

Foretaksmøte 12. juni 2019

# Protokoll fra foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF

**Behandling av årlig melding 2018,  
godkjenning av årsregnskap og  
årsberetning 2018 mv.**



---

## **PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE MIDT-NORGE RHF**

Onsdag 12. juni 2019 kl. 09.30 ble det avholdt foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF i R5, Akersgata 58 i Oslo.

### **Dagsorden**

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Årlig melding 2018, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2018, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 6 Endring av driftskredittrammen
- Sak 7 Finansiering av metodevurderinger i Statens legemiddelverk
- Sak 8 Avlevering av fysisk arkiv til Norsk helsearkiv
- Sak 9 Samarbeid om innkjøp mellom de regionale helseforetakene og Forsvaret
- Sak 10 Fremtidig løsning for nød- og beredskapskommunikasjon
- Sak 11 Fremtidig rolle for Nasjonal IKT HF

### **Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte**

Helseminister Bent Høie

### **Fra styret møte**

Styreleder Tina Steinsvik Sund

### **Fra administrasjonen møte**

Administrerende direktør Stig Slørdahl  
Fagdirektør Henrik A. Sandbu

Økonomidirektør Anne Marie Barane  
Senior strategirådgiver Inger Mette Nilstad

### **Også til stede**

Statssekretær Anne Grethe Erlandsen  
Ekspedisjonssjef Målfrid Bjærum  
Ekspedisjonssjef Espen Aasen

Spesialrådgiver Ragnhild Kolstad  
Seniorrådgiver Mikkel Hovden Aas

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møtte ved Tove Myklebust.

Revisor for Helse Midt-Norge RHF, BDO, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møtte ved statsautorisert revisor Stein Erik Sæther.

---

## **Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres**

Helseminister Bent Høie ønsket, som øverste eiermyndighet og møteleder, velkommen. Han spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

### **Foretaksmøtet vedtok:**

*Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.*

Styreleder Tina Steinsvik Sund og helseminister Bent Høie ble valgt til å godkjenne protokollen.

## **Sak 2 Dagsorden**

Helseminister Bent Høie spurte om det var merknader til dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

### **Foretaksmøtet vedtok:**

*Dagsorden er godkjent.*

## **Sak 3 Årlig melding 2018, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15**

Lov om helseforetak § 34 pålegger de regionale helseforetakene å utarbeide en årlig melding om virksomheten. I vedtektene § 15 slås det fast at det skal fremgå 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 Midt-Norge RHF for 2018.

Helse Midt-Norge RHF redegjorde for årlig melding 2018 og for styrets videre arbeid på utvalgte områder i 2019. Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Midt-Norge RHF av 15. mars 2019 og supplerende informasjon av 10. mai 2019. Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF har oppfylt sørge for-ansvaret. Foretaksmøtet merket seg styrets konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokumentet og foretaksmøte for 2018 er ivaretatt og at sørge for-ansvaret som Helse Midt-Norge RHF er pålagt gjennom lovverket samlet sett er oppfylt for 2018.

I oppdragsdokumentet for 2018 er det satt som mål at gjennomsnittlig ventetid i spesialisthelsetjenesten skal reduseres sammenliknet med 2017 og være under 50 dager innen 2021. Samlet for alle tjenesteområder var ventetiden i Helse Midt-Norge 57 dager i 2018. Dette er en økning på én dag fra 2017, dvs. at målet ikke er nådd. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Midt-Norge RHF innretter driften slik at målet for ventetid nås i 2019. Foretaksmøtet merket seg at andelen fristbrudd i Helse Midt-Norge var 2,4 pst. i 2018. Tilsvarende tall i 2017 var 1,7 pst.

Prioriteringsmålet om at det skal være høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) enn for somatikk på regionnivå ble videreført i 2018. Distriktpspsykiatriske sentre og psykisk helsevern for barn og unge skulle prioriteres innen

---

psykisk helsevern. Veksten skal måles i gjennomsnittlig ventetid, kostnader (kostnader til avskrivninger, legemidler og pensjon synliggjøres, men holdes utenfor) og aktivitet (polikliniske opphold). Kravet om større vekst i kostnader ble innfridd for psykisk helsevern for voksne og for barn og unge, men ikke for TSB. Målet om større reduksjon i ventetider ble oppnådd for psykisk helsevern for voksne og for barn og unge, men ikke for TSB. Målet om høyere vekst i polikliniske konsultasjoner ble innfridd for TSB, men ikke for psykisk helsevern hverken for voksne eller for barn og unge. Foretaksmøtet viste til at prioriteringsmålet har ført til en betydelig økt oppmerksomhet om psykisk helsevern og TSB og at prioriteringsmålet ble delvis oppnådd, men at det fortsatt er rom for forbedringer.

I oppdragsdokumentet for 2018 er det satt som mål at det skal være færre tvangsinnleggelses i psykisk helsevern i 2018 enn i 2017. Videre er det satt som mål at skal det være færre pasienter med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern (døgnbehandling) i 2018 enn i 2017. Resultatene (jf. nasjonale kvalitetsindikatorer for 2018) viser at tallene for tvangsinnleggelses i Helse Midt-Norge omtrent er uendret fra 2017 til 2018, mens omfanget av pasienter med tvangsmiddelvedtak viser noe økning. Foretaksmøtet merket seg at det er store forskjeller i tvangsbruken mellom helseforetakene i regionen og legger til grunn at dette følges opp.

Det ble innført pakkeforløp for kreft i 2015. Resultatene fra andre tertial 2018 viser 68 pst. måloppnåelse for hele helseregionen. Målet om minst 70 pst. gjennomførte pakkeforløp innen maksimal anbefalt forløpstid er dermed ikke nådd for andre tertial 2018. Foretaksmøtet ba Helse Midt-Norge RHF om å følge opp resultatene videre i 2019.

#### **Foretaksmøtet vedtok:**

*Foretaksmøtet tar årlig melding 2018 med supplerende opplysninger fra Helse Midt-Norge RHF til etterretning.*

### **Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2018, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7**

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2018 fremlagt til godkjenning i foretaksmøtet. Helse Midt-Norge RHF redegjorde for årsregnskap og årsberetning for 2018. Statsautorisert revisor Stein Erik Sæther redegjorde for revisjonsberetningen for 2018.

I foretaksmøtet 16. januar 2018 ble det fastsatt følgende resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Midt-Norge for 2018:

*Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene:*

- *innretter virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som følger av Prop. 1 S (2017–2018), foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2018, slik at sørge-for-ansvaret oppfylles og at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.*

Regnskapsført årsresultat for 2018 for foretaksgruppen Helse Midt-Norge viser et positivt resultat på 601,7 mill. kroner, noe som er bedre enn budsjettet. I resultatet inngår nedskrivninger av eiendeler med 8,2 mill. kroner, samtidig som det er resultatført netto gevinst ved salg av anleggsmidler på 283,0 mill. kroner. Helse Midt-Norge har investert for

---

885,5 mill. kroner i 2018 og holdt seg innenfor vedtatt ramme for driftskreditt. Den samlede ressursbruken til drift og investeringer er gjennomført innenfor vedtatte rammer og resultatkrav for 2018. Foretaksmøtet var tilfreds med at resultatkravet som ble stilt for 2018 dermed er oppfylt.

Foretaksmøtet viste til at Helse Midt-Norge står overfor store investeringsoppgaver fremover. Foretaksmøtet viste til viktigheten av at Helse Midt-Norge RHF legger opp til en styring og drift som gir nødvendig grunnlag for en bærekraftig utvikling av tilbudet i regionen.

**Foretaksmøtet vedtok:**

*Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2018.*

## **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 2018. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på kr 1 710 000 ekskl. mva. utgjør honoraret for revisjon av Helse Midt-Norge RHF kr 575 000 ekskl. mva. Dette innebærer en økning på kr 127 000 ekskl. mva. fra 2017 for foretaksgruppen samlet sett og forklares hovedsakelig med merarbeid knyttet til nytt økonomi- og logistikksystem.

**Foretaksmøtet vedtok:**

*Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 1 710 000 ekskl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2018, herunder godtgjørelse på kr 575 000 ekskl. mva. for revisjon av Helse Midt-Norge RHF.*

## **Sak 6 Endring av driftskredittrammen**

Foretaksmøtet viste til Prop. 114 S (2018–2019 *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2019*). Her er det foreslått å redusere de regionale helseforetakenes ramme for driftskreditt med 1 200 mill. kroner, fra 4 492 mill. kroner til 3 292 mill. kroner ved utgangen av 2019. Endringen skyldes en tilsvarende økning i basisbevilgningen til de regionale helseforetakene som følge av økte pensjonskostnader på 1 200 mill. kroner for 2019.

Helse Midt-Norge RHF sin andel av denne justeringen utgjør 172 mill. kroner. Med forbehold om Stortingets godkjenning justeres Helse Midt-Norge RHF sin ramme for driftskreditt for 2019 fra 646 mill. kroner til 474 mill. kroner.

**Foretaksmøtet vedtok:**

*Driftskredittrammen for Helse Midt-Norge RHF reduseres med 172 mill. kroner fra 646 mill. kroner til 474 mill. kroner.*

---

## Sak 7 Finansiering av metodevurderinger i Statens legemiddelverk

Foretaksmøtet viste til brev av 28. juni 2017 Oppdragsdokument 2017 – tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 129 S (2016–2017) til de regionale helseforetakene der det framgår at:

*"De regionale helseforetakene skal: (...) Sørge for tilstrekkelig kapasitet til å gjennomføre metodevurderinger. Departementet viser i denne sammenheng til at det i statsbudsjettet for 2016 ble understreket at dersom behovet for metodevurderinger overstiger det antall metodevurderinger som da ble lagt til grunn for SLVs og FHI's bevilgninger og rammer, kan disse finansieres over regionale helseforetaks egne rammer. (...)"*

### Foretaksmøtet vedtok:

*De regionale helseforetakene skal finansiere behovet for merkapasitet i Statens legemiddelverk knyttet til å gjennomføre metodevurderinger i spesialisthelsetjenesten. Statens legemiddelverk skal øke kapasiteten sin til metodevurderinger for systemet nye metoder med 10 årsverk. I 2019 skal de regionale helseforetakene finansiere ev. påløpte lønnskostnader, opp til 2,6 mill. kroner, til dette formålet. I 2020 skal de regionale helseforetakene finansiere 13 mill. kroner. Fordelingen av kostnadene mellom de regionale helseforetakene skal følge den nasjonale inntektsmodellen.*

## Sak 8 Avlevering av fysisk arkiv til Norsk helsearkiv

Foretaksmøtet viste til Forskrift om Norsk helsearkiv og Helsearkivregisteret (helsearkivforskriften) og ba om at alle helseforetak inngår forpliktende avleveringsavtaler med Norsk helsearkiv om avlevering av fysisk pasientarkivmateriale. Avtalene skal blant annet angi tidspunkt for avleveringer. Foretaksmøtet ba videre de regionale helseforetakene om å starte arbeidet med avlevering til Norsk helsearkiv fra minst ett helseforetak i hver helseregion innen utgangen av 2019.

### Foretaksmøtet vedtok:

*Foretaksmøtet ber de regionale helseforetakene sørge for at alle helseforetak inngår forpliktende avleveringsavtaler med Norsk helsearkiv om avlevering av fysisk pasientarkivmateriale. Minst ett helseforetak i hver helseregion skal starte arbeidet med avlevering innen utgangen av 2019.*

## Sak 9 Samarbeid om innkjøp mellom de regionale helseforetakene og Forsvaret

Foretaksmøtet viste til innspill fra de regionale helseforetakene om mulig samarbeid om innkjøp mellom Sykehusinnkjøp HF og Forsvaret, og som fremgår av brev av 5. juni 2019 fra Helse Sør-Øst RHF. Foretaksmøtet ønsket at det skal etableres et gjensidig forpliktende samarbeid knyttet til innkjøp for å realisere både de samfunnsmessige gevinster og de koordineringsfordeler som ligger i dette for begge sektorer. Samarbeidet etableres i tråd med anbefalinger om prosesser og framdriftsplaner slik det fremkommer i brevet.

### Foretaksmøtet vedtok:

*Foretaksmøtet ber de regionale helseforetakene om å etablere et samarbeid med Forsvaret på innkjøpsområdet.*

---

---

## Sak 10 Fremtidig løsning for nød- og beredskapskommunikasjon

Regjeringen har bestemt at det skal startes et arbeid med å utvikle og anskaffe en ny løsning for nød- og beredskapskommunikasjon. Arbeidet skal også sikre en god overgang fra dagens Nødnett. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) har fått i oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet å utarbeide en konseptvalgutredning (KVU). Arbeidet skal gjennomføres i samarbeid med Nasjonal kommunikasjonsmyndighet (Nkom) og aktuelle aktører. De regionale helseforetakene og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) deltar for helsetjenesten.

### Foretaksmøtet vedtok:

*Foretaksmøtet ber de regionale helseforetakene delta i DSB og Nkom sitt arbeid med KVU, i samarbeid med andre sentrale aktører i helsetjenesten. HDO deltar i arbeidet på vegne av de regionale helseforetakene der det er hensiktsmessig.*

## Sak 11 Fremtidig rolle for Nasjonal IKT HF

Foretaksmøtet viste til krav i januar 2014 om at de regionale helseforetakene skulle etablere et felles helseforetak, Nasjonal IKT HF, for strategisk samarbeid på IKT-området.

I foretaksmøtet i januar 2019 ble de regionale helseforetakene bedt om å vurdere hvordan samarbeidet mellom de regionale helseforetakene innen IKT-området bør organiseres, herunder å vurdere rollen til Nasjonal IKT HF. Oppdraget må ses i sammenheng med de store endringene i organiseringen av e-helseområdet de siste årene.

Styrene i de regionale helseforetakene har sluttet seg til en anbefaling om å igangsette en styrt avvikling av Nasjonal IKT HF. Det er i vurderingene lagt vekt på endringer i aktørbildet og nye samarbeidsformer mellom de regionale helseforetakene. Disse to forholdene har medført at det blir færre oppgaver til Nasjonal IKT HF.

Foretaksmøtet sluttet seg til anbefalingene.

### Foretaksmøtet vedtok:

*Foretaksmøtet slutter seg til anbefalingen om å gjennomføre en styrt avvikling av Nasjonal IKT HF. I den forbindelse ber foretaksmøtet de regionale helseforetakene om å:*

- *videreføre det interregionale samarbeidet på IKT-området på en hensiktsmessig måte*
- *sikre at opparbeidet kunnskap og kompetanse ikke går tapt, og at pågående oppgaver videreføres på en hensiktsmessig måte*
- *sikre god ivaretagelse av medarbeidere*

Møtet ble hevet kl. 10.20.

Oslo, 12. juni 2019

Bent Høie

Tina Steinsvik Sund

*Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer*

---