

Foretaksprotokoll Helse Midt-Norge RHF

Godkjenning av årsregnskap og
årsberetning, behandling av årlig
melding for 2011 m.m.



PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE MIDT-NORGE RHF

Onsdag 6. juni 2012 kl. 10.00 ble det holdt foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF. Møtet ble holdt i Akersgata 59, Oslo. Kåre Gjønnnes, Kjersti Tommelstad, Nils Håvard Dahl, Bjørg Henriksen og Ellen Marie Wøhni fra styret i Helse Midt-Norge RHF og Gunnar Bovim, Tor-Harald Haukås, Anne-Marie Barane, Torbjørg Vanvik og Rita Bjørgan Holand fra Helse Midt-Norge RHF deltok via videooverføring.

Dagsorden

- Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres
- Sak 2 Dagsorden
- Sak 3 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2011, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7
- Sak 4 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44
- Sak 5 Årlig melding 2011, jf. lov om helseforetak § 34, vedtektene §§ 7 og 15
- Sak 6 Oppfølging av aktivitet knyttet til pasientbehandling i 2012
- Sak 7 Oppfølging av erfaringer etter terrorhendelsene 22. juli 2011
- Sak 8 Endring av driftskredittramme for 2012
- Sak 9 Valg av revisor
- Sak 10 Stadfesting av tidligere vedtak

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møtte

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen

Fra styret møtte

Styreleder Marthe Styve Holte
Nestleder Kåre Gjønnnes
Kjersti Tommelstad
Tore Brudeseth

Nils Håvard Dahl
Bjørg Henriksen
Ellen Marie Wøhni

Fra administrasjonen møtte

Administrerende direktør Gunnar Bovim
Økonomidirektør Anne-Marie Barane
Kommunikasjonsdirektør Tor-Harald
Haukås

Direktør for eierstyring Torbjørg Vanvik
Administrasjonsleder Rita Bjørgan Holand

Også til stede

Statssekretær Robin Martin Kåss
Ekspedisjonssjef Frode Myrvold
Ekspedisjonssjef Cathrine Meland

Avdelingsdirektør Mette Bakkeli
Avdelingsdirektør Astri Knapstad
Spesialrådgiver Ragnhild Kolstad

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

Valgt revisor for Helse Midt-Norge RHF, PricewaterhouseCoopers, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møtte representert ved statsautorisert revisor Tore Helgesen.

Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen. Hun spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Styreleder Marthe Styve Holte og Anne-Grete Strøm-Erichsen ble valgt til å skrive under protokollen. Helse- og omsorgsministeren overlot møteledelsen til styreleder Marthe Styve Holte.

Sak 2 Dagsorden

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

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjent.

Sak 3 Godkjenning av årsregnskap og årsberetning 2011, jf. lov om helseforetak § 43, vedtektene § 7

I samsvar med lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2011 fremlagt til godkjenning i foretaksmøtet. Helse Midt-Norge RHF redegjorde for årsregnskap og årsberetning for 2011 og for styrets videre arbeid på området. Statsautorisert revisor Tore Helgesen redegjorde for revisjonsberetningen for 2011.

Foretaksmøtet viste til at det fremlagte regnskapet viser et regnskapsmessig overskudd og et positivt avvik i forhold til resultatkrav stilt i foretaksmøter i 2011.

I foretaksmøtet 25. januar 2011 ble det fastsatt følgende regnskapsmessig resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Midt-Norge for 2011: *"Foretaksgruppen i Helse Midt-Norge skal gå i økonomisk balanse i 2011"*.

Samtidig ble det tatt følgende forbehold: *"Det økonomiske opplegget for 2011 i Prop. 1 S (2010-2011) la til grunn at de samlede pensjonskostnadene ville bli på om lag samme nivå som lagt til grunn i Prop. 1 S (2009-2010). Beregning av regnskapsmessig pensjonskostnad for 2011 er under utarbeidelse og det samlede kostnadsnivået for de regionale helseforetakene foreligger derfor ikke. Foretaksmøtet presiserte at de regionale helseforetakene i utgangspunktet må håndtere pensjonskostnader på linje med andre kostnader innenfor sine økonomiske rammer, jf. føringer gitt i St. prp. nr. 1 (2008-2009) og Prop. 1 S (2010-2011). Dersom det viser seg at det blir større endringer i kostnadsnivået i forhold til det som ble lagt til grunn i Prop. 1 S (2010-2011) vil det bli*



tatt stilling til om det er grunnlag for forslag om endringer i bevilgningen til de regionale helseforetakene.”

Oppdaterte beregninger viste at pensjonskostnadene for de regionale helseforetakene økte med 1 600 mill. kroner i 2011. I foretaksmøte 8. juni 2011 ble det derfor oppgitt følgende: ”I Prop. 120 S (2010-2011) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2011 er basisbevilgningen til de regionale helseforetakene foreslått økt med 1 600 mill. kroner for å kompensere for økte pensjonskostnader. Anslaget for pensjonspremier for inneværende år er ikke endret. Med bakgrunn i de nye anslagene for pensjonskostnader i ovennevnte proposisjon skal driftskredittrammen dermed reduseres med ytterlige 1 600 mill. kr, slik at samlet nedjustering i 2011 blir 2 150 mill. kroner. Øvre ramme for driftskreditt ved utgangen av 2011 settes til 8 632 mill. kroner. Som følge av de endringene som nå er foreslått i basisbevilgningen, opprettholdes styringskravet for 2011 om økonomisk balanse.”

Regnskapsført årsresultat for 2011 for foretaksgruppen Helse Midt-Norge viser et positivt resultat på 416,6 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av eiendeler med 59,6 mill. kroner samtidig som det er resultatført netto gevinst ved salg av anleggsmidler på 2,2 mill. kroner. Foretaksmøtet konstaterte dermed at resultatkravet som ble stilt for 2011 er oppfylt. Foretaksmøtet berømmet styret for at Helse Midt-Norge har klart å videreføre den gode økonomistyringen gjennom flere år. Foretaksmøtet merket seg videre at de økonomiske resultatene så langt i år er positive, noe som bidrar til trygghet for at resultatkravene også nås for 2012.

Foretaksmøtet understreket viktigheten av at Helse Midt-Norge RHF har en kontinuerlig oppfølging av risikobildet for å sikre god økonomisk styring og kontroll.

Foretaksmøtet har merket seg at Helse Midt-Norge RHF har utarbeidet en erklæring om ledernes ansettelsesvilkår i tråd med allmennaksjeloven § 6-16 a og i tråd med nye vedtektsbestemmelser fastsatt i foretaksmøtene i januar 2012. Foretaksmøtet forventet at hensynet til moderasjon i utviklingen av ledergodtgjøringene kommer til uttrykk i de årlige lederlønnserklæringene.

Foretaksmøtet merket seg at regnskapshåndboken for regionale helseforetak nå foreligger og la til grunn at denne benyttes fra og med regnskapsåret 2012.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2011.

Sak 4 Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44

Lovpålagt revisjonshonorar omfatter honorar for nødvendig arbeid i forbindelse med avgivelse av revisjonsberetning for 2011. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på kr 1 296 000 inkl. mva. utgjør honoraret for revisjon av Helse Midt-Norge RHF kr 483 000 inkl. mva. Dette innebærer en samlet reduksjon på kr 137 000 fra 2010 for foretaksgruppen samlet sett og forklares hovedsakelig ved endret periodisering.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 1 296 000 inkl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2011, herunder godtgjørelse på kr 483 000 inkl. mva. for revisjon av Helse Midt-Norge RHF.

Sak 5 Årlig melding 2011, 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 Midt-Norge RHF for 2011.

Helse Midt-Norge RHF redegjorde for årlig melding for 2011 og for styrets videre arbeid på området.

Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Midt-Norge RHF av 15. mars 2012 og supplerende informasjon av 10. og 14. mai 2012. Foretaksmøtet viste til Dokument 3:2 (2011-2012) *Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper for 2010* hvor Riksrevisjonen viser til at selv om rapporteringen fra de regionale helseforetakene i årlig melding har blitt bedre, så er det fortsatt mangler. Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene følger malen for årlig melding. Foretaksmøtet forutsatte videre at de regionale helseforetakene utveksler erfaringer for systematiske forbedringstiltak. Foretaksmøtet viste til at Helse Midt-Norge RHF har levert en god årlig melding for 2011.

Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF har oppfylt "sørge-for"-ansvaret. Foretaksmøtet merket seg styrets konklusjon om at styringskrav gitt i oppdragsdokument og foretaksmøte for 2011 er ivaretatt og at "sørge-for"-ansvaret som Helse Midt-Norge RHF er pålagt gjennom lovverket samlet sett er oppfylt for 2011.

Foretaksmøtet merket seg at de regionale helseforetakene kan vise til gode resultater på pasientbehandling og aktivitet i 2011. Tall fra OECD publisert i 2011 for kreftbehandling, viser at Norge har svært gode resultater målt i 5-års overlevelse og er i verdenstoppen. Rapportering fra de regionale helseforetakene viser at det har vært en positiv utvikling i tilbudet til pasienter med atrieflimner. Tall fra Norsk pasientregister for 2011 viser at aktiviteten i sykehusene fortsetter å øke innen alle sektorer. Samtidig har gjennomsnittlig ventetid og andel fristbrudd på landsbasis gått ned fra 2010 til 2011 innen alle sektorer.

Foretaksmøtet merket seg at Helse Midt-Norge kan vise til gode resultater på indikatorer for kvalitet på pasientbehandlingen. Helse Midt-Norge har lavest andel korridorpatienter av alle regionene i 3. tertial 2011. Det er også observert positiv utvikling i andel epikriser sendt innen 7 dager per 3. tertial 2011, sammenlignet med samme periode i 2010. Andelen som får trombolysbehandling var 8,2 pst. i 3. tertial 2011.

Foretaksmøtet viste til at utviklingen i de nasjonale kvalitetsindikatorerne var positive, men at resultatmålene fortsatt ikke er nådd. I oppdragsdokumentet for 2012 er kravene knyttet til kvalitet og pasientsikkerhet forsterket. Foretaksmøtet forventet at styret etterspør kvalitet og pasientsikkerhetsresultater for helseregionen, og legger til rette for at kvalitets-



og pasientsikkerhetsarbeid prioriteres. Foretaksmøtet viste til avdekket svikt i det pasientadministrative arbeidet ved flere helseforetak, også tilbake i tid. Foretaksmøte viste til krav stilt i foretaksmøte i januar 2012 og forutsatte at dette følges opp.

Foretaksmøtet viste også til de nye kvalitetsindikatorerne innen kreftbehandling. Målsettingen er at 80 prosent av pasientene som henvises for kreftbehandling, skal være i gang med behandling innen 20 virkedager etter at henvisningen er mottatt. Foretaksmøtet merket at seg at det er utfordringer knyttet til denne indikatoren. I Helse Midt-Norge var det i 2011 60 pst. av de som fikk behandling for tykktarmskreft, 33 pst. ved lungekreft og 67 pst. ved brystkreft som fikk behandling innen 20 dager. Foretaksmøtet understreket at det er behov for å prioritere dette området slik at målene nås.

Foretaksmøtet merket seg at ventetidene for Helse Midt-Norge fra 2010 til 2011 har gått betydelig ned innen somatikk, psykisk helsevern for barn og unge og tverrfaglig spesialisert behandling. For samme periode har ventetidene gått noe ned innen psykisk helsevern for voksne. Når en legger til grunn alle sektorer er ventetiden for Helse Midt-Norge på 83 dager i 2011. Foretaksmøtet viser til krav i oppdragsdokumentet 2012 om redusert ventetid. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Midt-Norge RHF innretter driften slik at målet nås.

Foretaksmøtet merket seg at det i 3. tertial 2011 er observert en positiv utvikling i andel fristbrudd innen alle sektorer sammenlignet med samme periode i 2010. Andel fristbrudd for Helse Midt-Norge er 13 pst. i 2011 når en legger til grunn alle sektorer. Foretaksmøtet viste videre til at andelen fristbrudd innen psykisk helsevern barn og unge for Helse Midt-Norge er 32 pst. i 3. tertial 2011, mens tilsvarende tall for hele landet er 14 pst. Dette tallet er for høyt. I oppdragsdokument 2011 og 2012 er det satt krav om at fristbrudd ikke skal forekomme. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Midt-Norge RHF innretter driften slik at målet om null fristbrudd nås. Det må rettes spesiell fokus på tiltak for å få ned andel fristbrudd innen psykisk helsevern barn og unge.

Foretaksmøtet viste til oppdragsdokumentet for 2011 hvor de regionale helseforetakene blir bedt om å implementere nytt styringssystem for nasjonale tjenester. En gjennomgang viser at det mangler årsrapporter for flere tjenester og at et betydelig antall referansegrupper mangler. Det vil bli sendt et eget brev fra departementet om dette. Foretaksmøtet la til grunn at opprettelse av referansegrupper og rapportering bringes i tråd med stilte krav, og at Helse Midt-Norge RHF rapporterer særskilt til Helse- og omsorgsdepartementet innen 1. oktober 2012 om status.

Foretaksmøtet viste til kravet om å redusere andelen deltid med minst 20 prosent i løpet av 2011. Foretaksmøtet viste til at Helse Midt-Norge har gjort et betydelig arbeid for å øke kunnskapsgrunnlaget for å videreføre arbeidet med å redusere andelen deltid. Foretaksmøtet merket seg at Helse Midt-Norge har forespurt alle medarbeiderne om å oppdatere sine ønsker om økt stillingsstørrelse.

Foretaksmøtet viste til at Helse Midt-Norge gjennom flere år har arbeidet med å redusere sykefraværet og alle helseforetakene har IA-avtaler. Gjennomsnittlig sykefravær for 2011 i Helse Midt-Norge er på 8,2 prosent, noe som er samme nivå som i 2010. Foretaksmøtet ba Helse Midt-Norge fortsatt legge vekt på tiltak for å redusere sykefraværet, jf. IA-avtalen 2010-2013.

Foretaksmøtet vedtok:

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

Sak 6 Oppfølging av aktivitet knyttet til pasientbehandling i 2012

Foretaksmøtet viste til at ordningen med kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter ser ut til å virke etter intensjonen. Foretaksmøtet ba om at aktiviteten i sykehusene styres og tilpasses aktiviteten i kommunene og aktivitetsbestillingen i oppdragsdokumentet for 2012.

Foretaksmøtet påpekte at pasienter i livets slutfase, med forventet død innen kort tid, ikke skal vurderes som utskrivningsklare selv om de er medisinsk ferdigbehandlet i spesialisthelsetjenesten, dersom pasienten/pårørende og legen ut fra en forsvarlighetsvurdering kommer fram til at det beste for pasienten er å være på sykehus.

Foretaksmøtet ba Helse Midt-Norge RHF bidra til at det etableres øyeblikkelig hjelp døgntilbud i kommunene i tråd med intensjonen. Eventuelle ubrukte midler til å etablere øyeblikkelig hjelp døgntilbud i kommunene i 2012 vil bli tilbakeført regionale helseforetak høsten 2012 etter samme nøkkel som midlene ble trukket ut.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet tar krav om oppfølging av aktivitet i 2012 til etterretning.

Sak 7 Oppfølging av erfaringer etter terrorhendelsene 22. juli 2011

Foretaksmøtet viste til krav i oppdragsdokumentet for 2012 vedr. oppdatering og tilpasning av beredskapsplaner. Foretaksmøtet viste videre til Helsedirektoratets rapport IS 1984 "Læring for bedre beredskap; Helseinnsatsen etter terrorhendelsene 22. juli 2011". Helsedirektoratets rapport inneholder en rekke forslag til oppfølgingstiltak. En hovedutfordring som fremgår av rapporten, er å sikre god psykososial oppfølging av overlevende og pårørende etter 22. juli og etter andre fremtidige større hendelser. For øvrig gjelder tiltakene bl.a. kommunikasjon, behov for nasjonale standarder og retningslinjer, samarbeid på myndighetsnivå og mellom nødetatene, beredskapsplaner og rutiner, kompetanse og øvelser. Helse- og omsorgsdepartementet vurderer nå en tidsplan for hvordan rapporten best kan følges opp, i samarbeid med berørte parter. Helse Midt-Norge RHF vil bli bedt om å bidra i den forbindelse.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet legger til grunn at Helse Midt-Norge RHF bidrar i oppfølgingen av Helsedirektoratets rapport "Læring for bedre beredskap".



Sak 8 Endring av driftskredittramme for 2012

Rammen for driftskreditt bevilget av Stortinget var 8 802 mill. kroner pr. januar 2012. Anslag for pensjonskostnader og premier i saldert budsjett 2012 tilsa at pensjonspremien var 1 730 mill. kroner høyere enn kostnaden. I foretaksmøter i januar 2012 ble det imidlertid ikke foretatt endringer i helseforetakenes rammer for driftskreditt.

I Prop. 111 S (2011-2012) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2012* er basisbevilgningen til de regionale helseforetakene foreslått økt med 2 100 mill. kroner for å kompensere for økte pensjonskostnader i helseforetakene. Anslaget for pensjonspremier for inneværende år er ikke endret. Med bakgrunn i de nye anslagene for pensjonskostnader i ovennevnte proposisjon skal den samlede driftskredittrammen i de regionale helseforetakene settes ned med 370 mill. kroner. Øvre ramme for driftskreditt ved utgangen av 2012 settes til 8 432 mill. kroner.

Som følge av de endringene som nå er foreslått i basisbevilgningen, opprettholdes styringskravet for 2012 om økonomisk balanse.

Helse Midt-Norge RHF har pr. januar 2012 en samlet driftskredittramme på 1 982 mill. kroner, jf. foretaksmøte 30. januar 2012. Som følge av forslaget i Prop. 111 S (2011-2012) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2012*, reduseres Helse Midt-Norge RHF sin ramme for driftskreditt med 53 mill. kroner, slik at driftskredittrammen ved utgangen av 2012 settes til 1 929 mill. kroner. Driftskredittrammen vil bli nedjustert månedlig fom. august måned.

Foretaksmøtet vedtok:

Med forbehold om Stortingets behandling av Prop. 111 S (2011-2012) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2012, settes Helse Midt-Norge RHF's ramme for driftskreditt ned med 53 mill. kroner fra 1 982 mill. kroner til 1 929 mill. kroner.

Sak 9 Valg av revisor

Etter gjennomført anskaffelsesprosedyre og i tråd med styrets innstilling ble BDO AS valgt til revisor for Helse Midt-Norge RHF og de helseforetakene Helse Midt-Norge RHF eier med virkning fra regnskapsåret 2012.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet velger BDO AS som revisor for Helse Midt-Norge RHF og de helseforetakene Helse Midt-Norge RHF eier med virkning fra regnskapsåret 2012.

Sak 10 Stadfesting av tidligere vedtak

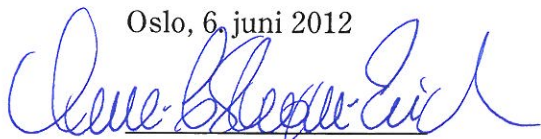
Etter etablert praksis skal vedtak som er fattet i telefonmøte, stadfestes i første ordinære foretaksmøte. Det har vært holdt ett foretaksmøte som telefonmøte siden forrige ordinære foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF. Møtet ble holdt 20. mars 2012 og gjaldt salg av eiendom ved Helse Møre og Romsdal HF.

Foretaksmøtet vedtok:

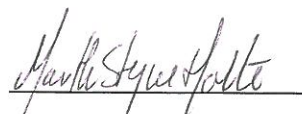
1. Foretaksmøtet godkjenner, ut fra sak 109/11 med tilhørende vedtak i styret i Helse Midt-Norge RHF, salg av Åsebøen 3 og 9 gnr. 50, bnr. 706 i Ålesund kommune.
2. Frigiorte midler ved salget skal benyttes til nedbetaling av gjeld eller investeringer i varige verdier.
3. Foretaksmøtet presiserer at ved vurderingen av resultatoppnåelse i Helse Midt-Norge RHF vil en se hen til engangseffekter som gevinst eller tap fra salg av eiendom.
4. Foretaksmøtet legger til grunn at salgene vil inngå i departementets samlede vurderinger i Helse Midt-Norge RHF sitt fremtidige behov for langsiktige lån.
5. Foretaksmøtet legger til grunn at Helse Midt-Norge RHF sørger for at salg av personalboliger gjøres på en måte som ivaretar hensynet til ansatte på en tilfredsstillende måte.
6. Foretaksmøtet viser til protokoll fra foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF 25. januar 2011, sak 6 og minner om nødvendig dialog og informasjon med berørte kommuner og fylkeskommuner om alle planlagte salg av eiendom.

Møtet ble hevet kl. 11.00.

Oslo, 6. juni 2012



Anne-Grete Strøm-Erichsen



Marthe Styve Holte

