

# Foretaksprotokoll Helse Sør-Øst RHF

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



## PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I HELSE SØR-ØST RHF

Torsdag 7. juni 2012 kl. 10.30 ble det holdt foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF i Helse- og omsorgsdepartementets lokaler, Universitetsgata 2, Oslo.

### 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 Pilot med felles nødnummer og felles nødsentraler

### Fra Helse- og omsorgsdepartementet møte

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen

### Fra styret møte

Stedfortreder for styreleder Dag Stenersen (etter fullmakt fra styreleder)  
Anita Ihle Steen  
Signe Øye  
Kirsten Brubakk

Terje Bjørn Keyn  
Irene Kronkvist  
Svein Øverland

### Fra administrasjonen møte

Administrerende direktør Bente Mikkelsen  
Konserndirektør Atle Brynestad  
Direktør for styre- og eieroppfølging Tore Robertsen

Kommunikasjonsdirektør Gunn Kristin Sande

### Også til stede

Statssekretær Robin Martin Kåss  
Ekspedisjonssjef Frode Myrvold  
Avdelingsdirektør Reidar Skillbrei  
Avdelingsdirektør Mette Bakkeli

Avdelingsdirektør Astri Knapstad  
Spesialrådgiver Andreas Disen  
Underdirektør Helga Daae

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møtte ved Mari Repstad.

Valgt revisor for Helse Sør-Øst RHF, PricewaterhouseCoopers, var varslet i samsvar med lov om helseforetak § 18 og møtte, representert ved statsautorisert revisor Tom Henry Olsen.



## Sak 1 Foretaksmøtet konstitueres

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen. Stedfortreder for styreleder Dag Stenersen leste opp fullmakt fra styreleder Per Anders Oksum. Helse- og omsorgsministeren spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

### Foretaksmøtet vedtok:

*Innkallingen er godkjent. Foretaksmøtet er lovlige satt.*

Stedfortreder for styreleder Dag Stenersen og Anne-Grete Strøm-Erichsen ble valgt til å skrive under protokollen. Helse- og omsorgsministeren overlot møteledelsen til stedfortreder for styreleder Dag Stenersen.

## 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 Sør-Øst RHF redegjorde for årsregnskap og årsberetning for 2011 og for styrets videre arbeid på området. Statsautorisert revisor Tom Henry Olsen redegjorde for revisjonsberetningen for 2011.

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

I foretaksmøtet 31. januar 2011 ble det fastsatt følgende regnskapsmessig resultatkrav for foretaksgruppen i Helse Sør-Øst for 2011: "Foretaksgruppen i Helse Sør-Øst 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 15. 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 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 Sør-Øst viser et negativt resultat på 478,0 mill. kroner. I resultatet inngår nedskrivning av eiendeler med 126,8 mill. kroner, samtidig som det er resultatført netto gevinst ved salg av anleggsmidler på 35,9 mill. kroner. Foretaksmøtet konstaterte dermed at resultatkravet som ble stilt for 2011 ikke er oppfylt. Foretaksmøtet viste samtidig til at de fleste helseforetakene i regionen kan vise til positive økonomiske resultater i 2011. De tre helseforetakene i hovedstadsområdet har til sammen et underskudd som er langt større enn foretaksgruppens samlede underskudd. Foretaksmøtet merket seg at det fortsatt er negative resultater i hovedstadsområdet, og understreket viktigheten av at Helse Sør-Øst RHF har en kontinuerlig oppfølging av risikobildet og treffer korrigerende tiltak for å sikre god økonomisk styring og kontroll slik at eiers resultatkrav for 2012 nås.

Foretaksmøtet merket seg at Helse Sør-Øst 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.

Protokolltilførsel fra Svein Øverland, Irene Kronkvist, Kirsten Brubakk og Terje Keyn: ”Det trengs et ekstraordinært IKT-løft i hele sektoren for å gi nødvendig samhandling og informasjonsflyt mellom helseforetak og mellom ulike behandlingsnivå. Dette for å sikre kvalitet og pasientsikkerhet.”

#### **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 8 318 008 inkl. mva. utgjør honoraret for revisjon av Helse Sør-Øst RHF kr 1 448 216 inkl. mva. Dette innebærer en reduksjon på kr 272 171 fra 2010 for foretaksgruppen samlet sett og forklares med noe mindre merarbeid i forbindelse med revisjonen for 2011. Det presiseres at tallene for 2010 er omarbeidet for å være sammenlignbare med tallene for 2011 og dermed i tråd med definisjonen av lovpålagt revisjon.

#### **Foretaksmøtet vedtok:**

*Foretaksmøtet godkjenner godtgjørelse på kr 8 318 008 inkl. mva. til ekstern revisor for lovpålagt revisjon av foretaksgruppen for 2011, herunder godtgjørelse på kr 1 448 216 inkl. mva. for revisjon av Helse Sør-Øst 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 Sør-Øst RHF for 2011.

Helse Sør-Øst RHF redegjorde for årlig melding for 2011 og for styrets videre arbeid på området.

Foretaksmøtet viste til årlig melding fra Helse Sør-Øst RHF av 16. mars 2012 og supplerende informasjon av 9. 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 Sør-Øst RHF for 2011 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 2011 er ivarettatt og at "sørge-for"-ansvaret som Helse Sør-Øst 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 Sør-Øst kan vise til bedre resultater på indikatorer for kvalitet på pasientbehandlingen. Tall for 3. tertial 2011 viser en positiv utvikling innen



andelen korridorpasienter og andelen epikriser sendt innen syv dager etter utskrivning. Tallene er sammenlignet med samme periode i 2010. Andelen som får trombolysebehandling er 7,5 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 seg at det er utfordringer knyttet til denne indikatoren. I Helse Sør-Øst var det i 2011 67 pst. av de som fikk behandling for brystkreft, 32 pst. ved lungekreft og 58 pst. ved tykktarmskreft, 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 for Helse Sør-Øst har ventetiden økt fra 2010 til 2011 innen somatiske områder, mens den har gått ned innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Når en legger til grunn alle sektorene er ventetiden for Helse Sør-Øst på 74 dager i 2011. Foretaksmøtet viser til krav i oppdragsdokumentet 2012 om redusert ventetid. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Sør-Øst RHF innretter driften slik at målet nås.

Foretaksmøtet merket seg at det i Helse Sør-Øst i 3. tertial 2011 er observert en positiv utvikling i andel fristbrudd innen alle sektorer sammenlignet med samme periode i 2010. Det vises her til oppdragsdokument 2011 og 2012 der det er satt krav om at fristbrudd ikke skal forekomme. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Sør-Øst RHF innretter driften slik at målet om null fristbrudd nås.

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 Sør-Øst 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 Sør-Øst RHF har gjort et betydelig arbeid for å øke kunnskapsgrunnlaget for å videreføre arbeidet med å redusere andelen deltid. Foretaksmøtet merket seg at Helse Sør-Øst RHF har forespurt alle medarbeiderne om å oppdatere sine ønsker om økt stillingsstørrelse.

Foretaksmøtet viste til at Helse Sør-Øst gjennom flere år har arbeidet med å redusere sykefraværet og alle helseforetakene har IA-avtaler. Gjennomsnittlig sykefravær for 2011 i

Helse Sør-Øst er 7,4 prosent som er på samme nivå som i 2010. Foretaksmøtet ba Helse Sør-Øst fortsatt legge vekt på tiltak for å redusere sykefraværet, jf. IA-avtalen 2010-2013.

Foretaksmøtet viste til rapportering fra Helse Sør-Øst RHF om hovedstadsprosessen hvor det presiseres at omstillingsprosessen i hovedstadsområdet er viktig og nødvendig. Foretaksmøtet viste også til Innst. 316 S (2011-2012) fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om sak om deler av omstillingen ved Oslo universitetssykehus og korrespondansen i forbindelse med kontrollhøringen. Foretaksmøtet har merket seg styrets presisering om at det er viktig at kvaliteten på pasientbehandlingen prioriteres og at omstilling under trygghet sikres. Det legges til grunn at Helse Sør-Øst RHF følger opp at helseforetakene har realistiske og konkrete planer som gir forutsigbarhet for ansatte, brukere og samarbeidsparter, herunder kommunene, og som er i tråd med gjeldende økonomiske rammer. Det må legges til grunn god medvirkning fra ansatte og brukere både i daglig drift og i utviklingen av helseforetaket. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Sør-Øst RHF prioriterer arbeidet med utvikling av IKT-løsninger som understøtter organiseringen i hovedstadsområdet. Foretaksmøtet har videre merket seg Helse Sør-Øst RHF sine tiltak i forhold til risiko for det enkelte foretak i hovedstadsområdet. Det ble vist til identifiserte områder som skal følges opp særskilt, herunder utvikling i antall ansatte/riktig bemanning, pasientsikkerhet, tilgjengelighet, fristbrudd, ventetider og totalutnyttelse av kapasitet, arbeidsmiljø, kommunikasjon med ansatte, brukere og samarbeidspartnere og etablering av samhandlingsarena Aker. Foretaksmøtet la til grunn at dette fortsatt inngår i rapporteringen til eier om situasjonen i hovedstadsområdet, som videreføres i tråd med de etablerte oppfølgingsmøtene.

#### **Foretaksmøtet vedtok:**

*Foretaksmøtet tar årlig melding med supplerende opplysninger fra Helse Sør-Øst 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 Sør-Øst 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 Sør-Øst RHF vil bli bedt om å bidra i den forbindelse.

### Foretaksmøtet vedtok:

*Foretaksmøtet legger til grunn at Helse Sør-Øst 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 Sør-Øst RHF har pr. januar 2012 en samlet driftskredittramme på 3 938 mill. kroner, jf. foretaksmøte 31. januar 2012. Som følge av forslaget i Prop. 111 S (2011-2012) *Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2012*, reduseres Helse Sør-Øst RHF sin ramme for driftskreditt med 200 mill. kroner, slik at driftskredittrammen ved utgangen av 2012 settes til 3 738 mill. kroner. Driftskredittrammen vil bli nedjustert månedlig fom. august måned.





**Foretaksmøtet vedtok:**

*Med forbehold om Stortingets behandling av Prop. 111 S (2011-201) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2012, settes Helse Sør-Øst RHF's ramme for driftskreditt ned med 200 mill. kroner fra 3 938 mill. kroner til 3 738 mill. kroner.*

**Sak 9 Valg av revisor**

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

**Foretaksmøtet vedtok:**

*Foretaksmøtet velger PricewaterhouseCoopers som revisor for Helse Sør-Øst RHF og de helseforetakene Helse Sør-Øst RHF eier med virkning fra regnskapsåret 2012.*

**Sak 10 Pilot med felles nødnummer og felles nødsentraler**


Det er besluttet at det skal gjennomføres en pilot med felles nødnummer og felles nødsentraler for helsetjenesten, brannvesenet og politiet ved SAMLOK i Drammen med en utprøvsperiode på to år. Det er ikke tatt stilling til om det skal innføres ett felles nødnummer nasjonalt.

**Foretaksmøtet vedtok:**

*Foretaksmøtet ba Helse Sør-Øst RHF understøtte/sørge for at piloten med felles nødnummer og felles nødsentraler gjennomføres innenfor de rammer som fastsettes i eget oppdrag.*

Møtet ble hevet kl. 11.42.

Oslo, 7. juni 2012



Anne-Grete Strøm-Erichsen



Dag Stenersen