

**PROTOKOLL
FRA
FORETAKSMØTE I SYKEHUSET TELEMARKE HF**

Fredag den 5. februar 2010 klokken 11:15 ble det avholdt foretaksmøte i Sykehuset Telemark HF i Møtesenteret Grev Wedels plass 5 (6. etg), Oslo.

Saksliste:

1. Foretaksmøtet konstitueres
2. Dagsorden
3. Overordnede styringsbudskap for 2010
4. Oppdrag og bestilling 2010
5. Sykehuset Telemark HF orienterer om driftssituasjonen og utfordringene i 2010

Til stede var:

Helse Sør-Øst RHF, 100 % eier av foretaket, representert ved styreleder Hanne Harlem.

I tillegg møtte fra Helse Sør-Øst RHF:

Administrerende direktør Bente Mikkelsen
Økonomidirektør Hanne Gaaserød
Direktør styre- og eieroppfølging Tore Robertsen, som også førte protokollen

Fra konsernrevisjonen Helse Sør-Øst møtte Liv Todnem

Fra Sykehuset Telemark HF møtte:

Nestleder i styret Elisabeth A. Nilsen med fullmakt fra styreleder Tormod Nyberg

I tillegg møtte fra Sykehuset Telemark HF:

Økonomidirektør Ståle Langvik Christiansen med fullmakt fra administrerende direktør Arne Rui

Revisor var varslet i samsvar med helseforetaksloven.

Sign:  
EAN BM

Sak 1: Foretaksmøtet konstitueres

Styreleder Hanne Harlem ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen og spurte om det var merknader til innkallingen.

Det var ingen merknader til innkallingen.

Nestleder i styret Elisabeth A. Nilsen og administrerende direktør Bente Mikkelsen ble valgt til å underskrive protokollen.

Styreleder Hanne Harlem overlot møteledelsen til nestleder i styret Elisabeth A. Nilsen.

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 merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Dagsorden godkjennes.

Sak 3: Overordnede styringsbudskap for 2010

Styreleder Hanne Harlem redegjorde for de overordnede styringsbudskapene for 2010. Hun la vekt på at det inngår i helsetjenestens verdigrunnlag at den har ansvar for å ivareta velferdsstatens grunnleggende etikk og moral i tillegg til å forvalte samfunnets ressurser. Helse Sør-Øst vil drive sin virksomhet verdibasert. Omstillingsprogrammet (Plan for strategisk utvikling) for Helse Sør-Øst setter de overordnede målene i den nasjonale kvalitetsstrategien som sine overordnede mål for å sikre at omstillingsprogrammet også er regionens kvalitetsstrategi.

Omstillingsprogrammet er Helse Sør-Østs strategiske fundament for utvikling av gode og fremtidsrettede helsetjenester for befolkningen i tråd med "sørge for"-ansvaret frem mot 2020. Fremtidig utvikling og omstilling i Helse Sør-Øst handler først og fremst om å styrke tjenestenes kvalitet og sikre riktig prioriteringer.

Hun refererte fra foretaksmøtet for Helse Sør-Øst RHF 26. januar, der statsråden fremhevet at dagens sykehusstruktur, både fysisk plassering av de enkelte sykehus og oppgave- og funksjonsfordelingen mellom sykehus, ikke er optimal i forhold til de krav og utfordringer vi står overfor. Arbeidet knyttet til videreutvikling av spesialisthelsetjenesten må videreføres med bedre arbeidsdeling mellom sykehus, bl.a. sett i sammenheng med samhandlingsreformen. De muligheter dette åpner for må utnyttes. Det er helt sentralt at dette skjer gjennom gode prosesser og aktiv forankring i de lokalmiljøene som blir berørt.



Sign: EAN BM

Økonomi, bygninger, personellressurser, forskning, kompetanse, samhandling og IKT er rammebetingelser for å få til det som er viktig, nemlig å sikre at pasientene får rett behandling til rett tid. Helseforetakene må ha velfungerende systemer som sikrer gode behandlingsresultater, god pasientsikkerhet og fornøyde pasienter. Pasientprioriteringene skal baseres på individuelle vurderinger av den enkelte pasient og ikke lønnsomhetsbetraktninger i forhold til finansieringssystemet. Det er viktig å ha oppmerksomhet rundt hvordan finansieringsordningen brukes internt i helseforetaket.

Med utgangspunkt i den aktuelle saken omkring enkeltpasienter i journalsystemet ved Sykehuset Asker og Bærum (januar 2010) understreket statsråden at håndteringen av saken er avgjørende for befolkningens tillit til helsevesenet. Hun ba også om at det ble gjennomført en gjennomgang ved alle sykehus av systemer og rutiner slik at tilsvarende svikt i systemene ikke i ettertid dukker opp flere steder.

Spesialisthelsetjenesten har vært gjennom et ti-år med relativt sterk økonomisk vekst. Veksten de neste årene vil ikke ha den samme høye takten. Samhandlingsreformen vil også by på betydelige utfordringer for spesialisthelsetjenesten ved at en større del av veksten de kommende årene skal skje i helse- og omsorgssektoren i kommunene. Samhandlingsreformen skal etter planen behandles i Stortinget i slutten av april i år og de store endringene vil ikke skje før i 2012 og framover. Det er likevel viktig at helseforetakene intensiverer arbeidet med å styrke helhetstenkning og samhandling allerede nå. Meldingens mål er en framtidig helse- og omsorgstjeneste som både svarer på pasientens behov for koordinerte tjenester og de store samfunnsutfordringene som vil komme.

Helseforetakene er store organisasjoner som det er krevende å styre. Ikke minst gjelder dette på økonomifeltet hvor det ikke alle steder har vært kultur for at de styringssignaler som blir gitt på økonomiområdet følges opp og etterleves nedover i organisasjonen. Riksrevisjonen gjennomførte i fjor en stor undersøkelse om økonomistyringen i helseforetakene. Flere av de punktene som Riksrevisjonen peker på er det allerede tatt grep for å rette opp, men fortsatt kan mye gjøres bedre. Helseforetaket må derfor ha en gjennomgang av Riksrevisjonens rapport i styret og sikre de relevante punktene fra Riksrevisjonens gjennomgang blir fulgt opp.

Vedtatte mål for 2010 skal inngå i risikovurderingene på alle nivå. For kritiske områder forutsettes iverksatt spesielle tiltak, handlingsplaner og lignende som følges opp av foretakenes styrer. Tiltak på regionalt nivå utarbeides i et samarbeid mellom det regionale helseforetaket, de enkelte helseforetakene, brukere og de tillitsvalgte. Oppfølging av strategier og mål vil også reflekteres gjennom kartlegging av pasienttilfredshet og i medarbeiderundersøkelser.

Eierkrav stilt i tidligere foretaksmøter og gjennom driftsavtaler for tidligere år har fortsatt gyldighet uten at disse kravene gis særskilt omtale i dokumentet oppdrag og bestilling 2010.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Foretaksmøtet tar redegjørelsen om overordnede styringsbudskap for 2010 til etterretning.

Sak 4: Oppdrag og bestilling 2010

Helse Sør-Øst RHF orienterte om innholdet i dokumentet.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Sign:  EAN  BM

Oppdrag og bestilling 2010 gjøres gjeldende for Sykehuset Telemark HF.

Sak 5: Sykehuset Telemark HF orienterer om driftssituasjonen og utfordringene i 2010

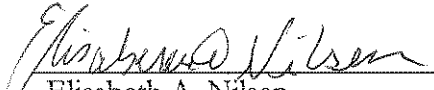
Sykehuset Telemark HF orienterte om driftssituasjonen og utfordringene i 2010.

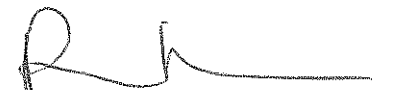
Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Sykehuset Telemark HF's redegjørelse tas til orientering.

Møtet ble hevet klokken 12:15.

Oslo, 5. februar 2010.


Elisabeth A. Nilsen


Bente Mikkelsen

Sign:  EAN  BM

FULLMAKT

Økonomidirektør Ståle Langvik Christiansen gis herved fullmakt til å møte som stedfortreder for adm.dir. Arne Rui i foretaksmøtet i Helse Sør RHF fredag 05.02.10 kl. 11.15.



Arne Rui
Adm.dir.