

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

Tirsdag 3. juni 2008 kl 15.05 ble det avholdt foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF i Helse- og omsorgsdepartementets lokaler, Einar Gerhardsens plass 3, Oslo.

**Saksliste:**

1. Foretaksmøtet konstitueres
2. Dagsorden
3. Godkjenning av årsregnskap og årsberetning, jf. helseforetaksloven § 43 og vedtektene § 7
4. Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf helseforetaksloven § 44
5. Presisering av resultatkrav 2008
6. Årlig melding, jf helseforetaksloven § 34 og vedtektene § 7 og § 15
7. Salg av eiendom, jf helseforetaksloven § 31
8. Stadfesting av tidligere vedtak

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møtte: Statsråd Sylvia Brustad

Fra styret møtte:

Styreleder Kolbjørn Almlid  
Kirsti Leirtrø  
Jan Magne Dahle  
Ellen Engdahl  
Ingegjerd S. Sandberg  
Karl Wesenberg  
Björg Henriksen

Fra administrasjonen møtte:

Administrerende direktør Jan Eirik Thoresen  
Medisinsk direktør Daniel Haga  
Kommunikasjonsdirektør Tor Harald Haukås  
Økonomidirektør Anne-Marie Barane

Også til stede:

Ekspedisjonssjef Per Bleikelia  
Avdelingsdirektør Frode Myrvold  
Avdelingsdirektør Mette Bakkeli  
Avdelingsdirektør Heidi Langaas  
Seniorrådgiver Björg Leinum Seim  
Seniorrådgiver Halfdan Brandtzæg

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med helseforetaksloven og møtte, representert ved Kristin Madsen.



Valgt revisor for Helse Midt-Norge RHF, PricewaterhouseCoopers, var varslet i samsvar med helseforetaksloven og møtte, representert ved statsautorisert revisor Per Hansen.

### **Sak 1: Foretaksmøtet konstitueres**

Statsråd Sylvia Brustad ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen. Hun spurte om det var merknader til innkallingen.

Det var ingen merknader til innkallingen.

Styreleder Kolbjørn Almlid og avdelingsdirektør Frode Myrvold ble valgt til å underskrive protokollen.

Statsråden overlot møteledelsen til Kolbjørn Almlid.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

*Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.*

### **Sak 2: Dagsorden**

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

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

*Dagsorden godkjennes.*

### **Sak 3: Godkjenning av årsregnskap og årsberetning, jf helseforetaksloven § 43 og vedtektene § 7**

I samsvar med vedtektene § 7 ble styrets årsregnskap og årsberetning for 2007 fremlagt av administrasjonen til godkjenning i foretaksmøtet.

Helse Midt-Norge RHF ga en kort orientering om økonomiske resultater i 2007 og styrets videre arbeid på dette området.

Statsautorisert revisor Per Hansen redegjorde for revisjonsberetningen for 2007.

Foretaksmøtet viste til at det fremlagte regnskapet viser et regnskapsmessig underskudd. I tråd med St.prp. nr. 1 (2007-2008) skal de regionale helseforetakene fra

og med 2007 bli målt på ett entydig resultatbegrep. Dette innebærer at tidligere års korrigeringer for nivå på verdsetting og levetider for anleggsmidlene er erstattet av et krav til et maksimalt regnskapsmessig underskudd.

I foretaksmøtet 15. februar 2007 ble det fastsatt følgende resultatkrav for Helse Midt-Norge RHF for 2007:

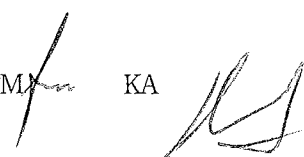
*"I 2007 vil fulle avskrivningskostnader knyttet til Helse Midt-Norge RHF's åpningsbalanse framkomme i sin helhet i det resultatbegrepet som Helse Midt-Norge RHF vil bli målt etter. Foretaksmøtet viste videre til at det med forbehold om Stortingets tilslutning vil bli gitt en tilleggsbevilgning for 2007 på 275 mill. kroner, jf. departementets brev av 4. februar 2007. I tråd med Stortingets krav forutsatte foretaksmøtet at Helse Midt-Norge RHF håndterer sin omstillingsutfordring slik at regnskapsmessig resultat for foretaksgruppen i 2007 ikke skal overskride et underskudd på 85 mill. kroner og at dette legges til grunn i foretaksgruppens styrevedtatte budsjetter for 2007. Eier er inneforstått med at dette vil kunne innebære betydelige omstillinger. Det legges samtidig til grunn at nødvendige omstillingstiltak må vurderes i henhold til gjeldende rammer for helseforetak. Det forutsettes at omstillingsarbeidet skjer i samarbeid med de ansatte og deres organisasjoner.*

*Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF i 2007 innretter sin aktivitetsfinansierte pasientbehandling og sine investeringer slik at resultatkravet for 2007 kan nås. Det ble også pekt på behovet for tett oppfølging og kontroll med de samlede lønnskostnadene i det enkelte helseforetak i foretaksgruppen.*

*Det er avgjørende for Helse Midt-Norge RHF sin langsiktige økonomiske stilling og framtidige handlingsrom at resultatkravet nås og at nødvendig omstilling og effektivisering finner sted. Foretaksmøtet så med bekymring på at foreløpige estimater for korrigert årsresultat i 2006 indikerer at Helse Midt-Norge RHF er svært langt unna å kunne innfri eiers resultatkrav for 2006. Det ble her vist til at Helse Midt-Norge våren 2006 som eneste helseregion fikk utsatt balansekravet i 2006 og fikk tillatelse til å gå med inntil 350 mill. kroner i underskudd. Foretaksmøtet understreket betydningen av at styret nå må ta avgjørende grep for å sikre betryggende styring og tett oppfølging av helseforetakenes økonomi i 2007. "*

Som følge av endrede økonomiske parametere, økte pensjonskostnadene for Helse Midt-Norge RHF i 2007 med om lag 465 mill. kroner. I St.prp. nr 10 (2007-2008) ble det lagt til grunn at denne kostnadsøkningen skulle unntas fra resultatkravene til de regionale helseforetakene, og dette ble stadfestet i foretaksmøte den 23. januar 2008.

*"Resultatkravet for 2007 som ble satt i foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF 15. februar 2007, endres på grunn av økte pensjonskostnader fra at regnskapsmessig resultat ikke skal overskride et underskudd på 85 mill. kroner til at regnskapsmessig resultat ikke skal overskride et underskudd på 550 mill. kroner."*



Det framgår av Ot.prp. nr. 56 (2004-2005) at det ikke kan forventes at helseforetakene fremover vil kunne gjenanskaffe anleggsmidler tilsvarende de verdier som ble skutt inn i åpningsbalansen pr 01.01.02. Helse- og omsorgsdepartementet besluttet derfor i 2002 at en andel av innskutt egenkapital skulle tilføres et strukturfond. Fondet skulle benyttes til å dekke meravskrivninger på differansen mellom gjenanskaffelseskost i åpningsbalansen og forventet anleggskapital i fremtiden. I St. prp. nr 1 (2007-2008) er det nå vedtatt en økning i årlige bevilgninger som sammen med basisbevilgninger for gjenanskaffelse og vedlikehold skal gi dekning for opprettholdelse av den fulle verdi av varige driftsmidler. Behovet for det opprinnelige strukturfondet bortfaller dermed, og restverdien overføres til "Annen innskutt egenkapital" pr. 31. desember 2007.

Regnskapsmessig årsresultat for 2007 for foretaksgruppen Helse Midt-Norge viser et underskudd på 560,4 mill. kroner. Hensyntatt de forholdene som er nevnt over og som til sammen utgjør 550 mill. kroner, gir dette et underskudd som er 10,4 mill. kroner svakere enn eiers styringsmål. Av underskuddet forklares 36,2 mill. kroner ved nedskrivning av eiendeler samtidig som det er resultatført netto gevinster ved salg av anleggsmidler på 4,4 mill. kroner. Foretaksmøtet konstaterte dermed at resultatkravet som ble stilt for 2007 er oppfylt. Foretaksmøtet var svært tilfreds med at det regionale helseforetaket har snudd den negative utviklingen regionen var inne i tidligere år og merket seg at de styringsgrepene som er gjennomført synes å ha gitt god effekt.

Foretaksmøtet registrerte at både det økonomiske resultatet for 2007 og utviklingen hittil i år gir grunnlag for at resultatkravet for 2008 skal kunne nås. Foretaksmøtet forutsatte at arbeidet med kostnadskontroll og omstilling videreføres og intensiveres ytterligere slik at Helse Midt-Norge RHF blir i stand til å håndtere de økonomiske utfordringer det regionale helseforetaket vil møte ved slutføring av fase 2 av Nye St.Olavs hospital.

Foretaksmøtet minnet om det helhetlige ansvaret styret i Helse Midt-Norge RHF er gitt for drift og investeringer. Styret i Helse Midt-Norge RHF har som oppgave å planlegge framtidig drift og investeringer, herunder låneopptak, innen de rammer som Stortinget setter. Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF i det videre arbeid med langtidsbudsjettet legger vekt på å komme fram til en investeringsplan som gjør at også disse økonomiske rammene kan overholdes.

Foretaksmøtet så alvorlig på likviditetsutviklingen i foretaksgruppen. I St. prp. nr. 59 (2007-2008) er det ikke foreslått å øke driftskreditrammen, og driftskreditrammen som ble bevilget i St. prp. nr. 1 (2007-2008) er i stor grad allerede fordelt ut til de regionale helseforetakene. Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF sin bruk av midler til drift og investeringer i 2008 blir prioritert innenfor de rammebetingelser som nå er gitt, og at Helse Midt-Norge RHF har stor oppmerksomhet på likviditetsutviklingen resten av året.

Foretaksrådet fattet følgende vedtak:

*Styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2007 godkjennes. Foretaksrådet godkjenner videre styrets forslag til oppløsning av strukturfondet ved overføring til "Annen innskutt egenkapital".*

**Sak 4: Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf helseforetaksloven § 44**

Lovpålagt revisjonshonorar omfatter honorar for nødvendig arbeid i forbindelse med avgivelse av revisjonsberetning for 2007. Reduksjonen på kr 749 000,- fra 2006 forklares i stor grad ved mindre merarbeid i forbindelse med årets revisjon enn tidligere år.

Foretaksrådet fattet følgende vedtak:

*Godtgjørelse til eksterne revisorer for lovpålagt revisjon for 2007 på kr 1 475 000,- inkl. mva. godkjennes.*

**Sak 5: Presisering av resultatkrav 2008**

I foretaksrådet 23. januar 2008 ble det fastsatt følgende resultatkrav for Helse Midt-Norge RHF for 2008:

*"I tråd med Stortingets krav skal Helse Midt-Norge RHF håndtere sin omstillingsutfordring slik at ordinært regnskapsmessig resultat for foretaksgruppen i 2008 er i balanse, svarende til et årsresultat på null kroner. Foretaksrådet presiserte at økte pensjonskostnader som følge av endrede økonomiske parametere utover kostnadsnivået hensyntatt i basisrammen til Helse Midt-Norge RHF, ikke inngår i resultatkravet for 2008. Som grunnlag for kostnadsføring underveis i 2008 forutsettes det at budsjettert pensjonskostnad beregnet ut fra parametersett fastsatt 31. desember 2007, legges til grunn."*

I St.prp. nr 59 (2007-2008) er det foreslått å øke bevilgningene til de regionale helseforetakene i 2008 med til sammen 3 200 mill. kroner for å dekke økte pensjonspremier. Med forbehold om godkjenning fra Stortinget vil dette bevilgningsnivået redusere pensjonskostnadene som er unntatt fra resultatkravet tilsvarende, fra 3 800 mill. kroner til 600 mill. kroner. Unntaket er basert på de aktuarmessige beregningene som foreligger p.t., med økonomiske parametre pr 31. desember 2007. Helse Midt-Norge RHF sin andel av dette beløpet utgjør 89 mill. kroner som unntas fra resultatkravet for 2008.

Foretaksrådet fattet følgende vedtak:

*Foretaksrådet tok presiseringen av resultatkrav for 2008 til etterretning.*

**Sak 6:      Årlig melding, jf helseforetaksloven § 34 og vedtektene § 7 og § 15**

Helse Midt-Norge RHF ga en orientering om årlig melding for 2007 og styrets videre arbeid på utvalgte områder.

Helseforetaksloven § 34 pålegger de regionale helseforetak å utarbeide en årlig melding om virksomheten. Meldingen skal også omfatte de helseforetak som det regionale helseforetaket eier.

I vedtektene § 7 fremgår det at man skal behandle årlig melding på foretaksmøtet som skal avholdes innen utgangen av juni hvert år. I vedtektene § 15 slås det fast at det skal fremgå av den årlige meldingen etter § 34 i helseforetaksloven, hvorvidt vilkår knyttet til bevilgningen er oppfylt. Vilkår knyttet til bevilgningen fremgår av oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene for 2007.

Departementet har mottatt årlig melding fra Helse Midt-Norge RHF for 2007 per 1. mars 2008 og supplerende opplysninger knyttet til denne i egen ekspedisjon av 24. april 2008. Helse Midt-Norge RHF har rapportert på de styringskrav som oppdragsdokument og protokoll fra foretaksmøtet 15. februar 2007 setter. Foretaksmøtet merket seg at melding fra pasientombudene er vedlagt.

Foretaksmøtet merket seg at den årlige meldingen fra Helse Midt-Norge RHF har en annen form enn tidligere år. Den formen årlig melding nå har gjør det utfordrende for departementet å vurdere hvorvidt Helse Midt-Norge RHF har fulgt opp de styringssignaler som er gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoll. I tillegg har foretaksmøtet merket seg at Helse Midt-Norge RHF fortsatt arbeider for å oppfylle alle mål som ble satt av departementet i 2007. Foretaksmøtet forutsatte at befolkningens behov for spesialisthelsetjenester blir ivaretatt i tråd med "sørge for"-ansvaret. Helse- og omsorgsdepartementet har i flere år stilt krav om at minst 80 pst av epikrisene skal sende ut innen sju dager. Likevel har resultatet for Helse Midt-Norge RHF blitt dårligere enn i fjor. Foretaksmøtet forventet at det tas bedre tak i årsakene til manglende forbedring og manglende måloppnåelse.

Foretaksmøtet registrerte at Helse Midt-Norge RHF ligger over landsgjennomsnittet på andel strykninger fra operasjon, og at andel strykninger ligger godt over målsettingen på 5 pst. Foretaksmøtet forventet at det tas tak i årsakene til dette og at det blir iverksatt tiltak for å oppnå bedre resultat. Videre merket foretaksmøtet seg at det har vært en økning i ventetiden for rettighetspasienter og så dette i sammenheng med den høye andelen som blir tildelt denne retten i Helse Midt-Norge RHF.

Foretaksmøtet viste til styringskrav om at kapasiteten skal styrkes når det gjelder plasser i sykehus og andre institusjoner som yter tjenester i spesialisert rehabilitering. Foretaksmøtet har merket seg at det ved St. Olavs Hospital HF og Helse Nord-



Trøndelag HF har skjedd en sengerreduksjon og nedbemanning innenfor dette området. Helse Nord-Møre og Romsdal HF har ikke utviklet sitt tilbud innenfor området selv om det i 2007 ble forberedt en styresak om hvordan en avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering skal realiseres. Videre viste foretaksmøtet til styringskrav om at det regionale helseforetaket skal styrke tiltak for pasienter med alvorlige hodeskader. Foretaksmøtet har merket seg at St. Olavs Hospital HF har redusert sengetallet og nedbemannet ved Munkvoll, hvor hodeskader blir behandlet, at kapasiteten er for liten, og at pasienter med betydelige rehabiliteringsbehov fra spesialisthelsetjenesten avvises og overføres til kommunale omsorgstilbud.

Foretaksmøtet ba Helse Midt-Norge RHF følge opp ovennevnte styringskrav og sikre at pasienter som har behov for rehabiliteringstilbud på spesialisert nivå får nødvendig og tilstrekkelig tilbud.

Foretaksmøtet merket seg at Helse Midt-Norge RHF har satt i gang en gjennomgang av oppgavefordelingen mellom sykehusene i regionen, samt at Helse Midt-Norge RHF er i dialog med kommuner i helseregionen med henblikk på å bedre samhandlingen mellom nivåene i helsetjenesten. Foretaksmøtet var tilfreds med at det er fokus på dette arbeidet, men vil påpeke at dette arbeidet må gjelde for hele behandlingsskjeden og alle tjenesteområder, også innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige. Videre viste foretaksmøtet til at Helse Midt-Norge RHF ikke rapporterer godt nok på bruk av individuell plan. Individuell plan er et viktig verktøy for å styrke koordineringen og samhandlingen mellom nivåene i helsetjenesten. Foretaksmøtet forventet derfor at det arbeides for å øke bruken av individuell plan og at Helse Midt-Norge RHF leverer data på kvalitetsindikatorerne som omhandler individuell plan.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

*Årlig melding med supplerende opplysninger fra Helse Midt-Norge RHF tas til etterretning.*

#### **Sak 7: Salg av eiendom, jf helseforetaksloven § 31**

Det ble vist til brev fra Helse Midt-Norge RHF datert 11. april og 9. mai 2008 hvor foretaksmøtet ble bedt om å behandle spørsmål om salg av fast eiendom på bakgrunn av styrets vedtak i sakene 115/2006 og 45/2008.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. *Foretaksmøtet godkjenner, ut fra sak 115/2006 og 45/2008 med tilhørende vedtak i styret i Helse Midt-Norge RHF, salg av følgende eiendommer:*
  - *St. Olavs Hospital HF*

- Udbyes gt. 5
- St. Elisabeth Hospital
- Munkvoll gård
- Helse Nord-Trøndelag HF: "Geilin" ved Sykehuset Namsos

*Frigjorte midler ved salget skal benyttes etter de forutsetninger som følger av styret i Helse Midt-Norge RHF sine vedtak i de tilhørende styresakene 115/06 og 45/08.*

2. *Foretaksmøtet presiserer at ved vurdering av resultatoppnåelse i Helse Midt-Norge RHF vil en se hen til engangseffekter, herunder gevinster eller tap fra salg av eiendom.*
3. *Foretaksmøtet tar til etterretning at salgene vil inngå i departementets samlede vurderinger av Helse Midt-Norge RHF sitt fremtidige behov for langsiktige lån.*
4. *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.*

#### **Sak 8: Stadfesting av tidligere vedtak**

Etter etablert praksis skal vedtak som er fattet i telefonmøte, stadfestes i første ordinære foretaksmøte. Det har vært avholdt to foretaksmøter som telefonmøter i Helse Midt-Norge RHF siden forrige ordinære foretaksmøte.

#### **Sak 8.1 Forsvarlighet og kvalitet i akuttmottakene - oppfølging av Statens helsetilsyns rapport**

Det ble avholdt foretaksmøte som telefonmøte i Helse Midt-Norge RHF 14. mars 2008. Saken gjaldt forsvarlighet og kvalitet i akuttmottakene – oppfølging av Statens helsetilsyns rapport.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. *Foretaksmøtet viste til at årsaken til at Statens helsetilsyns rapport om akuttmottakene behandles i foretaksmøtet, er funnenes alvorlighetsgrad.*
2. *Foretaksmøtet ba om at Helse Midt-Norge RHF må sikre at alle de påpekte avvikene rettes opp.*
3. *Foretaksmøtet la til grunn at Helse Midt-Norge RHF må sikre at ledelsen ved helseforetakene iverksetter systematiske tiltak for å få bedre styring, ledelse og drift av akuttmottakene. Foretaksmøtet understreket at dette arbeidet må gis nødvendig prioritet og ses i sammenheng med Sosial- og helsedirektoratets arbeid som skal beskrive og foreslå ulike modeller for organiseringen av akuttmottakene.*





4. *Foretaksmøtet konstaterte at det er behov for større systematikk i de regionale helseforetakenes og helseforetakenes oppfølging av Statens helsetilsyns rapporter, for å sikre at tiltak iverksettes og at organisasjonen kontinuerlig lærer av de gjennomførte tilsynene. Foretaksmøtet la til grunn at dette følges opp.*

### **Sak 8.2 Salg av eiendom i henhold til helseforetaksloven § 31**

Salg av eiendom i henhold til helseforetaksloven § 31 ble behandlet i foretaksmøte i Helse Midt-Norge RHF, avholdt som telefonmøte 16. april 2008.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. *Foretaksmøtet godkjenner salg av følgende eiendommer tilhørende St. Olavs Hospital HF: Boligområdet på Østmarka (44 boenheter) og Villa Nordly i henhold til planene for salg i Helse Midt-Norge RHF sin styresak 125/07.*
2. *Salget og disponering av salgssummen skal som det følger av styret i Helse Midt-Norge RHF vedtak i sak 125/07, brukes til finansiering av utbygging av fase 2 på Nye St. Olavs Hospital.*
3. *Foretaksmøtet legger til grunn at Helse Midt-Norge RHF sørger for salget av personalboligene gjøres på en måte som ivaretar hensynet til de ansatte på en tilfredsstillende måte.*
4. *Foretaksmøtet tar til etterretning at salgene vil inngå i departementets samlede vurderinger av Helse Midt-Norge RHF sitt fremtidige behov for langsiktige lån.*
5. *Foretaksmøtet avslår Helse Midt-Norge RHF's anmodning om godkjenning av salg av Østmarka bygg 24 og 25. Foretaksmøtet konstaterer at Helse Midt-Norge RHF ikke har en plan som viser hvordan denne eiendommen kan frigjøres uten å utløse behov for nye investeringer til erstatningslokaler.*

### **Sak 8.3 Forprosjekt – utredning av mulig prosjekt ved Hysnes helsefort**

Saken Forprosjekt – utredning av mulig prosjekt ved Hysnes helsefort ble behandlet i foretaksmøte i Helse Midt-Norge, avholdt som telefonmøte 16. april 2008.

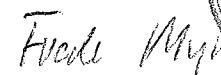
Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. *Helse Midt-Norge RHF skal gjennomføre et forprosjekt med hensikt på å etablere et rehabiliteringstilbud innrettet mot ulike pasientgrupper med sikte på tilbakeføring til arbeid. Forprosjektet skal løses innenfor en ramme på 1,2 mill. kroner.*

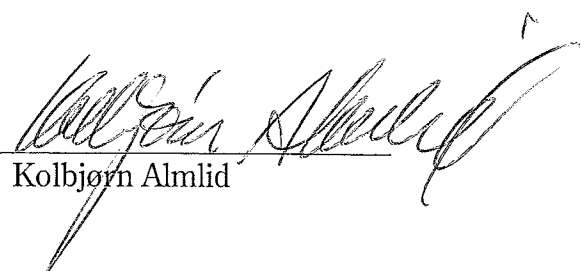
2. Forprosjektet skal avklare hvordan prøveprosjektet skal organiseres og hvordan pasienter skal henvises og motiveres til behandling eller rehabilitering med sikte på å komme raskere tilbake i arbeid. Dette skal danne grunnlag for beslutning om videre drift av prøveprosjektet.
3. Forprosjektet skal avsluttes og rapport oversendes Helse- og omsorgsdepartementet innen 1. november 2008.

Møtet ble hevet kl. 15.45.

Oslo, 3. juni 2008

  
Frode Myrvold



  
Kolbjørn Almlid