

Foretaksmøte 1. juni 2015

Protokoll fra foretaksmøte i Helse Nord RHF

**Behandling av årlig melding for 2014,
godkjenning av årsregnskap og
årsberetning m.m.**



PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE NORD RHF

Mandag 1. juni 2015 kl. 09.00 ble det avholdt felles foretaksmøte i de regionale helseforetakene i R5, Akersgata 59, Oslo.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Årlig melding 2014, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2014, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 5 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 6 Endringer i driftskreditrammen
- Sak 7 Endringer i vedtektene

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Bent Høie

Fra styret møte

Styreleder Bjørn Kaldhol

Fra administrasjonen møte

Direktør Finn Henry Hansen (etter fullmakt fra administrerende direktør)

Fagdirektør Geir Tollåli
Eierdirektør Hilde Rolandsen

Også til stede

Ekspedisjonssjef Frode Myrvold

Ekspedisjonssjef Cathrine Meland

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møte ved Frode Linna.

Revisor for Helse Nord RHF, KPMG, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møte, representert ved statsautorisert revisor Ingar Andreassen.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister 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 Bjørn Kaldhol og helse- og omsorgsminister Bent Høie ble valgt til å skrive under protokollen.

Sak 2 Dagsorden

Helse- og omsorgsminister Bent Høie spurte om det var merknader til dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Årlig melding 2014, 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 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 Nord RHF for 2014.

Helse Nord RHF redegjorde for årlig melding 2014 og for styrets videre arbeid på utvalgte områder i 2015. Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Nord RHF av 13. mars 2015 og supplerende informasjon av 29. april 2015. Foretaksmøtet la til grunn at Helse Nord RHF har oppfylt sørge-for-ansvaret. Foretaksmøtet merket seg styrets konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokument og foretaksmøte for 2014 er ivaretatt og at sørge-for-ansvaret som Helse Nord RHF er pålagt gjennom lovverket samlet sett er oppfylt for 2014.

I oppdragsdokument 2014 er det stilt krav om at gjennomsnittlig ventetid i spesialisthelsetjenesten skal være under 65 dager. Ventetiden for Helse Nord var på 74 dager i 2014. Dette er en reduksjon på to dager sammenlignet med 2013. Foretaksmøtet viste til at det gjennom flere år har vært et mål for spesialisthelsetjenesten at ventetidene skal reduseres. Siden 2011 har målet vært å få ned ventetidene mot 65 dager uten at målet er nådd. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Nord RHF innretter driften slik at målet om 65 dager i 2015 nås.

Foretaksmøtet merket seg at andelen fristbrudd i Helse Nord er 7 pst. i 3. tertial 2014. Foretaksmøtet viste til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven som trer i kraft i løpet av 2015 der alle pasienter som har behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten blir rettighetspasienter og skal få en juridisk frist for når nødvendig helsehjelp senest skal

starte. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Nord RHF innretter driften slik at målet om null fristbrudd skal nås.

Foretaksmøtet viste til at kreftbehandling har vært en styringsindikator i 2014. I 2015 er det per 1. mai innført 14 pakkeforløp for kreft. Ytterligere 14 pakkeforløp innføres fra 1. september. Foretaksmøtet understreket at det er et lederansvar å lykkes med pakkeforløpene og forutsetter at dette arbeidet blir prioritert slik at målene gitt i oppdragsdokumentet 2015 til de regionale helseforetakene nås.

Foretaksmøtet viste til målet om å etablere ett tverrfaglig diagnosesenter for pasienter med uavklart tilstand og ett prostatasenter i 2014. Det er etablert et tverrfaglig diagnosesenter for pasienter med uavklart tilstand ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF som skal tilby helsehjelp for hele regionen. Det skal etableres prostatasenter ved hhv.

Universitetssykehuset i Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF. Det er etablert lederteam og styringsgruppe ved prostatasenteret i UNN, mens arbeidet med etablering av prostatasenteret i Nordlandssykehuset HF har startet og planlagt ferdig innen utgangen av mai 2015. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Nord RHF følger opp dette arbeidet slik at sentrene er i drift i løpet av 2015.

Foretaksmøtet viste til utvalgte styringsparametere for 2014 på kvalitet i pasientbehandlingen. Andel sykehusinfeksjoner for Helse Nord er på 6,7 pst. per november 2014. Dette er en økning på om lag 1,7 prosentpoeng sammenlignet med samme periode i 2013. Tall for 2. tertial 2014 viser at andel pasienter med blodpropp som får trombolysbehandling i Helse Nord er 12,7 pst. Dette er en økning på om lag to prosentpoeng sammenlignet med samme periode året før. Foretaksmøtet understreket viktigheten av at Helse Nord RHF fortsetter å arbeide med tiltak for å forbedre resultatene på kvalitet og pasientsikkerhet i pasientbehandlingen.

Foretaksmøtet viste til målet om at veksten innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal være høyere enn for somatikk ble gjeninnført i 2014. Innen psykisk helsevern skal DPS og BUP prioriteres. Veksten måles på regionnivå, blant annet gjennom endringer i kostnader, ventetid og aktivitet. Foretaksmøtet merket seg at ventetiden innen psykisk helsevern for voksne, psykisk helsevern for barn og unge samt innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Nord gikk mer ned enn innen somatikk fra 2013 til 2014. Dette er i tråd med målet. Aktivitet måles gjennom polikliniske konsultasjoner, døgnbehandling og antall utskrivinger. Rapporteringen fra Helse Nord RHF viser at målet er nådd for noen av aktivitetsmålene, og for andre ikke. Foretaksmøtet viste til at kostnadstallene viser størst vekst for somatikk fra 2013 til 2014. Foretaksmøtet viste til at målet har ført til en dreining i sykehusenes oppmerksomhet og aktivitet mot psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, men at det er rom for forbedringer i 2015.

Foretaksmøtet viste til styringsparameterne om pasienterfaringer innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Resultatene fra Nasjonalt kunnskapssenter etter en nasjonal undersøkelse i 2014 viser at det er stort forbedringspotensial på flere områder, herunder: tilfredsstillende tilgang til psykolog eller lege, og at behandlingen er tilpasset pasientenes behov. Pasientene rapporterte mest positive erfaringer med måten de ble tatt imot på ved institusjonen, å bli møtt med høflighet og respekt av behandlerne/personalet, og å føle seg trygg ved institusjonen. Foretaksmøtene la til grunn at Helse Nord RHF følger opp resultatene fra rapporten i kvalitetsforbedringsarbeid og styring.

Resultater fra Nasjonalt kunnskapssenter publisert i mai i år om reinnleggelser av eldre i perioden 2011–2013, viser at reinnleggelse av eldre er hyppig forekommende i norske sykehus og at det er til dels betydelige forskjeller mellom sykehus. Tall for hele landet viser at sannsynligheten for at eldre blir reinnlagt på sykehus innen 30 dager varierte fra 9,2 pst. for brudd til 28,4 pst. for astma/kols. Foretaksmøtet så alvorlig på at det er store variasjoner mellom sykehusene på dette området og understreket viktigheten av kvalitetsforbedringsarbeid for å minimere variasjonen mellom sykehus og opprettholde målsetningen om likeverdige helsetjenester.

Foretaksmøtet viste til foretaksmøtet 7. januar 2015 der Helse Nord RHF ble bedt om å videreutvikle sin modell for årlig gjennomgang av kvaliteten i helseforetakene ved å innhente data fra flere kilder. Foretaksmøtet ba om at dette arbeidet gis prioritet.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar årlig melding med supplerende opplysninger fra Helse Nord RHF til etterretning.

Sak 4 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2014, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2014 fremlagt til godkjenning i foretaksmøtet. Helse Nord RHF redegjorde for årsregnskap og årsberetning for 2014 og for styrets videre arbeid. Statsautorisert revisor Ingar Andreassen redegjorde for revisjonsberetningen for 2014.

Foretaksmøtet viste til at det fremlagte regnskapet viser et regnskapsmessig overskudd og et positivt avvik i forhold til resultatkrav stilt i foretaksmøter i 2014.

I foretaksmøtet 7. januar 2014 ble det fastsatt følgende resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Nord for 2014:

- Foretaksmøtet forutsatte at foretaksgruppen i Helse Nord RHF innretter virksomheten innenfor de økonomiske rammer og krav som følger av Prop. 1 S (2013-2014), foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2014, slik at sørge-for-ansvaret oppfylles og at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.
- Foretaksmøtet la til grunn at Helse Nord RHF skal drive sin virksomhet innenfor en driftskredittramme på 741 mill. kroner pr. 31. desember 2014.

Samtidig ble det tatt følgende forbehold: *"Beregning av regnskapsmessig pensjonskostnad for 2014 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 (2013–2014), vil det bli tatt stilling til om det er grunnlag for endringer i bevilgningen."*

Endelig beregning av pensjonskostnadene for de regionale helseforetakene for 2014 viste et kostnadsnivå på om lag -2 300 mill. kroner, noe som var om lag 15 140 mill. kroner lavere enn tidligere lagt til grunn. Ved behandlingen av Prop. 23 S (2014–2015) Endringer i statsbudsjettet 2014 under Helse- og omsorgsdepartementet ble basisrammen til de regionale helseforetakene satt ned med 5 040 mill. kroner, mens den øvrige

kostnadsreduksjonen ble disponert til å styrke foretakenes egenkapital, tilsvarende 10 100 mill. kroner. De regionale helseforetakene samlede resultatkrav for 2014 ble derfor endret til et samlet positivt resultat på 10 100 mill. kroner.

I foretaksmøtet 17. desember 2014 ble det som følge av dette satt et nytt resultatkrav for Helse Nord RHF på 1 301,1 mill. kroner for 2014.

Etter at Helse- og omsorgskomiteen la fram Innst. 102 S (2014–2015) jf. Prop. 23 S (2014–2015) fikk Helse- og omsorgsdepartementet informasjon om at Statens pensjonskasse hadde benyttet feil forholds-/delingstall i sine kostnadsberegninger som lå til grunn for Prop. 23 S (2014–2015). Dette omfatter beregninger for Sykehusapotekene og de tidligere statssykehusene. I foretaksmøte 17. desember 2014 ble det oppgitt at det ville bli sett hen til dette når regnskapsresultatene for 2014 for de regionale helseforetakene skulle godkjennes i foretaksmøter i mai 2015. Endelige beregninger av samlede pensjonskostnader for 2014 viste at disse ble om lag 200 mill. kroner lavere enn lagt til grunn ved håndteringen nevnt ovenfor og de regionale helseforetakene ble følgelig overkompensert tilsvarende. Helse Nord sin andel av denne overkompensasjonen utgjorde 25,8 mill. kroner.

Regnskapsført årsresultat for 2014 for foretaksgruppen Helse Nord viser et positivt resultat på 1 664,5 mill. kroner, mot et resultatkrav på 1 301,1 mill. kroner. Dette er et positivt avvik fra eiers styringskrav på 363,4 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivninger av eiendeler med 11,1 mill. kroner, samtidig som det er resultatført netto tap ved salg av anleggsmidler på 1,0 mill. kroner. Helse Nord har investert for 1 748,6 mill. kroner i 2014 og holdt seg innenfor vedtatt ramme for driftskreditt. Den samlede ressursbruken til drift og investeringer er gjennomført innenfor vedtatte rammer og resultatkrav for 2014. Foretaksmøtet var tilfreds med at resultatkravet som ble stilt for 2014 dermed er oppfylt samlet sett.

Selv om Helse Nord samlet sett har et resultat som er bedre enn resultatkravet er det økonomiske utfordringer for noen av helseforetakene i Helse Nord. Disse er knyttet til egne styringsmål for å sikre grunnlaget for fremtidige investeringer. Foretaksmøtet viste til at det er positivt at Helse Nord samlet sett har et positivt resultat i forhold til eiers styringskrav.

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

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2014.

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 2014. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på kr 2 346 000 inkl. mva. utgjør honoraret for revisjon av Helse Nord RHF kr 573 000 inkl. mva. Dette innebærer en økning på kr 547 000 fra 2013 for foretaksgruppen samlet sett og forklares hovedsakelig med at i forbindelse med bytte av fakturahåndteringssystem og lønns-/personalsystem har revisor, som en del av den lovpålagte revisjonen, hatt behov for

å gjennomføre utvidede kontroller som ikke var inkludert i den faste prisen som var avtalt med Helse Nord.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 2 346 000 inkl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2014, herunder godtgjørelse på kr 573 000 inkl. mva. for revisjon av Helse Nord RHF.

Sak 6 Endringer i driftskredittrammen

Med forbehold om Stortingets behandling av Prop. 119 S (2014–2015) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2015* vil de regionale helseforetakenes ramme for driftskreditt reduseres med 1 750 mill. kroner fra 10 326 mill. kroner til 8 576 mill. kroner pr. 31.12.2015. Endringen skyldes at pensjonskostnaden for 2015 som ble lagt til grunn i Prop. 1 S (2014–2015) har økt med 1 750 mill. kroner. Reduksjonen i driftskredittrammen er fordelt etter ordinær inntektsfordelingsnøkkel.

Helse Nord RHF sin andel av nedjusteringen utgjør 226 mill. kroner. Helse Nord RHF sin ramme for driftskreditt pr. 31.12.2015 reduseres fra 1 331 mill. kroner til 1 105 mill. kroner.

Foretaksmøtet vedtok:

Driftskredittrammen pr. 31.12.2015 for Helse Nord RHF blir satt ned med 226 mill. kroner, fra 1 331 mill. kroner til 1 105 mill. kroner.

Sak 7 Endringer i vedtektene

I henhold til helseforetaksloven § 12 og vedtektene § 19, skal endringer i vedtektene fastsettes av foretaksmøtet.

Nærings- og fiskeridepartementet har fastsatt *"Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel"* med virkning fra 13. februar 2015. Retningslinjene erstatter retningslinjer fastsatt 31. mars 2011. De nye retningslinjene har ikke tilbakevirkende kraft.

Hovedprinsippene i de tidligere retningslinjene om at lederlønningene skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende, er videreført. Det skal legges vekt på moderasjon.

Helse- og omsorgsministeren har i brev av 7. mars 2015 informert styrene om at retningslinjene i foretaksmøtet skal gjøres gjeldende i sin helhet både for de regionale helseforetakene og for helseforetakene. På bakgrunn av nye retningslinjer og endrede forpliktelser for regionale helseforetak og helseforetak, er det behov for å gjøre enkelte presiseringer i vedtektene § 16 a:

- I følge de statlige retningslinjene skal vedtektene inneholde en bestemmelse om at det i styrets erklæring om lønn og annen godtgjørelse også skal redegjøres for hvordan statens retningslinjer er fulgt opp i underliggende virksomheter.
- Verken regionale helseforetak eller helseforetak kan fravike de statlige retningslinjene.
- Regionale helseforetak og helseforetak skal legge de statlige retningslinjene til grunn ved utarbeidelse av egne retningslinjer.

Foretaksmøtet forutsatte at vedtektene tilpasses til de underliggende virksomhetene.

§ 16 a Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår lyder nå slik:

"Helse Nord RHF skal utarbeide en årlig erklæring om ledernes ansettelsesvilkår. Denne skal tas inn som en note i årsregnskapet. Erklæringen skal ha et innhold som angitt i allmennaksjelovens § 6-16 a, og skal behandles på tilsvarende vis i foretaksmøtet som avholdes i Helse Nord RHF innen utgangen av juni hvert år. Det vises til allmennaksjelovens § 5-6 tredje ledd."

Ny § 16 a Om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte skal lyde slik:

"Ved utarbeidelse av egne retningslinjer skal Helse Nord RHF og underliggende virksomheter følge "Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel", fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13.2.2015. Retningslinjene kan utformes strengere og mer detaljerte enn de statlige retningslinjene, men skal ellers ikke fravikes.

Helse Nord RHF skal utarbeide en årlig erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte. Denne skal tas inn som en note i årsregnskapet.

Erklæringen skal ha et innhold som angitt i allmennaksjeloven § 6-16 a, herunder:

- retningslinjer for fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse som nevnt i første ledd for det kommende regnskapsåret
- en redegjørelse for den lederlønnspolitikken som har vært ført det foregående regnskapsåret
- en redegjørelse for virkningene av avtaler om godtgjørelse som er inngått eller endret det foregående regnskapsåret

Erklæringen skal i tillegg inneholde en redegjørelse for hvordan statens retningslinjer er fulgt opp i underliggende virksomheter.

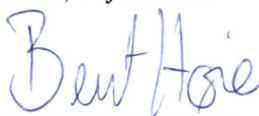
Erklæringen skal behandles på tilsvarende vis som angitt i allmennaksjeloven § 6-16 a i foretaksmøtet som avholdes i Helse Nord RHF innen utgangen av juni hvert år. Det vises til allmennaksjeloven § 5-6 tredje ledd."

Foretaksmøtet vedtok:

Vedtektene § 16 a for Helse Nord RHF endres, jf. framlagte forslag.

Møtet ble hevet kl. 11.20.

Oslo, 1. juni 2015



Bent Høie



Bjørn Kaldhol