

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Selskap: Helse Vest RHF  
Styremøte: 13.12.2002  
Styresak nr: 119/02 B  
Dato skrevet: 29.11.2002 Saksbehandler: Lars-Johan Frøyland  
Vedrørende: Forsikringspolicy Helse Vest

---

## 1. Bakgrunn

Helseforetakene i Helse Vest har i 2002 vært dekket av forsikringsavtaler inngått at tidligere eiere – de respektive fylkeskommuner. Denne ordningen gjelder fram til 31.12.02. For å få nødvendig tid til å fremforhandle nye avtaler, er eksisterende avtaler videreført fram til 30.04.2003 for samtlige helseforetak. Nye forsikringsavtaler skal dermed være gjeldende fra 01.05.2003. Det antas økonomisk gunstig at foretaksgruppen opptrer samlet mot markedet når nye avtaler skal inngås.

## 2. Aktuelt

Som et ledd i arbeidet med å effektivisere og samordne driften i helseforetaksgruppen, er det nedsatt et **Brukerutvalg for forsikring** med representanter for hvert av helseforetakene. Det er videre lagt ut i markedet en anbudsforespørsel i forhold til forsikringsmegler. Anbudsfrist er 18. desember.

Forsikringsutvalget har utarbeidet foreliggende forslag til forsikringspolicy for foretaksgruppen (vedlegg). Policyen er ment å være en foretaks-felles ”grunnstein” i det videre arbeidet med å etablere forsikringsavtaler som dekker det enkelte foretaks forsikringsbehov.

Prosessen fra nå av og fram til nye forsikringsavtaler foreligger kan kort skisseres slik :

1. Anbudsrunde for valg av forsikringsmegler (innen 18.12.02)
2. Valg av megler (innen 30.12.02)
3. Meglers kartlegging og analyse av historikk/statistikk (medio jan. 03)
4. Meglers utarbeidelse av anbudsgrunnlag for kjøp av forsikringsdekning hos forsikringsselskapene (innen 20.01.03)
5. Anbudsrunde for valg av forsikringsselskaper (innen 04.04.03)
6. Valg av forsikringsselskap (innen 11.04.03)
7. Nye forsikringsavtaler (i kraft fra 01.05.03)

Å ha en vedtatt forsikringspolicy i ”bunnen” blir særlig viktig i arbeidet som skal gjøres under pkt. 4. Det understrekes at meglers arbeid skal skje i nært samarbeid med det enkelte

helseforetak og med Brukerutvalget for forsikring. I løpet av prosessen vil det bli avholdt drøftelser med de tillitsvalgte.

Forsikringspolicyen tar sikte på å klargjøre følgende prinsipielle forhold :

- Forankre et **felles grunnsyn** til risikohåndtering og forsikringsavdekning for hele foretaksgruppen
- Hvert helseforetak har ansvaret for at de til enhver tid er dekket av de forsikringer som er nødvendig for **risikohåndtering av egen virksomhet**.
- Helse Vest skal opptre som **en samlet aktør** ut mot både meglermarkedet og mot forsikringsmarkedet (selskapene).

Det er viktig at disse forholdene er avklart før arbeidet med å utforme nye forsikringsavtaler starter.

Dokumentet fokuserer på viktigheten av å arbeide systematisk med skadeforebyggende arbeid. I denne sammenheng er dette viktig for å redusere risiko, og derigjennom redusere de samlede kostnader til forsikring.

Policyen åpner videre for at det kan tas i bruk utradisjonelle forsikringsløsninger der dette er hensiktsmessig og regningssvarende. Det antas eksempelvis at det er økonomisk gunstig på sikt å håndtere såkalte frekvensskader for egen regning.

Det er vurdert som både økonomisk og forsikringsfaglig gunstig at Helse Vest opptre som en enhet ut mot markedet. Policyen peker imidlertid på at dette forholdet må kombineres med at det er det enkelte helseforetak som er ansvarlig for sin egen forsikringsdekning og at forsikringsavtaler må tegnes opp mot det behov for forsikring det enkelte foretak har avdekket.

Det framgår av dokumentet (pkt 7) at det skal etableres felles ”selvrisikomaksimaler”. Disse vil bli satt opp i nært samarbeid med den valgte forsikringsmegler og helseforetakene.

Det er en målsetting at foretaksgruppen skal ha mest mulig optimale forsikringsløsninger til lavest mulig kostnad. Oppsummert peker policyen på at dette skal oppnås ved å :

- arbeide målrettet og strukturert med risikovurderinger og skadeforebyggende tiltak innen hele foretaksgruppen
- utnytte markedets muligheter for utradisjonelle forsikringsløsninger der dette er hensiktsmessig og regningssvarende
- opptre som en enhet ut i markedet ved kjøp av forsikringsavdekning
- kjøpe felles beskyttelse mot katastrofedekning og på sikt beholde frekvensrisiko for egen regning

### 3. Forslag til vedtak

Styret i Helse Vest RHF vedtar den foreliggende forsikringspolicy som gjeldende for foretaksgruppen.

**Vedlegg : Overordnet forsikringspolicy**