

# **Protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF**

**Behandling av årleg melding for 2013,  
godkjenning av årsrekneskap og  
årsmelding m.m.**



## PROTOKOLL FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE VEST RHF

Tysdag 13. mai 2014 kl. 15.30 vart det halde føretaksmøte i Helse Vest RHF i Helse- og omsorgsdepartementet sine lokale, Teatergata 9, Oslo.

### Dagsorden

- Sak 1 Føretaksmøtet blir konstituert
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Årleg melding 2013, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2013, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av godtgjering til revisor, jf. lov om helseforetak § 44

### Frå Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Bent Høie

### Frå styret møte

Styreleiar Terje Vareberg

### Frå administrasjonen møte

Administrerande direktør Herlof Nilssen  
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen

Personal- og organisasjonsdirektør Hilde  
Christiansen

### Også til stades

Statssekretær Anne Grethe Erlandsen  
Ekspedisjonssjef Frode Myrvold  
Avdelingsdirektør Are Forbord  
Avdelingsdirektør Astri Knapstad

Fagdirektør Vidar Kårikstad  
Spesialrådgjevar Ragnhild Kolstad  
Seniorrådgjevar Mikkel Hovden Aas  
Rådgjevar Khalid Lafkiri

Riksrevisjonen var varsla i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møte ved Ingrid Risa.

Revisor for Helse Vest RHF, Ernst & Young, var varsla i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møte representert ved statsautorisert revisor Tommy Lothe.

## Sak 1 Føretaksmøtet blir konstituert

Helse- og omsorgsminister Bent Høie ønske, som øvste eigarmyndigheit, velkommen. Helse- og omsorgsministeren spurde om det var merknader til innkallinga. Det var ingen merknader til innkallinga.

### Føretaksmøtet vedtok:

*Innkallinga er godkjent. Føretaksmøtet er lovleg sett.*

Styreleiar Terje Vareberg og helse- og omsorgsminister Bent Høie blei valde til å skrive under protokollen.

## Sak 2 Dagsorden

Møteleiar spurde om nokon hadde merknader til dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

### Føretaksmøtet vedtok:

*Dagsorden er godkjent.*

## Sak 3 Årleg melding 2013, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15

### Årleg melding 2013

Lov om helseforetak § 34 pålegg dei regionale helseforetaka å utarbeide ei årleg melding om verksemda. I vedtektene § 15 er det bestemt at det skal gå fram av den årlege meldinga om pålegg og føresegn som er gitt i føretaksmøtet eller sett som vilkår knytt til løyvinga, er oppfylte. Vilkår knytt til løyvinga går fram av oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF for 2013.

Helse Vest RHF gjorde greie for årleg melding for 2013 og for styret sitt vidare arbeid.

Føretaksmøtet viste til årleg melding frå Helse Vest RHF av 7. mars 2014 og supplerande informasjon av 28. april 2014. Føretaksmøtet viste til at Helse Vest RHF for 2013 har levert ei god årleg melding med detaljert tilbakemelding på styringskrava.

Føretaksmøtet la til grunn at Helse Vest RHF har oppfylt sørgje for-ansvaret. Føretaksmøtet merka seg styret sin konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokument og føretaksmøte for 2013 er tekne hand om og at sørgje for-ansvaret som Helse Vest RHF er pålagt gjennom lovverket, samla sett er oppfylte for 2013.

Føretaksmøtet merka seg at Helse Vest kan vise til betre resultat på indikatorar for kvalitet på pasientbehandlinga. Likevel er ikkje måla i oppdragsdokumentet nådd på disse indikatorane. Tal for 2. tertial 2013 viser ei positiv utvikling i delen korridorpatientar ved somatiske sjukehus og delen epikrisar sendt ut innan sju dagar etter utskriving. Tala er samanlikna med same periode i 2012. Helse Vest er den regionen som har den største delen korridorpatientar ved somatiske sjukehus. Delen pasientar med hjerneinfarkt som får trombolysebehandling i Helse Vest er på same nivå i 2. tertial 2013 som i 2. tertial i 2012.

Føretaksmøtet streka under at det er viktig at Helse Vest RHF arbeider vidare med tiltak for å betre resultatane på disse indikatorane, slik at måla i oppdragsdokumentet vert nådde.

I oppdragsdokumenta for 2013 er det stilt krav om at 80 pst. av pasientane som vert tilviste for kreftbehandling, skal vere i gang med behandlinga innan 20 verkedagar etter at tilvisinga er motteke. Delen pasientar som fikk kreftbehandling i Helse Vest innan 20 verkedagar var i 2. tertial 2013 59 pst. for tjukktarmkreft, 51 pst. for lungekreft og 49 pst. for brystkreft. Tal for brystkreft viser at Helse Vest er den regionen med lågaste delen pasientar med oppstart av behandling innan 20 verkedagar. Føretaksmøtet streka under at det er behov for å prioritere dette området slik at måla vert nådde.

Føretaksmøtet viste til styringsparametrane i oppdragsdokumentet for 2013 om overleving etter sjukehusinnlegging. Tal frå Norsk pasientregister viser at 30 dagar overleving etter sjukehusinnlegging for hoftebrot, hjerneslag og hjerteinfarkt er stabile med marginale regionale forskjellar i 2012, samanlikna med 2011. I Helse Vest var sannsyna for overleving innan 30 dagar etter sjukehusinnlegging 92 pst. for hoftebrot, 88 pst. for hjerteinfarkt og 87 pst. for hjerneslag.

I oppdragsdokumentet for 2013 er det stilt krav om at gjennomsnittleg ventetid i spesialisthelsetenesta skal vere under 65 dagar. Føretaksmøtet merka seg at for Helse Vest har ventetida gått ned frå 2012 til 2013 innan alle områder. Samla var gjennomsnittleg ventetid i Helse Vest 72 dagar i 2013. Dette er ein nedgang på to dagar samanlikna med 2012. Helse Vest har dermed den lågaste gjennomsnittlege ventetida i landet. Føretaksmøtet viste til at kravet om gjennomsnittleg ventetid under 65 dagar er vidareført i oppdragsdokumentet for 2014. Føretaksmøtet la til grunn at Helse Vest RHF innrettar drifta slik at målet vert nådd.

Føretaksmøtet merka seg at delen pasientar med rett til nødvendig helsehjelp som ikkje får behandling innan medisinsk sett frist i Helse Vest, var fire pst. i 3. tertial 2013. Dette er ein nedgang på tre prosentpoeng frå same periode i 2012. Helse Vest er dermed den regionen som har den lågaste delen fristbrot. Det har gjennom fleire år vore eit mål for spesialisthelsetenesta at fristbrot ikkje skal skje. Føretaksmøtet la til grunn at Helse Vest RHF innrettar drifta slik at målet om null fristbrot vert nådd.

Føretaksmøtet viste til at dei regionale helseføretaka sitt arbeid med meldingsutveksling og bruk av adresseregisteret har for sein framdrift. Føretaksmøtet la til grunn at dei regionale helseføretaka tar i bruk det nasjonale adresseregisteret (NHN adresseregister) og sikrar automatisk oppdatering av registeret. Føretaksmøtet la til grunn at dei regionale helseføretaka tar i bruk tilvisingar og basismeldingar mellom sjukehus, fastlegar og pleie- og omsorgssektoren i kommunane.

Føretaksmøtet bad om at dei regionale helseføretaka sitt arbeid med utviklinga av heiltidskultur blir vidareført. Føretaksmøtet viste til at flest mogleg tilsette i faste heile stillingar er ein viktig føresetnad for å lukkast med å utvikle "pasientens helseteneste".

#### *Årleg gjennomgang av verksemda*

Føretaksmøtet viste til krav stilt i mai 2013 om å utarbeide forslag til korleis styra og leiinga kan gjennomføre årleg gjennomgang av verksemda. Kravet var knytt til oppfølging av Meld. St. 10 (2012–2013) "God kvalitet – trygge tjenester". Etter Lov om spesialisthelsetjenester (§3-4 a) skal alle som yter helsetenester sørge for at verksemda arbeider systematisk for kvalitetsforbetring og pasientsikkerheit. Det er under arbeid ei forskrift om kva for krav som skal stillast til slik arbeid og styret sitt ansvar for dette arbeidet er også omtalt i departementet si rettleiing for styrearbeid i regionale helseføretak. Å sikre god og trygg pasientbehandling utgjør såleis kjernen i styra og leiinga sitt overordna ansvar. Det er viktig

at kvalitetsforbetring og pasientsikkerhetsarbeidet inngår i helseføretaka si samla styring av verksemda slik at organisering og leiing systematisk understøtter pasientsikkerheita på ein god måte. Føretaksmøtet la til grunn at styret minimum ein gong i året har ein samla gjennomgang av verksemda, basert på føreliggjande samanliknbar statistikk, som omfattar kvalitetsforbetnings- og pasientsikkerhetsarbeidet. Gjennomgangen skal leggje vekt på å sikre at leiinga aktivt understøttar dette arbeidet og at det blir gjort samanlikningar og skjer læring mellom helseføretaka. Det skal rapporterast om opplegget for og resultatata av gjennomgangen i årleg melding for 2014.

#### *Styrets plandokument – strategiar og planar*

Føretaksmøtet viste til arbeidet med Nasjonal helse- og sjukehusplan. Stortinget skal gjennom Nasjonal helse- og sjukehusplan involverast sterkare i å gjere overordna vedtak knytt til utviklinga i sektoren, men det vil ikkje bli lagt opp til at Stortinget skal gjere vedtak knytt til det konkrete tilbodet ved ulike sjukehus. Strategi-, plan- og investeringsprosessar skal gjennomførast som planlagt og ikkje stoppe opp i påvente av Nasjonal helse- og sjukehusplan. Føretaksmøtet minna om at det ikkje skal leggst ned akutt- og fødetilbod som ikkje er grunngeve med pasientsikkerheit og kvalitet, før nasjonal helse- og sjukehusplan er behandla.

#### **Føretaksmøtet vedtok:**

*Føretaksmøtet tek årleg melding med supplerande opplysningar frå Helse Vest RHF til etterretning.*

### **Sak 4 Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2013, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7**

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 vart årsrekneskapen og årsmeldinga frå styret for 2013 lagt fram til godkjenning i føretaksmøtet. Helse Vest RHF gjorde greie for årsrekneskap og årsmelding for 2013 og for styret sitt vidare arbeid. Statsautorisert revisor Tommy Lothe gjorde greie for revisjonsmeldinga for 2013.

Føretaksmøtet viste til at rekneskapen som er lagt fram, viser eit rekneskapsmessig overskot og eit positivt avvik til resultatkrav stilt i føretaksmøte i 2013.

I føretaksmøtet 30. januar 2013 vart det fastsett følgjande resultatkrav for Helse Vest RHF for 2013: *"Føretaksgruppa i Helse Vest skal gå i økonomisk balanse i 2013 og sikre at den samla ressursbruken til drift og investeringar og bruk av driftskredittar blir halde innanfor vedtekne rammer og resultatkrav."*

Samstundes vart det tatt følgjande atterhald: *"Føretaksmøtet viste til at dei regionale helseføretaka i utgangspunktet må handtere pensjonskostnader på linje med andre kostnader. Berekning av rekneskapsmessig pensjonskostnad for 2013 er under utarbeiding og det samla kostnadsnivået for dei regionale helseføretaka ligg derfor ikkje føre. Dersom det viser seg at det blir større endringar i forhold til det kostnadsnivået som er lagt til grunn i Prop. 1 S (2012–2013), vil det bli teke stilling til om det er grunnlag for forslag om endringar i løyvingane."*

Endelege berekningar viste at pensjonskostnadane for dei regionale helseføretaka vart på om lag 12 850 mill. kroner i 2013. Dette var 100 mill. kroner lågare enn nivået som var lagt til grunn i saldert budsjett for 2013. Ved behandlinga av Prop. 12 S (2013–2014) *Endringar i statsbudsjettet under Helse- og omsorgsdepartementet* vart det difor vedteke å redusere

løyvingane til dei regionale helseføretaka tilsvarende. For Helse Vest RHF utgjorde dette ein reduksjon på 19 mill. kroner. Kravet om økonomisk balanse kunne dermed stå uendra. Samstundes vart pensjonspremiene 780 mill. kroner lågare for 2013 enn det som tidlegare var lagt til grunn. Samla nedjustering av driftskredittrammene utgjorde dermed 680 mill. kroner. Helse Vest RHF sin del av nedjusteringa utgjorde 129 mill. kroner. I føretaksmøtet 19. desember 2013 vart det vedteke følgjande endring i driftskredittramma: *"Driftskredittramma for Helse Vest RHF vert sett ned med 129 mill. kroner frå 1 708 mill. kroner til 1 579 mill. kroner."* Det vart lagt til grunn at tilbakeført overskot frå pensjonskassene frå 2012 skulle først til premiefond.

Årsrekneskapen for 2013 for føretaksgruppa Helse Vest viser eit positivt resultat på 647,8 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av eigedelar med 6,3 mill. kroner og netto tap ved sal av eigedom på 14,1 mill. kroner. Helse Vest har investert for 1 411,5 mill. kroner i 2013 og halde seg innanfor vedteke ramme for driftskreditt. Den samla ressursbruken til drift og investeringar er gjennomført innanfor vedtekne rammer og resultatkrav for 2013. Føretaksmøtet var godt nøgd med at resultatkrava for 2013 er oppfylt. Føretaksmøtet merka seg at Helse Vest har klart å vidareføre god økonomistyring gjennom fleire år. Føretaksmøtet merka seg vidare at dei økonomiske resultatane så langt i år er positive, noko som bidrar til tryggleik for at resultatkrava også vert nådde for 2014.

Føretaksmøtet har merka seg at Helse Vest RHF har utarbeidd ei erklæring om tilsettingsvilkåra til leiarane i tråd med allmennaksjelova § 6-16a og vedtektene § 16 a.

#### **Føretaksmøtet vedtok:**

*Føretaksmøtet godkjenner styret sin framlagde årsrekneskap og årsmelding for 2013.*

### **Sak 5 Godkjenning av godtgjering til revisor, jf. lov om helseforetak § 44**

Godtgjeringa til revisor gjeld det arbeidet som etter lova er nødvendig for å utarbeide revisjonsmelding for 2013. Av føretaksgruppa sitt samla revisjonshonorar på kr 3 028 000 inkl. mva. utgjer honoraret for revisjon av Helse Vest RHF kr 371 000 inkl. mva. Dette er om lag det same som føre året.

#### **Føretaksmøtet vedtok:**

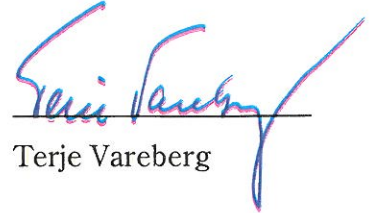
*Føretaksmøtet godkjenner ei godtgjering på kr 3 028 000 inkl. mva. til ekstern revisor for lovpålagd revisjon av føretaksgruppa for 2013, medrekna godtgjering på kr 371 000 inkl. mva. for revisjon av Helse Vest RHF.*

Møtet vart heva kl. 16.35.

Oslo, 13. mai 2014



Bent Høie



Terje Vareberg