

# Foretaksprotokoll Helse Nord RHF

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



## PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE NORD RHF

Tirsdag 5. juni 2012 kl. 14.00 ble det holdt foretaksmøte i Helse Nord RHF. Møtet ble holdt i Helse- og omsorgsdepartementets lokaler, Universitetsgata 2. Administrerende direktør Lars Vorland, statsautorisert revisor John Giæver og rådgiver Mari Repstad i Riksrevisjonen deltok pr. telefon.

### 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

### Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen

### Fra styret møte

Styreleder Bjørn Kaldhol

### Fra administrasjonen møte

Administrerende direktør Lars Vorland

### Også til stede

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 Mari Repstad.

Valgt revisor for Helse Nord RHF, Ernst & Young, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møtte, representert ved statsautorisert revisor John Giæver.

## 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 Bjørn Kaldhol og Anne-Grete Strøm-Erichsen ble valgt til å skrive under protokollen. Helse- og omsorgsministeren overlot møteledelsen til styreleder Bjørn Kaldhol.

## 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 Nord RHF redegjorde for årsregnskap og årsberetning for 2011 og for styrets videre arbeid på området. Statsautorisert revisor John Giæver 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 26. januar 2011 ble det fastsatt følgende regnskapsmessig resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Nord for 2011: *"Foretaksgruppen i Helse Nord 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 27. mai 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 ytterligere 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 Nord viser et positivt resultat på 372,9 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av eiendeler med 2,4 mill. kroner samtidig som det er resultatført netto gevinst ved salg av anleggsmidler på 6,4 mill. kroner. Foretaksmøtet konstaterte dermed at resultatkravet som ble stilt for 2011 er oppfylt. Foretaksmøtet berømmet styret for at Helse Nord 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 Nord RHF har en kontinuerlig oppfølging av risikobildet for å sikre god økonomisk styring og kontroll.

Foretaksmøtet merket seg at Helse Nord 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 merket seg at Helse Nord RHF har angitt at de følger de statlige retningslinjene, med unntak av at det er personer i ledelsen som har fått styrehonorar som medlem i helseforetaksstyrene. Foretaksmøtet var tilfreds med at ordningen ble avvirket våren 2012, jf. styresak 20-2012. 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. I tallene ligger også honorar i forbindelse med merarbeid. Av foretaksgruppens samlede revisjonshonorar på kr 1 886 000 inkl. mva. utgjør honoraret for revisjon av Helse Nord RHF kr 314 000 inkl. mva. Dette innebærer en samlet reduksjon på kr 30 000 fra 2010 for foretaksgruppen samlet sett. Revisors honorar for 2011 er annerledes gruppert mellom lovpålagt revisjon og merarbeid enn i 2010, hvilket vanskeliggjør direkte sammenligning.

**Foretaksmøtet vedtok:**

*Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 1 886 000 inkl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2011, herunder godtgjørelse på kr 314 000 inkl. mva. for revisjon av Helse Nord 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 Nord RHF for 2011.

Helse Nord RHF redegjorde for årlig melding for 2011 og for styrets videre arbeid på området.

Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Nord RHF av 15. mars 2012 og supplerende informasjon av 10. 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 mener på bakgrunn av årlig melding 2011 at det er forbedringsmuligheter når det gjelder Helse Nord RHF sin rapportering i årlig melding.

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 2011 er ivaretatt og at "sørge-for"-ansvaret som Helse Nord 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 atrieflimmer. 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 Nord RHF kan vise til bedre resultater på indikatorer for kvalitet på pasientbehandlingen. Det er positiv utvikling i andel korridorpatienter og andel epikriser sendt innen 7 dager i 3. tertial 2011 sammenlignet med samme periode i 2010. Andelen som får trombololysebehandling var på 5,7 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 kvalitets- 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 til kreftbehandling, skal være i gang med behandling innen 20 virkedager etter at henvisningen er mottatt. Foretaksmøtet merket seg at det er utfordringer knyttet til denne indikatoren. I Helse Nord var det i 2011 61 pst. av de som fikk behandling for tykktarmskreft, 37 pst. ved lungekreft og 55 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 Nord RHF fra 2010 til 2011 har gått betydelig ned innen somatikk og psykisk helsevern for barn og unge. For samme periode har ventetidene gått opp med én dag innen psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Når en legger til grunn alle sektorene er ventetiden for Helse Nord RHF på 79 dager i 2011. Foretaksmøtet viser til krav i oppdragsdokumentet 2012 om redusert ventetid. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Nord 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 somatikk og psykisk helsevern for barn og unge, sammenlignet med samme periode i 2010. Men i samme periode har andel fristbrudd innen psykisk helsevern voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling økt. Foretaksmøtet viste til at andelen fristbrudd innen psykisk helsevern barn og unge for Helse Nord RHF er 31 pst., mens tilsvarende tall for hele landet er 14 pst. Dette tallet er for høyt. Andel fristbrudd for Helse Nord RHF er 18 pst. i 2011 når en legger til grunn alle sektorene. I oppdragsdokument 2011 og 2012 er det satt krav om at fristbrudd ikke skal forekomme. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Nord 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 for barn og unge.

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

Foretaksmøtet viste til at Helse Nord gjennom flere år har arbeidet med å redusere sykefraværet og alle helseforetakene har IA-avtaler. Sykefraværet i 2011 i Helse Nord er på 8,3 prosent mot 8,2 prosent i 2010 og 9,0 prosent i 2009. Foretaksmøtet ba Helse Nord RHF 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 Nord 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 Nord 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 Nord RHF vil bli bedt om å bidra i den forbindelse.

### Foretaksmøtet vedtok:

*Foretaksmøtet legger til grunn at Helse Nord 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 innværende 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 Nord RHF har pr. januar 2012 en samlet driftskredittramme på 884 mill. kroner, jf. foretaksmøtet 30. januar 2012. Som følge av forslaget i Prop. 111 S (2011-2012) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2012*, reduseres Helse Nord RHF sin ramme for driftskreditt med 47 mill. kroner, slik at driftskredittrammen ved utgangen av 2012 settes til 837 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 Nord RHF's ramme for driftskreditt ned med 47 mill. kroner fra 884 mill. kroner til 837 mill. kroner ved utgangen av 2012.*

#### **Sak 9 Valg av revisor**

Etter gjennomført anskaffelsesprosedyre og i tråd med styrets innstilling ble KPMG valgt til revisor for Helse Nord RHF og de helseforetakene Helse Nord RHF eier med virkning fra regnskapsåret 2012.

#### **Foretaksmøtet vedtok:**

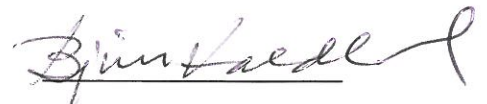
*Foretaksmøtet velger KPMG som revisor for Helse Nord RHF og de helseforetakene Helse Nord RHF eier med virkning fra regnskapsåret 2012.*

Møtet ble hevet kl. 14.45.

Oslo, 5. juni 2012



Anne-Grete Strøm-Erichsen



Bjørn Kaldhol

