

**PROTOKOLL
FRA
FORETAKSMØTE I OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF**

Fredag 10. februar 2012 klokken 12:30 ble det avholdt foretaksmøte i Oslo universitetssykehus HF i Møtesenteret Grev Wedels plass 5 (6. etg), Oslo.

Saksliste:

1. Foretaksmøtet konstitueres
2. Dagsorden
3. Oppdrag og bestilling 2012
4. Endringer i vedtektene § 8 jf. helseforetaksloven § 12 og vedtektene § 17

Til stede var:

Helse Sør-Øst RHF, 100 % eier av foretaket, representert ved styreleder Per Anders Oksum.

I tillegg møtte fra Helse Sør-Øst RHF:

Administrerende direktør Bente Mikkelsen
Konserndirektør Atle Brynestad
Ass. fagdirektør Folke Sundelin
Direktør styre- og eieroppfølging Tore Robertsen, som også førte protokollen

Fra konsernrevisjonen Helse Sør-Øst møtte Karl-Helge Storhaug.

Fra Oslo universitetssykehus HF møtte:

Styreleder Stener Kvinnsland
Styremedlemmene Åsmund Bredeli, Bjørn Wølsted Knutsen, Svein Erik Urstrømmen og Merete Morken

I tillegg møtte fra Oslo universitetssykehus HF:

Administrerende direktør Bjørn Erikstein
Morten Reymert og Jørgen Jansen

Foretakets revisor var varslet i samsvar med helseforetaksloven.
Riksrevisjonen var varslet i samsvar med riksrevisjonsloven.

Sign:  SK  BM

Sak 1: Foretaksmøtet konstitueres

Styreleder Per Anders Oksum ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen og spurte om det var merknader til innkallingen.

Det var ingen merknader til innkallingen.

Styreleder Stener Kvinnsland og administrerende direktør Bente Mikkelsen ble valgt til å underskrive protokollen.

Styreleder Per Anders Oksum overlot møteledelsen til styreleder Stener Kvinnsland.

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: Oppdrag og bestilling 2012



Oppdrag og bestilling 2012 gjøres i dette foretaksmøtet gjeldende for helseforetaket. Dokumentet er utarbeidet med bakgrunn i styringskrav fra oppdragsdokumentet til Helse Sør-Øst RHF og protokoll fra foretaksmøte 31. januar 2012 med Helse- og omsorgsdepartementet. I tillegg er det innarbeidet egne krav fra Helse Sør-Øst RHF med utgangspunkt i vedtak fattet i styret for det regionale helseforetaket.

Foretaksmøtet gjør spesielt oppmerksom på at relevante mål og krav gitt i tidligere oppdragsdokument fortsatt vil være gjeldende.

Helseforetakets styre må være bevisst sitt ansvar for å sikre kvalitativt gode spesialisthelsetjenester, bærekraftig utvikling, godt omdømme og oppslutning om offentlige helsetjenester. Styret har ansvar for at en bredt anlagt forståelse av samfunnsansvar blir ivaretatt. Styret har ansvar for at tiltak for å bedre kvalitet og pasientsikkerhet følges opp.

Samhandlingsreformen trådte i kraft 1.1.2012 og det legges til grunn at helseforetaket legger til rette for å oppnå intensjonene i reformen. I 2012 skal det inngås samarbeidsavtaler som skal legge til rette for helhetlige pasientforløp og avklart arbeidsdeling mellom helseforetak og kommuner.

Helse Sør-Øst RHF skal i 2012 sørge for at foretaksgruppens samlede ressursbruk til drift og investeringer og bruk av driftskreditter holdes innenfor de rammene som følger av Stortingets

Sign:  SK  BM

behandling av Prop. 1 S (2011-2012) og oppdragsdokumentet for 2012. Foretaksmøtet viste til føringene som er gitt gjennom oppdrag og bestilling 2012 og forutsetter at det legges stor vekt på de særskilte satsingsområdene gitt i oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet. Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for å kunne gjøre de riktige faglige prioriteringene og sikre høy kvalitet på pasientbehandlingen.

Det forutsettes at nødvendige tiltak iverksettes for å innfri resultatkravene innenfor rammer og oppgaver som gjelder for helseforetak. Gjennomføringen av tiltak skal skje i samarbeid med de ansatte og deres organisasjoner, og i god dialog med pasienter, pårørende og deres organisasjoner.

Det er også i 2011 avdekket flere tilfeller av uheldige hendelser og systematiske avvik i tjenesten. Foretaksmøtet viste til tidligere krav om å ha god intern kontroll og systemer for risikostyring for å forebygge, forhindre og avdekke avvik. Styringssystemene skal tilpasses risiko og vesentlighet i forhold til virksomhetens målsetninger og ha nødvendig ledelsesmessig forankring i hele organisasjonen. Det skal rapporteres om arbeidet i årlig melding. Foretaksmøtet forutsatte at det finner sted en systematisk oppfølging av rapporter fra ulike tilsynsmyndigheter for å sikre at tiltak iverksettes og at organisasjonen kontinuerlig lærer av gjennomførte tilsyn.

Foretaksmøtet viste til at det er avdekket svikt i det pasientadministrative arbeidet både ved interne revisjoner og tilsyn fra Helsetilsynet. Det må utvikles bedre metoder for å teste og overvåke informasjonsflyten i elektronisk pasientjournal/pasientadministrative systemer med tanke på å avdekke systemsvikt. Arbeidet må følges opp med forbedringstiltak og rapportering til det regionale helseforetaket når avvik skjer. Arbeidet med kvalitetssikring av pasientadministrative rutiner må følges opp med hensyn til organisasjons- og kompetanseutvikling. Arbeidet må ha sterk lederforankring. Det skal rapporteres om arbeidet i årlig melding.

Foretaksmøtet forutsetter at fokus for helseforetakets arbeid skal være rettet mot gode behandlingsresultater, god pasientsikkerhet og god kvalitet i behandlingen. Arbeidet med å få ned ventetidene skal prioriteres og det skal ikke forekomme fristbrudd. Det er en forutsetning for å sikre pasientsikkerhet og god kvalitet at det foreligger et godt arbeidsmiljø med åpenhet om feil og mangler og et kontinuerlig forbedringsarbeid og god økonomistyring. De fem målene styret har vedtatt å videreføre frem til 2014 skal bidra til at disse kravene nås:

- Ventetiden er redusert og pasienten opplever ikke fristbrudd.
- Sykehusinfeksjoner er redusert til under 3 %.
- Pasienten får timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning.
- Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen med etablering av forbedringstiltak for egen enhet.
- Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer.

Som hovedregel skal ingen pasienter vente mer enn et år.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Oppdrag og bestilling 2012 gjøres gjeldende for Oslo universitetssykehus HF. Dokumentet legges ved protokollen.

Sign:  SK  BM

Protokolltilførsel fra styremedlemmene Bredeli, Morken, Urstrømmen og Wølstad Knutsen:

”De ansattes representanter kan ikke se at det er mulig å løse oppdraget innenfor den økonomiske rammen som er lagt til grunn. Budsjettarbeidet i OUS for 2012 har ytterligere tydeliggjort et misforhold mellom tildelte ressurser og sykehusets oppgaver. Risiko knyttet til pasientbehandling og arbeidsmiljø er etter vår oppfatning uakseptabel høy. I tillegg har vi omfattende og kostnadskrevende pålegg fra tilsynsmyndigheter å følge opp. Samlet er drift- og investeringssituasjonen så vanskelig og kostnadskrevende at det må løses i samarbeid med HSØ.”

Sak 4: Endringer i vedtektene § 8 jf. helseforetaksloven § 12 og vedtektene § 17

I henhold til helseforetaksloven § 12 og vedtektene § 19, skal endringer i vedtektene fastsettes av foretaksmøtet.

Det ble lagt frem ny eierskapsmelding 1. april 2011 (Meld. St. 13 (2010-2011) *Aktivt eierskap - norsk statlig eierskap i en global økonomi*). Hovedtrekkene i regjeringens eierskapspolitikk er videreført fra forrige eierskapsmelding. Samtidig har regjeringen videreutviklet og tydeliggjort eierskapspolitikken på særlig fire områder. Dette gjelder økt fleksibilitet i eierskapet, styrking av eierskapsforvaltningen, tydeligere krav til samfunnsansvar og nye retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere.

Foretaksmøtet viste til tidligere styringskrav gitt i foretaksmøter, senest i februar 2011, om ”Retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper”. I Meld. St. 13 (2010-2011) *Aktivt eierskap - norsk statlig eierskap i en global økonomi*, uttrykkes en klar forventning til at statlig eide selskaper skal bidra til moderasjon i lederlønningene. For ytterligere å styrke styrenes og selskapenes fokus på ledernes ansettelsesvilkår og for å gi eier bedre innsikt i disse, skal det fastsettes nye vedtektsbestemmelser.

De nye vedtektsbestemmelsene krever at styret i helseforetaket årlig utarbeider en erklæring om ledernes ansettelsesvilkår, og at denne behandles i foretaksmøte. Erklæringen skal ha et innhold som angitt i allmennaksjeloven § 6-16 a, og skal behandles på tilsvarende vis i foretaksmøtet som avholdes innen utgangen av juni hvert år. Det vises til allmennaksjeloven § 5-6 tredje ledd. Foretaksmøtet forutsetter at styret i erklæringene om ledernes ansettelsesvilkår oppgir om det er elementer som ikke er i overensstemmelse med retningslinjene, og forklarer avviket.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

Ny § 8a i vedtektene fastsettes til:

”§ 8a Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

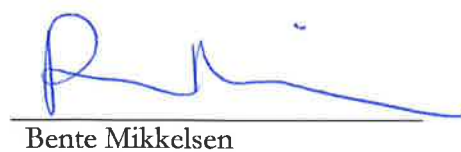
Oslo universitetssykehus HF skal utarbeide en årlig erklæring om ledernes ansettelsesvilkår. Denne skal tas inn som en note i årsregnskapet. Erklæringen skal ha et innhold som angitt i allmennaksjeloven § 6-16 a, og skal behandles på tilsvarende vis i foretaksmøtet som avholdes i Oslo universitetssykehus HF innen utgangen av juni hvert år. Det vises til allmennaksjeloven § 5-6 tredje ledd.”

Møtet ble hevet klokken 13:00.

Sign: SK BM

Oslo, 10. februar 2012.


Stener Kvinnsland


Bente Mikkelsen

Sign: SK BM