

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF

Behandling av årlig melding for 2013,
godkjenning av årsregnskap og
årsberetning m.m.



PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE SØR-ØST RHF

Fredag 23. mai 2014 kl. 13.30 ble det holdt foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF i Helse- og omsorgsdepartementets lokaler, Teatergata 9, Oslo.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Årlig melding 2013, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2013, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Bent Høie

Fra styret møte

Styreleder Per Anders Oksum
Nestleder Sigrun E. Vågeng
Irene Kronkvist

Svein Øverland
Mette Vilhelmshaugen

Fra administrasjonen møte

Administrerende direktør Peder Olsen
Direktør medisin og helsefag Alice Beathe
Andersgaard

Konserndirektør Atle Brynstad
Direktør for styre og eieroppfølging Tore
Robertsen

Også til stede

Statssekretær Anne Grethe Erlandsen
Ekspedisjonssjef Frode Myrvold
Ekspedisjonssjef Cathrine Meland
Avdelingsdirektør Astri Knapstad
Underdirektør Helga Daae

Spesialrådgiver Ragnhild Kolstad
Seniorrådgiver Mikkel Hovden Aas
Rådgiver Khalid Lafkiri
Hospitant Ole Kristian Aars

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

Revisor for Helse Sør-Øst RHF, PricewaterhouseCoopers, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møte, representert ved statsautorisert revisor Hans-Christian Berger.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Bent Høie ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen. Helse- og omsorgsministeren spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styreleder Per Anders Oksum og helse- og omsorgsminister Bent Høie ble valgt til å skrive under protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Møteleder spurte om noen hadde merknader til dagsorden. Det var ingen som hadde merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

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

Årlig melding 2013

Lov om helseforetak § 34 pålegger de regionale helseforetakene å utarbeide en årlig melding om virksomheten. I vedtektene § 15 slås det fast at det skal framgå av den årlige meldingen etter § 34 i lov om helseforetak hvorvidt pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksmøtet eller satt som vilkår knyttet til bevilgningen, er oppfylt. Vilkår knyttet til bevilgningen fremgår av oppdragsdokumentet til Helse Sør-Øst RHF for 2013.

Helse Sør-Øst RHF redegjorde for årlig melding for 2013 og for styrets videre arbeid på området.

Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Sør-Øst RHF av 14. mars 2014 og supplerende informasjon av 25. april 2014. Foretaksmøtet viste til at Helse Sør-Øst RHF for 2013 har levert en god årlig melding med detaljert tilbakemelding på styringskravene.

Foretaksmøtet la til grunn at Helse Sør-Øst RHF har oppfylt sørge for-ansvaret. Foretaksmøtet merket seg styrets konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokument og foretaksmøte for 2013 er ivarettatt og at sørge for-ansvaret som Helse Sør-Øst RHF er pålagt gjennom lovverket samlet sett er oppfylt for 2013.

Foretaksmøtet merket seg at Helse Sør-Øst kan vise til bedre resultater på indikatorer for kvalitet på pasientbehandlingen. Imidlertid er målene i oppdragsdokumentet på disse indikatorene ikke nådd. Tall for 2. tertial 2013 viser en positiv utvikling innen andelen korridorpasienter ved somatiske sykehus og andelen epikriser sendt ut innen syv dager etter utskrivning. Tallene er sammenlignet med samme periode i 2012. Helse Sør-Øst hadde høyest andel epikriser sendt ut innen syv dager i landet. Andel pasienter med hjerneinfarkt

som får trombololysebehandling i Helse Sør-Øst er om lag 15 pst. i 2. tertial 2013. Dette er en økning sammenlignet med samme periode i 2012. Foretaksmøtet understreket viktigheten av at det regionale helseforetaket fortsetter å arbeide med tiltak for å forbedre resultatene på disse indikatorene, slik at målene i oppdragsdokumentet nås.

I oppdragsdokumentet for 2013 er det stilt krav om at 80 pst. av pasientene som henvises for kreftbehandling, skal være i gang med behandlingen innen 20 virkedager etter at henvisningen er mottatt. Andel pasienter som får kreftbehandling i Helse Sør-Øst innen 20 virkedager i 2. tertial 2013 er 53 pst. ved tykktarmkreft, 33 pst. ved lungekreft og 60 pst. ved brystkreft. Helse Sør-Øst har den laveste andelen pasienter med oppstart av behandling innen 20 virkedager ved tykktarmskreft og lungekreft. Foretaksmøtet understreket at det er behov for å prioritere dette området slik at målene nås.

Foretaksmøtet viste til styringsparametrene i oppdragsdokumentet 2013 om overlevelse etter sykehusinnleggelse. Tall fra Norsk pasientregister viser at 30-dagers overlevelse etter sykehusinnleggelse for hoftebrudd, hjerneslag og hjerteinfarkt er stabil med marginale regionale forskjeller i 2012 sammenlignet med 2011. I Helse Sør-Øst er sannsynligheten for overlevelse innen 30 dager etter sykehusinnleggelse 91 pst. for hoftebrudd, 87 pst. for hjerteinfarkt og 86 pst. for hjerneslag.

I oppdragsdokumentet for 2013 er det stilt krav om at gjennomsnittlig ventetid i spesialisthelsetjenesten skal være under 65 dager. Foretaksmøtet merket seg at for Helse Sør-Øst har ventetiden gått ned fra 2012 til 2013 innen psykisk helsevern for voksne og innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling, mens den er uendret innen somatiske områder og økt innen psykisk helsevern for barn og unge. Samlet er ventetiden for Helse Sør-Øst på 74 dager i 2013. Dette er uendret sammenlignet med 2012. Foretaksmøtet viste til at kravet om gjennomsnittlig ventetid under 65 dager er videreført i oppdragsdokumentet for 2014. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Sør-Øst RHF innretter driften slik at målet nås.

Foretaksmøtet merket seg at andel pasienter med rett til nødvendig helsehjelp som ikke får behandling innen medisinsk satt frist i Helse Sør-Øst er 7 pst. i 3. tertial 2013. Dette er uendret sammenlignet med samme periode i 2012. Det har gjennom flere år vært et mål for spesialisthelsetjenesten at fristbrudd ikke skal forekomme. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Sør-Øst RHF innretter driften slik at målet om null fristbrudd skal nås.

Foretaksmøtet viste til at de regionale helseforetakenes arbeid med meldingsutveksling og bruk av adresseregisteret har for sen fremdrift. Foretaksmøtet forutsatte at de regionale helseforetakene tar i bruk det nasjonale adresseregisteret (NHN adresseregister) og sikrer automatisk oppdatering av registeret. Foretaksmøtet forutsatte at de regionale helseforetakene tar i bruk henvisninger og basismeldinger mellom sykehus, fastleger og pleie- og omsorgssektoren i kommunene.

Foretaksmøtet viste til at det fortsatt er behov for særskilt oppmerksomhet om hovedstadsområdet, jf. kapasitetsprosjektet i hovedstadsområdet som ble gjennomført 2. halvår 2013. Foretaksmøtet har merket seg at antall sengeplasser på Akershus universitetssykehus ble utvidet i 2013. Foretaksmøtet har videre merket seg at Helse Sør-Øst holder på med en samlet gjennomgang av den totale kapasiteten i hele regionen og at Oslo universitetssykehus arbeider med videre planer for sykehuset. Foretaksmøtet ba om å bli holdt godt orientert om de videre planene for hovedstadsområdet.

Foretaksmøtet ba om at de regionale helseforetakenes arbeid med utviklingen av en heltidskultur videreføres. Foretaksmøtet viste til at flest mulig ansatte i faste hele stillinger er en viktig forutsetning for å lykkes med å utvikle "pasientens helsetjeneste".

Årlig gjennomgang av virksomheten

Foretaksmøtet viste til krav stilt i mai 2013 om å utarbeide forslag til hvordan styrene og ledelsen kan gjennomføre årlig gjennomgang av virksomheten. Kravet var knyttet til oppfølging av Meld. St. 10 (2012-2013) "God kvalitet – trygge tjenester". I henhold til Lov om spesialisthelsetjenester (§3-4 a) skal enhver som yter helsetjenester sørge for at virksomheten arbeider systematisk for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet. Det arbeides med en forskrift om hvilke krav som skal stilles til et slikt arbeid og styrets ansvar for dette arbeidet er også omtalt i departementets veiledning for styrearbeid i regionale helseforetak. Å sikre god og trygg pasientbehandling utgjør således kjernen i styrenes og ledelsens overordnede ansvar. Det er viktig at kvalitetsforbedring og pasientsikkerhetsarbeidet inngår i helseforetakenes samlede virksomhetsstyring slik at virksomhetens organisering og ledelse systematisk understøtter pasientsikkerheten på en god måte. Foretaksmøtet forutsatte at styret minimum en gang i året har en samlet gjennomgang av virksomheten, basert på foreliggende sammenlignbar statistikk, som omfatter kvalitetsforbedrings- og pasientsikkerhetsarbeidet. Gjennomgangen skal legge vekt på å sikre at ledelsen understøtter dette arbeidet og at det gjøres sammenligninger og skjer læring mellom helseforetakene. Det rapporteres om opplegget for og resultatene av gjennomgangen i 2014 i årlig melding for 2014.

Styrets plandokument – strategier og planer

Foretaksmøtet viste til arbeidet med Nasjonal helse- og sykehusplan. Stortinget skal gjennom Nasjonal helse- og sykehusplan involveres sterkere i å ta overordnede beslutninger knyttet til utviklingen i sektoren, men det vil ikke bli lagt opp til at Stortinget skal ta beslutninger knyttet til det konkrete tilbudet ved ulike sykehus. Strategi-, plan- og investeringsprosesser skal gjennomføres som planlagt og ikke stoppe opp i påvente av Nasjonal helse- og sykehusplan. Foretaksmøtet minnet om at det ikke skal legges ned akutt- og fødetilbud som ikke er begrunnet med pasientsikkerhet og kvalitet, før en nasjonal helse- og sykehusplan er behandlet.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar årlig melding med supplerende opplysninger fra Helse Sør-Øst RHF til etterretning.

Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2013, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2013 fremlagt til godkjenning i foretaksmøtet. Helse Sør-Øst RHF redegjorde for årsregnskap og årsberetning for 2013 og for styrets videre arbeid. Statsautorisert revisor Hans-Christian Berger redegjorde for revisjonsberetningen for 2013.

Foretaksmøtet viste til at det fremlagte regnskapet viser et regnskapsmessig overskudd og et positivt avvik i forhold til resultatkrav stilt i foretaksmøter i 2013.

I foretaksmøtet 30. januar 2013 ble det fastsatt følgende regnskapsmessig resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Sør-Øst for 2013: "Foretaksgruppen i Helse Sør-Øst RHF skal gå i økonomisk balanse i 2013 og sikre at den samlede ressursbruken til drift og investeringer og bruk av driftskreditter holdes innenfor vedtatte rammer og resultatkrav".

Samtidig ble det tatt følgende forbehold: ”Foretaksmøtet viste til at de regionale helseforetakene i utgangspunktet må håndtere pensjonskostnader på linje med andre kostnader. Beregning av regnskapsmessig pensjonskostnad for 2013 er under utarbeidelse og det samlede kostnadsnivået for de regionale helseforetakene foreligger derfor ikke. Dersom det viser seg at det blir større endringer i forhold til det kostnadsnivået som er lagt til grunn i Prop. 1 S (2012-2013), vil det bli tatt stilling til om det er grunnlag for forslag om endringer i bevilgningen..”

Endelige beregning av pensjonskostnadene for de regionale helseforetakene for 2013 viste et kostnadsnivå på om lag 12 850 mill. kroner. Dette var 100 mill. kroner lavere enn nivået lagt til grunn i saldert budsjett for 2013. Ved behandling av Prop. 12 S (2013–2014) *Endringer i statsbudsjettet under Helse- og omsorgsdepartementet* ble det derfor vedtatt å redusere de regionale helseforetakenes basisbevilgning tilsvarende. For Helse Sør-Øst RHF utgjorde dette en reduksjon i basisrammen på 54 mill. kroner. Kravet til økonomisk balanse kunne dermed stå uendret.

Samtidig ble pensjonspremien for 2013 780 mill. kroner lavere enn opprinnelig lagt til grunn. Samlet nedjustering av driftskredittrammene utgjorde dermed 680 mill. kroner. For Helse Sør-Øst RHF utgjorde nedjusteringen 367 mill. kroner. I foretaksmøtet 19. desember 2013 ble derfor følgende endring av driftskredittrammen vedtatt: ”Driftskredittrammen for Helse Sør-Øst RHF blir satt ned med 367 mill. kroner fra 3 778 mill. kroner til 3 411 mill. kroner.”

Det ble videre lagt til grunn at tilbakeført overskudd fra pensjonskassene fra 2012 skulle tilføres premiefond.

Regnskapsført årsresultat for 2013 for foretaksgruppen Helse Sør-Øst viser et positivt resultat på 483,3 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av eiendeler med 90,2 mill. kroner, samtidig som det er resultatført netto gevinst ved salg av anleggsmidler på 67,4 mill. kroner. Helse Sør-Øst har investert for 5 620,5 mill. kroner i 2013 og holdt seg innenfor vedtatt ramme for driftskreditt. Den samlede ressursbruken til drift og investeringer er gjennomført innenfor vedtatte rammer og resultatkrav for 2013. Foretaksmøtet er tilfreds med at resultatkravet som ble stilt for 2013 dermed er oppfylt samlet sett. Dette er tredje gang siden sammenslåingen av Helse Sør RHF og Helse Øst RHF at det økonomiske kravet nås. Mens Vestre Viken HF leverte et positivt resultat i 2013, hadde de to universitetssykehusene i hovedstadsområdet samlet sett et regnskapsmessig underskudd på over 520 mill. kroner i 2013. Driften ved disse foretakene var dermed heller ikke i 2013 tilpasset de økonomiske rammene som ble stilt til rådighet. Det er viktig at Helse Sør-Øst RHF har en kontinuerlig oppfølging av risikobildet og eventuelt treffer korrigerende tiltak for å sikre god økonomisk styring og kontroll, slik at eiers resultatkrav for 2014 nås.

Foretaksmøtet har merket seg at Helse Sør-Øst RHF har utarbeidet en erklæring om ledernes ansettelsesvilkår i tråd med allmennaksjeloven § 6-16a og vedtektene § 16 a.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2013.

Sak 5 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44

Lovpålagt revisjonshonorar omfatter honorar for nødvendig arbeid i forbindelse med avgivelse av revisjonsberetning for 2013. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på

kr 5 432 926 inkl. mva. utgjør honoraret for revisjon av Helse Sør-Øst RHF kr 1 368 188 inkl. mva. Dette innebærer en reduksjon på kr 1 255 304 fra 2012 for foretaksgruppen samlet sett og forklares hovedsaklig med mindre merarbeid ved revisjon av Oslo universitetssykehus HF. Samtidig har kostnaden økt med kr 397 621 for revisjon av Helse Sør-Øst RHF. Dette forklares med endret periodisering hos Sykehuspartner.

Foretaksmøtet vedtok:

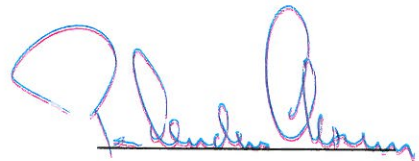
Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 5 432 926 inkl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2013, herunder godtgjørelse på kr 1 368 188 inkl. mva. for revisjon av Helse Sør-Øst RHF.

Møtet ble hevet kl. 14.15.

Oslo, 23. mai 2014



Bent Høie



Per Anders Oksum