

Overordnet

FORSIKRINGSPOLICY

INNHOILDSFORTEGNELSE

1.	GENERELT OM HELSE VEST ¹	3
2.	OVERORDNET MÅLSETTING OG VISJONER.....	3
3.	ANSVARFORHOLD.....	3
4.	GENERELT OM RISIKOSTYRING OG FORSIKRING.....	4
	4.1 Risikoanalyse.....	4
	4.2 Risikohåndtering.....	4
	4.3 Risikoavlastning.....	5
5.	OVERORDNET FORSIKRINGSPOLICY FOR HELSE VEST	5
	5.1 Risikostyring i Helse Vest.....	5
	5.2 Avdekningsstruktur og alt. forsikringsmodeller.....	5
	5.3 Innkjøp av forsikring.....	5
6.	RISIKOOMRÅDER OG FORSIKRINGSBEHOV.....	7
7.	SELVRISIKOMAKSIMALER.....	7
8.	SKADEFØREBYGGENDE VIRKSOMHET OG RISK MANAGEMENT..	8
9.	ORGANISASJON OG DRIFT.....	8

¹ Med **Helse Vest** menes i dette dokumentet den samlede foretaksgruppe, både helseforetakene (HF) og det regionale helseforetak (RHF).

1. GENERELT OM HELSE VEST

Helse Vest RHF er ett av fem regionale helseforetak i landet som etter sykehusreformen eier de offentlige sykehusene og institusjonene innenfor sine respektive geografiske områder.

Helse Vest RHF har ansvaret for spesialisthelsetjenestene i fylkene Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane.

Hovedoppgavene i helseforetakene er pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende.

Hvert av helseforetakene er selvstendige virksomheter med arbeidsgiveransvar for sine medarbeidere. Helseforetakene skal sørge for best mulig drift i tråd med de helsepolitiske mål og økonomiske rammer som eierne og Stortinget har satt. Helse Vest har nærmere 18.000 medarbeidere og et årlig budsjett på ca. 10 milliarder kroner. Helse Vest RHF eier følgende helseforetak:

- Helse Stavanger HF
- Helse Fonna HF
- Helse Bergen HF
- Helse Førde HF
- Apotekene Vest HF

2. OVERORDNET MÅLSETTING OG VISJONER

Helse Vest har følgende visjon for sitt arbeid innen forsikringsområdet :

Å oppnå optimale forsikringsløsninger for den samlede virksomhet innen foretaksgruppen. Dette skal skje gjennom :

- **å arbeide målrettet og strukturert med risikovurderinger og skadeforebyggende tiltak**
- **å utnytte markedets muligheter for utradisjonelle forsikringsløsninger der dette er hensiktsmessig og regningssvarende**

Helse Vest ønsker gjennom dette dokument å få forankret et **felles grunnsyn** til risikohåndtering og forsikringsavdekning for hele helseforetaksgruppen. Forsikringspolicyen skal videre være førende for organisering av arbeidet med risiko- og forsikringsspørsmål.

3. ANSVARFORHOLD

Forsikringspolicyen godkjennes av Helse Vest RHF sitt styre og forutsettes forelagt de respektive HF-styrer.

Hvert helseforetak forutsettes å nedfelle delstrategier som underbygger den overordnede forsikringspolicy.

Hvert helseforetak (HF) har ansvaret for at de til en hver tid innehar de forsikringer som er nødvendig for risikohåndtering av egen virksomhet.

Gjennom dette dokumentet etablerer Helse Vest et overordnet styringsverktøy til bruk i den løpende og fremtidige planlegging og organisering av risikoavlastning, valg og innkjøp av

forsikringsavdekning og øvrige tjenester til beskyttelse av Helse Vest sine medarbeidere, interesser og materielle verdier.

Man skal tilstrebe at felles innkjøp av forsikring så langt som mulig forankres i en enighet og frivillig tilslutning hos det enkelte helseforetak, slik at det ikke foretas forsikringsetableringer som kan stride mot det enkelte foretaks behov.

Det er i Helse Vest nedsatt et eget **brukerforum for forsikring** som har det koordinerende og rådgivende ansvar for denne prosess. Brukerforum for forsikring skal bestå av representanter fra Helse Vest RHF og én representant fra hver av helseforetakene inntil eventuelt ny beslutning fattes om en annen sammensetning. Leder for brukerforum for forsikring skal være en representant fra Helse Vest RHF.

4. GENERELT OM RISIKOSTYRING OG FORSIKRING

4.1 Risikoanalyse

Virksomheten er til en hver tid utsatt for en lang rekke risiki. For å kunne forsikre seg riktig vil det være av avgjørende betydning å gjennomføre en grundig risikoanalyse. Som grunnlag for denne er det viktig først å identifisere og kartlegge alle risiki som kan true virksomheten i vesentlig grad. Enhver risiko må vurderes med hensyn til sannsynligheten for at en hendelse inntreffer og den tilhørende konsekvensen eller resultatet av hendelsen dersom eller når den inntreffer (se figur nedenfor). På denne måten er det mulig å få god oversikt og kontroll over eget risikobilde

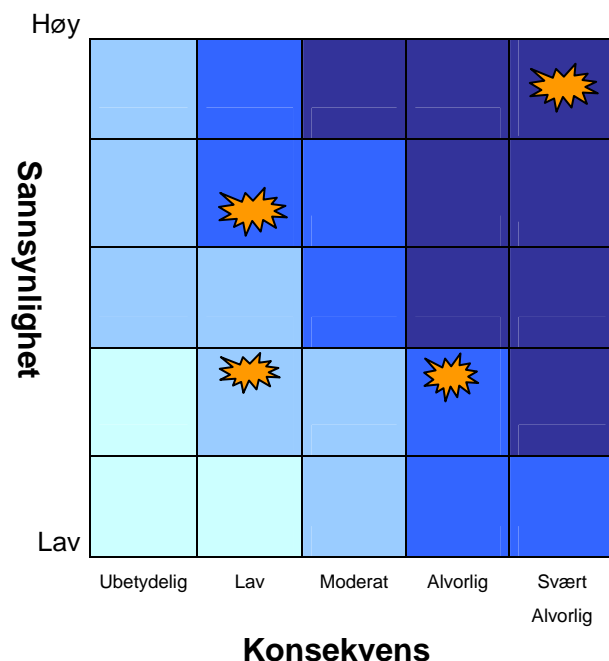


Fig. 1 Eksempel på risikomatrixe

Mange frekvensskader innen en bransje/område kan øke sannsynligheten for større katastrofeskader innen området. Dette forholdet blir også et viktig element i risikoanalyse.

4.2 Risikohåndtering

Neste trinn er å forsøke å få kontroll over alle risiki. Alle identifiserte og registrerte risiki som fremstår med en viss betydning ut fra den forutgående risikovurdering bør gjennomgås og vurderes med tanke på om noen av disse kan **unngås eller reduseres**. Det kan være ved å velge å gjøre ting på en annen

måte, eller det kan gjøres gjennom å overføre arbeidsoppgaver, prosesser eller lignende til andre, dersom man finner det fornuftig. Risiko kan reduseres gjennom å heve sikkerhetsnivået, iverksette risikoforbedrende og skadeforebyggende tiltak, som enten bidrar til å redusere sannsynligheten for at skade inntreffer og/eller bidrar til å redusere konsekvensen når skade likevel oppstår.

4.3 Risikoavlastning

Etter gjennomføringen av den forutgående prosess er det fortsatt gjenværende risiki, men nå forhåpentligvis mer oversiktlig, redusert i antall og i omfang. Det må nå velges alternativ risikofinansiering for de fortsatt eksisterende risiki. Det er en grunnleggende vurdering hva det er mest hensiktsmessig å ta over driften og hvilke risiki som bør avlastes gjennom kjøp av forsikring. Det er videre naturlig å vurdere hva som kan løses gjennom interne kontroløsninger, hvilke egenandeler eller selvrisiko som skal velges på de forskjellige områder og forsikringsdekninger, og hvor det eventuelt kan være regningssvarende å etablere kontroløsninger gjennom forsikring eller annen alternativ risikooverføring. Forsikring bør derfor i denne prosess være siste ledd i vurderingen av hvilken form for risikoavlastning hvert foretak vil velge.

5. OVERORDNET FORSIKRINGSPOLICY FOR HELSE VEST

5.1 Risikostyring i Helse Vest

Det er viktig at Helse Vest danner seg et så godt bilde som mulig av sin egen risikosituasjon. I den grad det er gjennomførbart, skal et mest mulig fullstendig risikobilde tegnes ved hjelp av prosessen beskrevet i pkt 4. Ut fra dette skal det vurderes i hvilken grad og på hvilken måte risiko skal avlastes.

Skadeforebyggende arbeid skal utgjøre en integrert del av den overordnede forsikringspolicy for Helse Vest. Dette fordi relevant og planmessig skadeforebygging over tid vil være direkte relatert til kostnader og besparelser ved innkjøp av forsikring.

Forbedret skadeutvikling som følge av skadeforebyggende innsats og risikoforbedring skal gi fordeler til de helseforetak som oppnår dette.

5.2. Avdekningsstruktur og alt. forsikringsmodeller

Foretakene må påregne over tid selv å dekke sine løpende frekvenskader². Tegning av forsikring under det frekvensnivå som defineres for hver bransje, vil innebære betaling av unødvendige kostnader da forsikringsgiverne rutinemessig beregner seg en kostnadsandel av den samlede forsikringspremie. Motsatt vil en forbedret skadeutvikling innenfor frekvensnivået automatisk gi økonomisk gevinst.

5.3. Innkjøp av forsikring

Innkjøp av forsikring forhandles samlet for alle helseforetakene da dette forventes å gi de mest kostnadseffektive forsikringsløsninger for helseregionen totalt sett. For best mulig å sikre at de forskjellige forsikringsbehov blir ivaretatt for hele regionen, skal det føres en løpende dialog mellom forsikringsmegler, Helse Vest RHF og helseforetakene hvor forsikringsspørsmål blir drøftet.

Eventuelle historiske særavtaler og behov som krever lokal involvering eller tilpasning, skal avklares på et tidlig stadium i etableringsfasen, og senere forut for enhver anbudsprosess, for å unngå dobbeltforsikringer og derigjennom unødvendige kostnader. Eventuelle lokale avtaler med forsikringsmegler eller –agent, som det enkelte helseforetak historisk måtte være bundet av, skal avvikes så hurtig dette kan gjøres. Nye avtaler bør ikke etableres uten særskilt koordinering og i forståelse med brukerforum for forsikring.

² Frekvensskader er skader av en viss størrelse som innenfor et risikoområde over en gitt tidsperiode normalt inntreffer jevnlig etter et fast mønster.

Ved å være selvassurandør for større eller mindre deler av risikoavlastningsbehovet, i kombinasjon med å være en betydelig forsikringskjøper, er den overordnede målsetting å holde regionens totale forsikrings- eller risikokostnader så lave som mulig. Det forventes at økte egenandeler og selvrisiko i seg selv vil sette et fokus på skadeforebyggende initiativ.

Felles kontoløsninger, hvor en nærmere beregnet andel av den totale forsikringsrisiko for helseregionen samlet beholdes som selvrisiko, kan på sikt være aktuelt for deler av helseforetaksgruppens forsikringsbehov. Brukerforum for forsikring har ansvar for å følge opp dette.

Det skal til en hver tid sikres personalforsikringer til de medarbeidere i Helse Vest som bestemt i tariffavtaler, overenskomster og lovverk.

Foretakene kan videre søke å oppnå fordelsordninger innen forsikring for de medarbeidere hos den valgte forsikringsgiver. Dette skal ikke påvirke valg av leverandør/forsikringsgiver.

Helse Vest skal søke å etablere forsikringsavtaler som gir direkte krav på gevinst ved en skadeutvikling som forløper bedre enn forventet på tidspunktet for avtalenes inngåelse. Dette kan blant annet gjennomføres ved at Helse Vest tar selvrisiko innenfor typiske "frekvensrisiko-områder", dvs. på de områder hvor forsikring ikke fremstår som noen reell økonomisk risikoavlastning for regionen, men snarere som et rent "pengebytte" som kun innebærer økte kostnader ved valg av tradisjonelle forsikringsløsninger.

Følgende hovedprinsipper legges til grunn for valg av forsikringsløsninger for Helse Vest:

- a) Risikoeksposering og kostnader avveies samlet for alle forsikringsforhold, med det siktemål å optimere kapitalbruken og redusere kostnader. Ved i størst mulig grad å kjøpe felles beskyttelse mot katastrofeskader, beholde frekvensrisikoen for egen regning og å luke bort unødvendige provisjonsledd, vil Helse Vest kunne oppnå besparelser i forhold til tradisjonelle forsikringsavtaler
- b) Premiekostnad for katastrofebeskyttelse skal sikres stabilitet og være tilnærmet uavhengig av frekvensskadene utvikling jfr. pkt a) over.
- c) Helse Vest skal opptre som en profesjonell kjøper av forsikring både i det nasjonale og det internasjonale markedet og tilstrebe valg av forsikringsgivere som både er fordelaktige ut i fra så vel pris som tilfredsstillende sikkerhet for innfrielse av potensielle katastrofeskader.
- d) Samlet kontroll og påvirkning gjennom god risikostyring – jfr. pkt.4, skal ved bevisst bruk av risikoforbedrende tiltak gi økonomisk gevinst for Helse Vest.
- e) Helse Vest skal til enhver tid dynamisk utnytte markedsmulighetene i kraft av sin størrelse og samlede premievolum.
- f) Funksjoner som tradisjonelt forvaltes av forsikringsselskapene kan, i den grad det er lønnsomt, vurderes håndtert internt eller av andre eksterne aktører (tekniske rådgivere, forsikringsmeglere, forsikringsrådgivere/spesialister, uavhengige skadeoppgjørsorganer og lignende).
- g) Alle risiki skal prises ut fra sitt eget risikobilde, dvs. kryssubsidiering³ eller forfordeling av enkeltrisiker skal ikke legges til grunn uten at det er tatt en overordnet beslutning om dette og / eller at dette gir åpenbare fordeler i relasjon den samlede kostnad. Dette gjelder både mellom

³ Med kryssubsidiering menes at man ved prissetting av en forsikringsdekning og/eller objekt priser denne/dette høyere enn eget risikobilde fordi man legger inn pris for risiko for en eller flere andre forsikringsdekninger og/eller objekter.

de forskjellige forsikringsbransjer og helseforetakene imellom, slik at én forsikringsdekning ikke skal subsidiere en annen.

6. RISIKOOMRÅDER OG FORSIKRINGSBEHOV

I oversikten nedenfor er det listet opp sannsynlige dekningsbehov som må vurderes og som avlaster den risiko eller det ansvar som foretakene med utgangspunkt i sin virksomhet naturlig står overfor.

- Personalforsikringer
- Ansvarsforsikring og dertil relaterte interesseforsikringer
- Avbruddsforsikringer
- Transportforsikring
- Motorvognforsikring
- Tingforsikring
- Maskinforsikring og spesialforsikring:

Pensjonsforsikring for medarbeidere omfattes ikke av denne forsikringspolicy pr. i dag.

7. SELVRISIKOMAKSIMALER

Med selvriskomaksimaler menes den maksimale selvrisiko eller egenregningsbelastning Helse Vest har besluttet å ta pr. dekning eller forsikringsprodukt vurdert i forhold til den økonomiske frihet og risiko Helse Vest har innenfor de budsjettmessige rammer. For tiden gjelder følgende maksimaler pr. bransje:

BRANSJE/DEKNING	MAKS PR. HENDELSE	MAKS SAMLET PR. ÅR
Personal		
Ansvar		
Avbrudd		
Transport		
Motorvogn -generelt -utrykningskjøretøy		
Ting (bygninger, maskiner etc.) -brann -vannledningsskade -innbrudd/ran		
Maskin / spesial -spesialutstyr -datautstyr -kunst		

Ikke under noen omstendigheter skal det etableres selvrisiko-løsninger som eksponerer Helse Vest eller noen del av helseforetaksgruppen ut over ovennevnte maksimaler.

De ovennevnte maksimaler forutsettes å overstige de frekvensnivåer som vil gjelde for de enkelte bransjer

8. SKADEFORBEGYGGENDE VIRKSOMHET

Det er et minstekrav at de enkelte risiki i foretakene tilfredsstiller brannforskriftene, lov om arbeidsmiljø og alle andre offentlige krav. I tillegg vil en rekke sikkerhetsforskrifter knyttet til sikring av bygninger, håndtering av gass osv. stilles som forutsetninger for en forsikringsavtale.

Systematisk kartlegging og forbedring av risiko vil over tid medføre et redusert risikonivå og lavere forsikringspremie. Dette skjer på to måter :

1. Risiko forbedres – medfører mindre skadebelastning
2. På sikt vil reassuransepremien synke dersom reell risikobærer (forsikringsgiver eller reassurandør) får dokumentert profesjonell styring og holdning til risikomassen i Helse Vest.

9. ORGANISASJON OG DRIFT

Det enkelte helseforetak er fullt ut ansvarlig for å ta hånd om egne risiko- og forsikringsforhold.

Helse Vest RHF sin oppgave vil være å ivareta, koordinere og gjennomføre kontraktsforhandlinger og påse at virksomhetens risikoavlastning og forsikringskjøp gjennomføres i tråd med hovedmålsettingene og vedtatt forsikringspolicy.