

Protokoll frå føretaksmøte Helse Vest RHF

Behandling av årleg melding for 2012,
godkjenning av årsrekneskap og
årsmelding m.m.



PROTOKOLL FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE VEST RHF

Fredag 24. mai 2013 kl. 13.30 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 2012, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2012, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av godtgjering til revisor, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 6 Tiltak for å utvide opningstida for planlagt verksemd ved sjukehusa
- Sak 7 Oppfølging av Meld. St. 10 (2012–2013) – ansvaret til styra og leiingane for gjennomgang av verksemda
- Sak 8 Endring i vedtektene § 12 Låneopptak, jf. lov om helseforetak § 12 og vedtektene § 19
- Sak 9 Endring av instruks om forholdet til universitet og høgskolar, jf. vedtektene § 13
- Sak 10 Sal av eigedom, jf. lov om helseforetak § 31

Frå Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre

Frå styret møte

Styreleiar Oddvard Nilsen	Olin Johanne Henden
Nestleiar Aud Berit Alsaker Haynes	Aslaug Husa
Ohene Aboagye	Reidun Johansen
Gerd Dvergsdal	

Frå administrasjonen møte

Personal- og organisasjonsdirektør Hilde Christiansen (etter fullmakt fra adm. dir.)	Fagdirektør Baard-Christian Schem
Økonomi- og finansdirektør Per Karlsen	Kommunikasjonsdirektør Bente Aae

Også til stades

Politisk rådgiver Astrid Scharning Huitfeldt	Avdelingsdirektør Astri Knapstad
Ekspedisjonssjef Frode Myrvold	Underdirektør Tone Hobæk
Ekspedisjonssjef Cathrine Meland	Seniorrådgiver Mikkel Hovden Aas
	Kommunikasjonsdirektør Liv Merete Wiker

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

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

Sak 1 Føretaksmøtet blir konstituert

Helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre ønskte, 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 Oddvard Nilsen og helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre 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 2012, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15

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 for 2012.

Helse Vest RHF gjorde greie for årleg melding for 2012 og for styret sitt vidare arbeid.

Føretaksmøtet viste til årleg melding frå Helse Vest RHF av 8. mars 2013 og supplerande informasjon av 3. mai 2013. Føretaksmøtet viste til at Helse Vest RHF for 2012 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 2012 er tekne hand om og at sørgje-for-ansvaret som Helse Vest RHF er pålagt gjennom lovverket, samla sett er oppfylte for 2012.

Føretaksmøtet merka seg at delen korridorpatientar har gått ned frå 3,8 pst. i andre tertial 2011 til 2,3 pst. i andre tertial 2012. Delen pasientar med hjerneinfarkt som får trombolysbehandling er på 18 pst., det same som andre tertial 2011. Det har vore negativ utvikling i delen epikrisar som er sendte innan sju dagar etter utskriving, frå 76 pst. i andre tertial 2011 til 73 pst. i andre tertial 2012. Føretaksmøtet gjorde merksam på at måla på desse indikatorane er ikkje nådde og la til grunn at Helse Vest RHF innrettar drifta slik at måla vert nådde.

For 2012 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 innan 20 verkedagar var i andre tertial 2012 59 pst. ved

tjukkarmkreft, 37 pst. ved lungekreft og 67 pst. ved brystkreft i Helse Vest. Føretaksmøtet streka under at det er behov for å prioritere dette området slik at måla vert nådde.

Føretaksmøtet viste til dei nye styringsparametrane i oppdragsdokumentet for 2012 om overleving innan 30 dagar etter sjukehusinnlegging. Tal frå Norsk pasientregister viser at 30 dagar overleving etter sjukehusinnlegging for hoftebrot, hjerneslag og hjerteinfarkt er stabil med marginale regionale forskjellar i 2011, samanlikna med 2010. I Helse Vest var sannsyna for overleving innan 30 dagar etter sjukehusinnlegging 92 pst. for hoftebrot, 87 pst. for hjerteinfarkt og 87 pst. for hjerneslag.

For 2012 er det stilt krav om at gjennomsnittleg ventetid i spesialisthelsetenesta skal ned mot 65 dagar. Føretaksmøtet merka seg at for Helse Vest har ventetida gått ned innan somatiske område, psykisk helsevern for barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, mens den har auka innan psykisk helsevern for vaksne frå 2011 til 2012. Samla for alle sektorane var gjennomsnittleg ventetid i Helse Vest 74 dagar i 2012. Dette er ein nedgang på éin dag samanlikna med 2011. Føretaksmøtet viste til at det for 2013 er stilt krav om at gjennomsnittleg ventetid skal være under 65 dagar. Føretaksmøtet la til grunn at Helse Vest RHF innrettar drifta slik at målet vert nådd.

Føretaksmøtet merkte seg at delen pasientar med rett til nødvendig helsehjelp som ikkje får behandling innan medisinsk sett frist, var 7 pst. i 3. tertial 2012 i Helse Vest. Dette er ein nedgang på 3 prosentpoeng frå same periode i 2011. 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.

Det vart vist til krava i oppdragsdokumentet om utdanning av personell og om å utvikle planar for etter- og vidareutdanning av helsepersonell. Helseføretaka har utarbeidd planar for vidare- og etterutdanning for personellet, og har sette i verk tiltak for å betre tilgangen på spesialisert personell, eksempelvis ved å auke kapasiteten på internundervisning og fordeling av stipend. Det er framleis behov for å prioritere utdanning og rekruttering av patologar. Føretaksmøtet merka seg at det er omfattande kontakt mellom helseføretaka og utdanningsinstitusjonane om dimensjoneringa og innhaldet i praksisutdanninga.

Føretaksmøtet viste til arbeidet regionane gjer for å auke stillingsprosenten og redusere deltid blant tilsette i helseføretaka. Det er etablert eit konstruktivt samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane slik at det vert arbeidd systematisk for å nå målet om 20 pst. reduksjon i deltid. Føretaksmøtet er kjent med at regionane har hatt ulike utgangspunkt, men er positive til det nasjonale samarbeidet som er etablert og dei tiltaka som er sette i gang. Arbeidet i regionane viser gode resultat, men synleggjer òg at det framleis er behov for felles innsats.

Planen for forbetring av minimumstilstanden for bygg har vore behandla i Regionalt Eigedomsutval for å sikre lik handtering. Føretaksmøtet merkte seg at alle helseføretaka i regionen har gjennomført kartlegging av vedlikehaldsstatusen for sine bygg og at det er etablert overordna strategi for korleis etterslepet i vedlikehald skal reduserast.

Føretaksmøtet varsla at departementet nå vil starte ein prosess med å gjennomgå styringsdokumenta for 2014 med sikte på forenkling og færre krav. Det vert planlagt i større grad å samle krava, slik at dei faglege, organisatoriske og økonomiske krava vert stilte i same møte.

Føretaksmøtet vedtok:

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

Sak 4 Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding 2012, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 vart årsrekneskapen og årsmeldinga frå styret for 2012 lagt fram til godkjenning i føretaksmøtet. Helse Vest RHF gjorde greie for årsrekneskap og årsmelding for 2012 og for styret sitt vidare arbeid. Statsautorisert revisor Nicolai Homme gjorde greie for revisjonsmeldinga for 2012.

Føretaksmøtet viste til at rekneskapen som er lagt fram, viser eit rekneskapsmessig overskot og eit positivt avvik til resultatkrav stilt i føretaksmøte i 2012.

I føretaksmøtet 31. januar 2012 vart det fastsett følgjande resultatkrav for Helse Vest RHF for 2012: "Føretaksgruppa i Helse Vest skal gå i økonomisk balanse i 2012."

Samstundes vart det tatt følgjande atterhald: "Det økonomiske opplegget for 2012 i Prop. 1 S (2011–2012) la til grunn at dei samla pensjonskostnadene ville bli på om lag same nivå som lagt til grunn i Prop. 120 S (2010–2011). Berekning av rekneskapsmessig pensjonskostnad for 2012 er under utarbeiding og det samla kostnadsnivået for dei regionale helseforetaka ligg derfor ikkje føre. Føretaksmøtet presiserte at dei regionale helseforetaka i utgangspunktet må handtere pensjonskostnader på linje med andre kostnader innanfor sine økonomiske rammes, jf. føringar gitt i St. prp. nr. 1 (2008–2009) og Prop. 1 S (2011–2012). Dersom det viser seg at det blir større endringar i kostnadsnivået i forhold til det som ble lagt til grunn i Prop. 1 S (2011–2012), vil det bli teke stilling til om det er grunnlag for forslag om endringar i løyvingane til dei regionale helseforetaka."

Oppdaterte berekningar viste at pensjonskostnadane for dei regionale helseforetaka auka med 2 100 mill. kroner i 2012. I føretaksmøtet 7. juni 2012 vart difor følgjande teke inn: "I Prop. 111 S (2011–2012) Tilleggsbevilgningar og omprioriteringar i statsbudsjettet 2012 er basisløyvinga til dei regionale helseforetaka føreslått auka med 2 100 mill. kroner for å kompensere for auka pensjonskostnader i helseforetaka. Anslaget for pensjonspremiar for inneverande år er ikkje endra. Med bakgrunn i dei nye anslaga for pensjonskostnader i ovennevnte proposisjon skal den samla driftskredittramman til dei regionale helseforetaka setjast ned med 370 mill. kroner. Øvre ramme for driftskreditt ved utgangen av 2012 vert sett til 8 432 mill. kroner. Som følgje av dei endringane som nå er føreslått i basisløyvinga, vert styringskravet for 2012 om økonomisk balanse halde ved lag."

Årsrekneskapen for 2012 for føretaksgruppa Helse Vest viser eit positivt resultat på 565 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av egedelar med 45,7 mill. kroner og netto tap ved sal av eigedom på 8,3 mill. kroner. Føretaksmøtet var godt nøgd med at resultatkravet for 2012 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 trygging for at resultatkrava også vert nådde for 2013.

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

Føretaksmøtet har vidare merka seg at styret i sak 24/13 behandla retningslinene for leiarane sine tilsettingsvilkår og konkluderte med at det ikkje var naudsynt å endre retningslinene frå 2012. Føretaksmøtet legg derfor til grunn at retningslinene som vart

behandla på føretaksmøtet for rekneskapsåret 2012 vil gjelde tilsvarande for rekneskapsåret 2013. Føretaksmøtet la til grunn at omsynet til moderasjon i utviklinga av godtgjering til leiarane kjem fram i dei årlege erklæringane om leiarlønn.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet godkjenner styret sin framlagde årsrekneskap og årsmelding for 2012.

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 2012. Av føretaksgruppa sitt samla revisjonshonorar på kr 3 094 000 inkl. mva. utgjer honoraret for revisjon av Helse Vest RHF kr 380 000 inkl. mva. Dette er ei auke frå 2011 på kr 668 000 for føretaksgruppa. Auka skuldast i hovudsak ny revisjonsavtale.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet godkjenner ei godtgjering på kr 3 094 000 inkl. mva. til ekstern revisor for lovpålagd revisjon av føretaksgruppa for 2012, medrekna godtgjering på kr 380 000 inkl. mva. for revisjon av Helse Vest RHF.

Sak 6 Tiltak for å utvide opningstida for planlagt verksemd ved sjukehusa

Betre bruk av sjukehusdøgnet er eit tiltak for å vidareutvikle spesialisthelsetenesta for å møte utfordringane i framtida. Det er forventa at veksten i spesialisthelsetenesta vil halde fram, både som følgje av befolkningsvekst, endra alderssamansetning, ny teknologi og nye behandlingsmoglegheiter.

Nye IKT-system blir implementerte ved mange sjukehus. Betre lønns- og personalsystem inneber betre moglegheit for aktivitetsbasert planlegging av bemanninga. Ved å organisere verksemda slik at personell startar og sluttar på ulike tidspunkt gjennom dagen, kan poliklinikkar m.m. være opne i tidsrommet kl. 08–17.

I tillegg bør det bli lagt til rette for utvida opningstid innanfor arbeidsmiljølova sine rammer for dagarbeid (kl 06-21) når det er behov for auka kapasitet for utredning, behandling og bruk av utstyr for å behandle pasientar som står på venteliste og for å gi betre service til publikum. Det er eit vilkår at løysningane blir gjennomførte innanfor dei til einkvar tid gjeldande budsjетtrammer og at det vil gi minst like kostnadseffektiv drift som i dag.

Undersøkingar viser at tal pasientar som ikkje møter til avtalt time kan svare til 200 000 – 250 000 polikliniske konsultasjonar kvart år. Til samanlikning venter 270 000 på behandling. Føretaksmøtet la til grunn at de regionale helseføretaka sett i verk tiltak for å redusere tal pasientar som ikkje møter til avtalt time.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet ber Helse Vest RHF om å

- *setje i verk tiltak innanfor gjeldande regelverk og tariffavtaler for å utvide opningstida for planlagt verksemd ved sjukehusa innanfor tidsrommet 08–17.*
- *leggje til rette for utvida opningstid for planlagt verksemd ved sjukehusa innanfor arbeidsmiljølova sine rammer for dagarbeid (06–21). Det vert lagt til grunn at gjennomføring av styringskravet vert drøfta med arbeidstakarorganisasjonane ved hovudtarifforhandlingane våren 2014.*
- *setje i verk betre rutinar for innkalling og påminning, og betre tilgjenge for å endre timeavtale.*
- *leggje til rette for betre oppgåvedeling mellom yrkesgruppene.*

Sak 7 Oppfølging av Meld. St. 10 (2012–2013) – ansvaret til styra og leiingane for gjennomgang av verksemda

I Meld. St. 10 (2012–2013) "God Kvalitet – Trygge tjenester" er det lagt vekt på å utvikle ei meir brukarorientert helse- og omsorgsteneste, med meir satsing på systematisk kvalitetsforbetring, betre pasientsikkerheit og færre uønskte hendingar.

Meldinga seier m.a. følgjande om styret og leiinga sitt ansvar:

"Å sikre en god og trygg pasientbehandling utgjør kjernen i styrenes og ledelsens overordnede ansvar. Styrene i helseforetakene og lederne i kommunen må sette kvalitet, læring og forbedring på agendaen på faste møter, og ledere og ansatte må sammen identifisere forbedringsområder for kvalitet og pasientsikkerhet og utvikle en kultur for læring."

I tillegg til ei rekkje konkrete tiltak for å systematisere kvalitetsarbeidet i spesialisthelsetenesta, er det ønskeleg å sjå på ansvaret som styret har for å sikre at organiseringa av verksemda og disponeringa av ressursane til leiinga legg til rette for at arbeidet skjer i samsvar med god fagleg praksis. For å kunne vurdere dette bør styra og eigar ha tilgang til ei heilskapleg vurdering av i kva for grad organiseringa og leiinga av verksemda bidrar til at pasientane får tilbod om kvalitativt gode tenester. Ei slik heilskapleg vurdering bør ta utgangspunkt i eksisterande, objektivt målbare data, som kan samanliknast på tvers av verksemdar.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet ber dei regionale helseføretaka om å samarbeide om forslag til eit opplegg for korleis styra for helseføretaka, på ein meir systematisk måte enn i dag, kan gjennomføre årleg gjennomgang av kvaliteten i verksemda, basert på det som ligg føre av samanliknbar, nasjonal statistikk.

Sak 8 Endringar i vedtektene § 12 Låneopptak, jf. lov om helseføretak § 12 og vedtektene § 19

Etter lov om helseføretak § 12 og vedtektene § 19 skal føretaksmøtet vedta endringar i vedtektene.

Vedtektene vert endra slik at dei regionale helseføretaka kan inngå langsiktige leigeavtaler med andre offentlege verksemdar knytt til samhandlingstiltak.

§ 12 Låneopptak vert endra frå:

"Helse Vest RHF kan kun ta opp lån gjennom statlige lånebevilgninger.

Helse Vest RHF's låneopptak til investeringsformål foretas innanfor de prosedyrene og reglene som er gitt i "Instruks for lån knyttet til investeringer for de regionale helseforetakene" av 26. februar 2003 med senere endringer."

Til ny § 12 Låneopptak:

"Helse Vest RHF kan kun ta opp lån gjennom statlige lånebevilgninger. Helse Vest RHF gis anledning til å inngå langsiktige leieavtaler med andre offentlige virksomheter i tilknytning til samhandlingstiltak.

Helse Vest RHF's låneopptak til investeringsformål foretas innanfor de prosedyrene og reglene som er gitt i "Instruks for lån knyttet til investeringer for de regionale helseforetakene" av 26. februar 2003 med senere endringer."

Føretaksmøtet vedtok:

Vedtektene § 12 for Helse Vest RHF vert endra, jf. framlagte forslag.

Sak 9 Endring av instruks om samarbeidet med universitet og høgskular, jf. vedtektene § 13

Etter vedtektene § 13 skal føretaksmøtet fastsette instruks om samarbeidet med universitet og høgskular. Gjeldande instruks vart vedteke i føretaksmøte i 2011.

Det vert vist til oppdragsdokumentet for 2012, punkt 9.1 Forsking, mål 2012, 8. kulepunkt: *"De regionale helseføretaka har under leiing av Helse Vest RHF utvikla eit forslag til revidert instruks for samarbeid med universitet og høgskular. Departementet vil spesifisere oppdraget i eige brev. Arbeidet skal ha vore forankra i samarbeidsorgana mellom dei regionale helseføretaka og universitet og høgskular."*

Det er behov for å revidere dagens instruks. Oppdraget vart spesifisert i brev frå Helse- og omsorgsdepartementet til dei regionale helseføretaka i juni 2012. Ei arbeidsgruppe leia av Helse Vest RHF og med representantar frå universitets- og høgskulesektoren, leverte etter ein brei prosess, forslag til revidert instruks 15. mars d.å. Helse- og omsorgsdepartementet har utarbeidd ein ny instruks for samarbeidet med universitet og høgskular på bakgrunn av dette forslaget, og i dialog med Kunnskapsdepartementet. I instruksen er det lagt til rette for noko meir fleksibel organisering av dei regionale samarbeidsorgana. Vidare er prinsipp for samarbeid løfta som eit eige punkt, brukarrepresentant er gitt observatørstatus og det er opna for at òg andre aktørar kan få observatørstatus. Styra for dei regionale helseføretaka kan delegerer vedtak om tildeling av tilskot til forskning til samarbeidsorganet. Ved usemje, skal styret avgjere saka.

Ny instruks om samarbeidet med universitet og høgskular vert lagt ved protokollen.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet vedtar revidert instruks til styret for Helse Vest RHF om samarbeidet med universitet og høyskular.

Sak 10 Sal av eigedom, jf. lov om helseforetak § 31

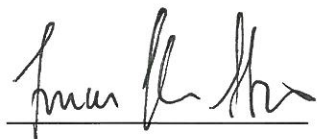
Det vart vist til brev frå Helse Vest RHF dagsett 11. april 2013 der føretaksmøtet vart bedt om å behandle spørsmål om sal av fast eigedom på bakgrunn av styret sitt vedtak i sak 052/13 B. Saka gjeld sal av eigedommen Florø sjukehus. Eigdommen er eigd av Helse Førde HF.

Føretaksmøtet vedtok:

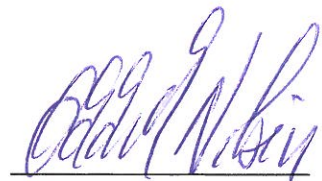
- 1. Føretaksmøtet godkjenner, ut frå sak 052/13 B med tilhøyrande vedtak i styret i Helse Vest RHF, sal av gnr. 202, bnr. 103, 174, 216, 222 og gnr. 203, bnr. 16, 30, 94 og 106 (Florø sjukehus) i Flora kommune.*
- 2. Føretaksmøtet legg til grunn at frigjorte midlar ved salet skal nyttast til nedbetaling av gjeld eller investeringar i varige verdiar.*
- 3. Føretaksmøtet presiserer at ved vurderinga av resultatoppnåing i Helse Vest RHF vil ein sjå hen til eingongseffektar som gevinst eller tap frå sal av eigedom.*
- 4. Føretaksmøtet legg til grunn at salet vil inngå i departementet sine samla vurderingar av Helse Vest RHF sitt framtidige behov for langsiktige lån.*

Møtet vart heva kl. 14.30.

Oslo, 24. mai 2013



Jonas Gahr Støre



Oddvard Nilsen