsamisk språk.</p> <p>I tillegg er det i arbeidet med nasjonale <i>Retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene</i> (RETHOS) tatt inn at utdanningene skal sikre kompetanse og holdninger som danner grunnlag for likeverdige tjenestetilbud for alle grupper i samfunnet, deriblant samers status som urfolk og deres rettigheter til språklige og kulturelt tilrettelagte tjenester. Dette er gjort kjent for alle helseforetak og har vært tema i høringskonferanser som Helse Sør-Øst RHF har arrangert for helseforetakene.</p>

## Forskning og innovasjon

<ul style="list-style-type: none"> <li>Helse Sør-Øst RHF skal implementere nasjonalt system for måling av innovasjonsaktiviteten i helseforetakene under ledelse av Helse Sør-Øst RHF (jf. rapport fra nasjonal arbeidsgruppe fra desember 2017) og gjennomføre en prøverapportering på aktivitetsindikatoren for 2017.</li> </ul>		
Spørsmål fra HOD	<p><i>I årlig melding fra de regionale helseforetakene er det oppgitt at en rapport om målingen skal oversendes tidlig i 2019. Denne rapporten er ikke mottatt og vi ber om at den oversendes Helse- og omsorgsdepartementet snarlig.</i></p>	
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	Rapport: Erfaringer fra prøverapportering – Aktivitetsindikator for innovasjon 2018	Vedlegg til rapport: Prøverapportering av innovasjonsaktivitet 2018
	 <p>Erfaring fra prøverapportering - i</p>	 <p>Prøverapportering innovasjon 2018 - tall</p>

## Annen rapportering

<ul style="list-style-type: none"> <li>Andel relevante enheter i regionen hvor tiltakspakkene i pasientsikkerhetsprogrammet er implementert. Mål: 100%</li> </ul>	
Spørsmål fra HOD	<p><i>De regionale helseforetakene har rapportert på kravet på ulike måter. To regionale helseforetak har kun kommentert måloppnåelse, uten å presentere tall. 2018 var siste året av programperioden. Helse- og omsorgsdepartementet ber på denne bakgrunn om en mer fullstendig rapportering fra de regionale helseforetakene på dette kravet. Rapporteringen forventes å følge den samme malen som er brukt i presentasjon av status på møtene i styringsgruppen for pasientsikkerhetsprogrammet, og skal vise statusen for implementering av tiltakspakkene fra programmet ved utgangen av 2018. Vi ber også om en beskrivelse av hvordan status på implementering og resultat på indikatorene i tiltakspakkene følges opp fra 2019 og fremover.</i></p>
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	<p>Alle helseforetak og sykehus følges opp med rapportering hvert tertial.</p> <p>Tre helseforetak har oppnådd full spredning (Sunnaas sykehus HF, Sykehuset i Vestfold HF og Vestre Viken HF).</p> <p>To private ideelle sykehus med avtale med Helse Sør-Øst RHF har også oppnådd full spredning (Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus).</p> <p>Status for øvrige:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sykehuset Telemark HF og Sørlandet sykehus HF har mangler</li> </ul>

	<p>full spredning på samstemming av legemiddellister, men de øvrige områdene er implementert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akershus universitetssykehus HF har revitalisert innsatsområdene for å få kontinuerlig målinger på plass for innsatsområdene og viser positiv fremgang.</li> <li>• Sykehuset Innlandet HF har god fremgang, men mangler full spredning på fire av områdene.</li> <li>• Sykehuset Østfold HF og Oslo universitetssykehus HF kom sent i gang og har hatt langsom fremgang).</li> <li>• Betanien Hospital og Martina Hansen Hospital er nesten i mål for aktuelle innsatsområder.</li> </ul> <p>Pasientsikkerhetsvisitt gjennomføres på nesten alle helseforetak og bruk av tavlemøter for å følge spredning og implementering, brukes i økende grad. Risikomøter gjennomføres ved nesten alle helseforetak.</p> <p>Oppfølging av implementeringen fra og med 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regionale HF-programledermøter vil fortsette i 2019.</li> <li>• Helseforetakene blir fulgt på spredning og implementering av innsatsområdene hvert tertial.</li> <li>• Oppfølging i fagdirektørmøtene.</li> <li>• Innsatsteam og HF-programledere vil bli involvert i oppfølgingen av nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.</li> </ul> <div data-bbox="662 1243 1177 1444" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Presentasjon: <i>Årlig melding 2018 fra pasientsikkerhetsprogrammet</i></p>  <p>AM 2018- pasientsikkerhetsprog</p> </div>
--	---



**Oppdragsdokument 2018 - tilleggskdokument etter Stortingets behandling av Prop. 85 S (2017- 2018)**

- I statsbudsjettet 2017 ble det bevilget 13,7 mill. kroner til å forbedre behandlingstilbudet til barn og ungdom med ervervet hjerneskade. Midlene er videreført. Departementet mottok i april 2018 rapporten Nasjonal behandlinglinje for rehabilitering av barn og ungdom med moderat til alvorlig hjerneskade. De regionale helseforetakene skal etablere et sammenhengende behandlings- og rehabiliteringsforløp for barn og ungdom med ervervete hjerneskader. Forløpet skal omfatte tidligrehabilitering i sykehus og samarbeid med hjemkommune om videre rehabilitering, inkludert pedagogisk tilbud. De regionale helseforetakene skal vurdere forslaget om bruk av Sunnaas sykehus for enkelte pasientgrupper, samt vurdere tiltak for kompetansespredning og organisering av den mest spesialiserte delen av behandlingstilbudet.

Spørsmål fra HOD	<p>Departementet ønsker en beskrivelse av behandlingslinjene som er etablerte, og i hvilken grad RHF vil benytte Sunnaas sykehus til behandling av barn med locked-in syndrom og andre sjeldne skader, slik rapporten fra den interregionale arbeidsgruppen anbefalte.</p>
Svar fra Helse Sør-Øst RHF	<p>Det ble i 2013 utarbeidet en <i>Behandlingslinje for barn og unge med moderat og alvorlig hjerneskade, 1-18 år</i> i Helse Sør-Øst. Helse Sør-Øst RHF har med bakgrunn i oppdragsdokument 2017 gitt Oslo universitetssykehus HF i oppdrag å etablere og lede et toårig prosjekt for å videreutvikle og implementere behandlingslinjen. Til prosjektet er det avsatt 4,35 millioner kroner.</p> <p>Behandlingslinjen beskriver fem faser og omfatter hele pasientforløpet fra akutt behandling i regionssykehus til oppfølging i habiliteringstjenesten i samarbeid med kommunale tjenester og Statped:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fase 1: Akutt fase - Oslo universitetssykehus HF.</li> <li>• Fase 2: Tidligrehabilitering/ supplerende behandling - Oslo universitetssykehus HF.</li> <li>• Fase 3: Institusjonsrehabilitering - Nordre Åsen<sup>1</sup> (barn 1-5 år) og Sunnaas sykehus HF (barn over fem år).</li> <li>• Fase 4: Habiliteringstjenesten for barn og unge (HABU) i helseforetakene i samarbeid med kommunale tjenester.</li> <li>• Fase 5: Senfaseoppfølging i spesialisthelsetjenesten (intensiv trening av spesifikke funksjoner).</li> </ul> <pre> graph LR     Tumor --&gt; Sengpost[Sengepost evt. prim sykehus]     Kram[Kram, forløp traume] --&gt; OUS[OUS Tidlig rehab Fase 1 og 2]     Medisinske[Medisinske ildøiser] --&gt; OUS     Moderate[Moderate skader På post Børnemer] --&gt; OUS     OUS --&gt; Sengpost     OUS --&gt; InstFase3[Institusjon Fase 3 Nordre Åsen/Sunnaas]     InstFase3 --&gt; Fase4[Fase 4 HF-habiliteringsenhet]     Sengpost --&gt; Fase4     Fase4 --&gt; Fase5[Fase 5 Senfaseoppfølging i spesialisthelsetjenesten]   </pre> <p>Behandlingslinjen anbefaler institusjonsbasert rehabilitering i tidlig fase (fase 3) etter akutt intensiv behandling ved regionssykehus. Fase 3 var i behandlingslinjen fordelt på to ulike virksomheter, hvor barn 0-5 år ble henvist til Nordre Åsen og barn over fem år til Sunnaas sykehus HF. Prosjektet anbefaler at institusjonsbasert rehabiliteringstilbud i fase 3 blir lagt til ett</p>

<sup>1</sup> Nordre Åsen er en privat ideell virksomhet som har avtale med Oslo universitetssykehus HF



<p>sted i regionen med lokasjon Sunnaas sykehus HF. Saken vil følges opp i Helse Sør-Øst RHF med et formelt vedtak når prosjektet er avsluttet.</p> <p>Det vises til utdypende beskrivelse av behandlingslinjen og prosjektet i vedlagt:</p>	
<p>Prosjektrapport: <i>Behandlingslinje for rehabilitering av barn og unge med ervervet hjerneskade, 1 – 18 år.</i></p>	<p>Prosjektplan: <i>Implementering av behandlingslinje for rehabilitering av barn og unge med moderat og alvorlig ervervet hjerneskade, 1 – 18 år</i></p>
 <p>Prosjektrapport 160413 (3).pdf</p>	 <p>Prosjektplan implementering av BH</p>

- De regionale helseforetakene skal sikre etablering og drift av infrastruktur som kan legge til rette for utvikling og bruk av molekulære tester, genpaneler og bruk av biomarkører i forskning og persontilpasset behandling. Det skal legges til rette for pasientforløp som integrerer forskning og klinikk, i tråd med anbefaling i Nasjonal strategi for persontilpasset medisin i helsetjenesten.
- De regionale helseforetakene skal utrede hvordan innføring og bruk av persontilpasset medisin kan håndteres i Nye Metoder i tråd med de vedtatte prioriteringskriteriene, herunder beslutninger på enkeltpasientnivå. Det bør vurderes om ekspertpanelet kan ha en rolle i dette arbeidet.

Spørsmål fra HOD


*I årlig melding 2018 vises det til rapporten om nasjonalt kompetansenettverk for persontilpasset medisin, og til utfordringer når det gjelder styring av ressurser, fleksibilitet når det gjelder stillinger og organisering. Det er behov for mer konkretisering av rapporteringen på begge oppdrag. Vi ønsker informasjon mht status for infrastruktur for bruk av molekulære tester, genpaneler og bruk av biomarkører i de fire helseregionene og for ulike relevante fagområder. Vi ønsker også en konkretisering av hvordan kompetansenettverket skal bidra til å løse de to oppdragene.*

Svar fra Helse Sør-Øst RHF

For styringsbudskap om etablering og drift av infrastruktur som kan legge til rette for utvikling og bruk av molekulære tester, genpaneler og bruk av biomarkører i forskning og persontilpasset behandling vises det til rapportering fra Helse Vest RHF.

For styringsbudskap om hvordan innføring og bruk av persontilpasset medisin kan håndteres i Nye Metoder vises det til vedlagte notat:

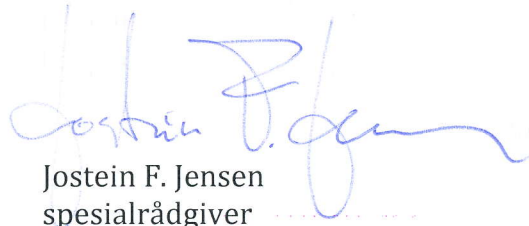
Notat: *Infrastruktur for presisjonsmedisin*

		 Notat - Infrastruktur for presisjonsmedisin	
--	--	---	--

Med vennlig hilsen  
Helse Sør-Øst RHF



Tore Robertsen  
eierdirektør



Jostein F. Jensen  
spesialrådgiver