

PROTOKOLL
FRA
FORETAKSMØTE I SYKEHUSAPOTEKENE HF

Onsdag 8. juni 2016 klokken 09:50 ble det avholdt foretaksmøte i Sykehusapotekene HF i Møtesenteret Grev Wedels plass 5 (6. etg), Oslo.

Dagsorden:

1. Foretaksmøtet konstitueres
2. Dagsorden
3. Årlig melding 2015, jf. lov om helseforetak § 34 og vedtektene §§ 6 og 14
4. Godkjenning av styrets forslag til årsregnskap og årsberetning 2015, jf. lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 6
5. Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44
6. Oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan

Til stede var:

Helse Sør-Øst RHF, 100 % eier av foretaket, representert ved styreleder Ann-Kristin Olsen, som også ledet møtet.

I tillegg møtte fra administrasjonen i Helse Sør-Øst RHF:

Administrerende direktør Cathrine M. Lofthus
Konserndirektør Atle Brynstad
Direktør medisin og helsefag Alice Beathe Andersgaard
Direktør styre- og eieroppfølging Tore Robertsen, som også førte protokollen

Fra konsernrevisjonen Helse Sør-Øst møtte Liv Todnem.

Fra styret i Sykehusapotekene HF møtte:

Styreleder Marianne Nordby Fåln
Nestleder Halfrid Waage

I tillegg møtte fra administrasjonen i Sykehusapotekene HF:

Administrerende direktør Tore Prestegard
Økonomidirektør Jan Rune Amundsen

Foretakets revisor var varslet i samsvar med helseforetaksloven.

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med riksrevisjonsloven.

Sign.:


AKO

MNF 

Sak 1: Foretaksrådet konstitueres

Styreleder Ann-Kristin Olsen ønsket, som øverste eiermyndighet og møteleder, velkommen. Hun spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Styreleder Marianne Nordby Fållun ble valgt til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

Foretaksrådet vedtok:

Innkallingen godkjennes. Foretaksrådet er loelig satt.

Sak 2: Dagsorden

Styreleder Ann-Kristin Olsen spurte om noen hadde merknader til den utsendte dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksrådet vedtok:

Dagsorden godkjennes.

Sak 3: Årlig melding 2015, jf. lov om helseforetak § 34 og vedtektene §§ 6 og 14

Vedtektene § 14 inneholder pålegg om at Sykehusapotekene HF hvert år skal sende en melding til Helse Sør-Øst RHF som omfatter styrets plandokument for virksomheten og styrets rapport for foregående år. Rapport om virksomheten fra foregående kalenderår skal vise hvordan pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksrådet eller satt som vilkår for økonomisk kompensasjon, er oppfylt. Vilkår knyttet til bevilgningen fremgår av oppdrag og bestillingsdokumentet til Sykehusapotekene HF for 2015.

Sykehusapotekene HF har for 2015 levert årlig melding innen fristen. Meldingen er gjennomgått i Helse Sør-Øst RHF og vurdert opp mot de krav som er stilt til helseforetaket gjennom oppdrag og bestilling 2015. Foretaksrådet la til grunn at Sykehusapotekene HF i 2015 samlet sett har ivaretatt styringskrav gitt i oppdrag og bestilling og foretaksråd med Helse Sør-Øst RHF i 2015.

Foretaksrådet vedtok:

- 1. Foretaksrådet tar årlig melding 2015 fra Sykehusapotekene HF til etterretning.*
- 2. Foretaksrådet forutsetter at driften ved Sykehusapotekene HF imrettes slik at alle styringskrav for 2016 følges opp.*

Sak 4: Godkjenning av styrets forslag til årsregnskap og årsberetning 2015, jf. lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 6

Foretaksrådet viste til resultatkrav for Sykehusapotekene HF i oppdrag og bestilling 2015: "Årsresultat 2015 for Sykehusapotekene HF skal være på minimum 30 millioner kroner.". Styret i Sykehusapotekene HF har fremlagt et årsresultat på 39,3 millioner kroner. Det regnskapsmessige

Sign.:

AKO

MINF

overskuddet overføres til annen egenkapital. Det fremlagte årsresultatet innebærer et positivt avvik på 9,8 millioner kroner i forhold til resultatkravet. Foretaksmøtet er tilfreds med at resultatkravet for 2015 er oppfylt.

Det fremlagte regnskapet er godkjent av helseforetakets revisor.

Foretaksmøtet merket seg at Sykehusapotekene HF har tatt inn erklæring om ledernes ansettelsesvilkår, jf. allmennaksjeloven § 6-16 a og vedtektene § 8 a, som en note i årsregnskapet.

Foretaksmøtet vedtok:

Styrets fremlagte årsregnskap og årsberetning for 2015 godkjennes.

Sak 5: Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44

Lovpålagt revisjonshonorar omfatter honorar for nødvendig arbeid i forbindelse med avgivelse av revisjonsberetning. Sykehusapotekene HF har i 2015 mottatt regning på kr 200 000 for lovpålagt revisjon. I henhold til helseforetakslovens § 44 annet ledd, godkjente foretaksmøtet at revisors godtgjørelse dekkes etter regning.

Foretaksmøtet vedtok:

Foretaksmøtet godkjenner revisors godtgjørelse for 2015.

Sak 6: Oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan

Etter Helse- og omsorgsdepartementets foretaksmøte 4. mai 2016 med de regionale helseforetakene ble nedenstående protokollført for Helse Sør-Øst RHF:

“ Foretaksmøtet viste til Innst. 206 S (2015–2016), jf. Meld. St. 11 (2015–2016) Nasjonal helse- og sykehusplan, som ble behandlet i Stortinget 17. mars 2016.

Det følger av Stortingets behandling at planens forslag til definisjon av fire ulike typer sykehus er gjeldende. Dette er regionsykehus, stort akuttisykehus, akuttisykehus og sykehus uten akuttfunksjoner. I tillegg skal det legges til grunn følgende presiseringer:

- De fire regionsykehusene vil ha det største tilbudet av regionsfunksjoner og nasjonale behandlingstjenester i en helseregion. Dette utelukker ikke at store akuttisykehus og universitetssykehus kan ha regionsfunksjoner.
- Akuttisykehus skal ha akuttfunksjon i indremedisin, anestesilege i døgnvakt, planlagt kirurgi, beredskap for kirurgisk vurdering og stabilisering, og håndtering av akutte hendelser. Foretaksmøtet presiserte at det blir lagt til grunn at dette kan skje ved å utnytte ressurser i helseforetaket som helhet.
- Akuttisykehus skal ha traumeberedskap og generelt akuttkirurgisk tilbud når bosettingsmønster, avstand mellom sykehus, bil-, båt- og luftambulansetjenester og værforhold gjør det nødvendig.
- Akuttisykehusene vil ettersom lokale forhold tilsier det, ha ulik kompetanse og systemer for vurdering, stabilisering og håndtering av akutte hendelser. Flere av sykehusene vil fortsatt måtte ha fullt akuttkirurgisk tilbud på grunn av lange avstander.
- Eventuell endringer i sykehusstilbudet må ikke svekke det samlede fødetilbudet.

Sign.:


AKO

MNF 

Foretaksrådet la til grunn at i den videre utvikling av sykehusstilbudet i hele landet, må alle sykehus samarbeide tettere enn i dag. Det skal være team av sykehus akkurat som det skal være team av helsepersonell. Små og store sykehus er gjensidig avhengige av hverandre. Store sykehus må for eksempel overlate oppgaver til mindre sykehus, for å utnytte felles kapasitet og kompetanse.

Foretaksrådet la i tillegg til grunn følgende føringer fra Stortingets behandling av Nasjonal helse- og sykehusplan:

- Alle barne- og ungdomsmedisinske avdelinger knyttet til somatisk sengepost og poliklinikk skal ha tilknyttet psykologkompetanse.
- Store akutt sykehus skal ha geriatrisk kompetanse.

Om akuttmedisinsk beredskap:

Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 stiller krav til innhold i samarbeidsavtalene mellom helseforetak og kommuner. Et av punktene er at avtalene skal omfatte omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden.

I merknad til Akuttmedisinforskriftens § 4 - Samhandling og samarbeid mellom virksomheter som yter akuttmedisinske tjenester heter det: *"Samarbeidsavtalene må bygge på en samlet gjennomgang av den akuttmedisinske beredskapen i helseforetakenes og kommunenes ansvarsområder. Lokalisering og dimensjonering av legevaktstjenesten og ambulansestasjoner må sikre befolkningen et helhetlig og forsvarlig akutttilbud. Samarbeidsavtalene må derfor konkretiseres slik at de kan fungere som et felles planleggingsverktøy. Dette innebærer også at det må være dialog mellom helseforetak og kommuner om eventuelle endringer i tilbudet."*

Foretaksrådet merket seg at Stortinget har presisert at avtalene mellom helseforetak og kommuner om akuttmedisinske tjenester skal være en del av ordningen med tvisteutvalg opprettet i samband med samhandlingsreformen.

Foretaksrådet viste til at det nå foreligger en første versjon av veileder for helseforetakenes utviklingsplan. Veilederen inneholder anbefalinger om prosess i forhold til ulike interessenter og om risiko-, sårbarhets- og mulighetsanalyse som skal legges til grunn.

Foretaksrådet la til grunn at alle helseforetak skal utarbeide utviklingsplaner i tråd med veilederen. Arbeidet skal skje i tett dialog med kommunene og andre aktuelle aktører. Utviklingsplanene for de ulike helseforetak må ses samlet og sikre det totale helsetilbudet i regionen. Som ledd i arbeidet med utviklingsplaner skal helseforetakene utarbeide en kommunikasjonsplan. Som oppfølging av Stortingets vedtak ved behandlingen av Nasjonal helse- og sykehusplan presiserte foretaksrådet følgende føringer for arbeidet med utviklingsplanene:

- Konklusjonene i scenariene beskrevet i Nasjonal helse- og sykehusplan skal ikke være førende for lokale og regionale utviklingsprosesser.
- Sykehus som i dag har akuttkirurgisk tilbud, skal fortsatt ha dette når hensynet til pasienten gjør det nødvendig og kvalitet og pasientsikkerhet er ivaretatt.
- I forbindelse med helseforetakenes arbeid med utviklingsplaner skal de regionale helseforetakene gjennomgå basestrukturen for luftambulanser i Norge.
- Det skal startes en prosess med å flytte mer av den elektive kirurgien i foretakene til akutt sykehusene, der det ligger til rette for dette, for derigjennom å styrke den generelle kirurgiske kompetansen ved disse sykehusene.
- Arbeidet med avklaring av akutfunksjoner skal være gjennomført innen 1. april 2017.

Foretaksrådet viste til at hensiktsmessig oppgavedeling og krav til helhetlige pasientforløp forutsetter tett samarbeid og faglige og organisatoriske nettverksfunksjonen mellom sykehus, og at organiseringen bør understøtte dette. Foretaksrådet viste til at Stortinget ved behandling av Nasjonal helse- og sykehusplan gjorde følgende anmodningsvedtak: *"Stortinget ber regjeringen gjennom foretaksrådet og/eller*

Sign.:

AKO

MNF

styringsdokumenter sørge for at stedlig ledelse bli hovedregelen ved norske sykehus". Vedtaket gir helseforetakene en viss fleksibilitet til å utforme ledelsesmodeller tilpasset lokale behov, men foretaksrådet presiserte at stedlig ledelse skal være hovedregelen jf. Stortingets vedtak. Foretaksrådet presiserte at kravet om stedlig ledelse ikke er til hinder for bruk av tverrgående klinikker. I en tverrgående klinikkstruktur må klinikklederen påse at det finnes ledere på de ulike geografiske lokasjonene som er gitt fullmakter til å utøve stedlig ledelse. Foretaksrådet minnet samtidig om at helseforetakene må organisere virksomheten på en måte som sikrer at lovens krav til enhetlig ledelse blir oppfylt. Dette innebærer blant annet at alle ansatte i sykehuset skal vite hvem som er deres nærmeste leder, ref. rundskriv I-2/2013 om Lederansvaret i sykehus. Uavhengig av organisering skal det sikres god kommunikasjon og nærhet til nærmeste leder. Omstillingsprosesser og endring av organisasjonsmodell skal skje i samarbeid og i god dialog med ansatte og deres organisasjoner.

Det ble videre vist til kravet om å legge til rette for samarbeid med kommunale helse- og omsorgstjenester om ledelse og lederutvikling stilt i foretaksrådet i januar 2016. Dette er et krav som er stilt både med bakgrunn i Meld. St. 26 (2014–2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet) og i Meld. St. 11 (2015–2016) Nasjonal helse- og sykehusplan. Det er nødvendig med helhetstenkning og samhandlingskompetanse både i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten for å lykkes med å skape pasientens helsetjeneste. Foretaksrådet ba om at de regionale helseforetakene setter av ressurser for å kunne tilrettelegge for slikt samarbeid med kommunesektoren og KS.

Nasjonal helse- og sykehusplan skal for øvrig legges til grunn for videre utviklingsarbeid i helseforetakene. Det kan bli gitt ytterligere føringer i tillegg til oppdragsdokument 2016 og i det samlede oppdraget for 2017. ”

Helse Sør-Øst RHF er bedt om å legge Meld. St. 11 (2015–2016) Nasjonal helse- og sykehusplan, med presiseringer fra Helse- og omsorgsdepartementet til grunn i sitt arbeid med planer og drift av spesialisthelsetjenesten.

Helse Sør-Øst RHF vil komme tilbake med presiseringer av det enkelte helseforetaks ansvar for oppfølgingen i tilleggskrav til oppdrag og bestilling 2016 og i oppdrag og bestilling 2017.

Det legges til grunn at helseforetaket ikke gjør tilpasninger av sin virksomhet som er i strid med gjeldende fag- og funksjonsfordeling i Helse Sør-Øst. Helse Sør-Øst RHF presiserer at virksomhet som er i strid med gjeldende fag- og funksjonsfordeling ikke vil bli gjenstand for DRG-refusjon.

Foretaksrådet vedtok:

Foretaksrådet ber Sykehusapotekene HF legge til grunn Meld. St. 11 (2015–2016) Nasjonal helse- og sykehusplan, med presiseringer fra Helse Sør-Øst RHF, i sitt arbeid med planer og drift av spesialisthelsetjenesten.

Sign.:


AKO

MNF



Møtet ble hevet klokken 10:20.

Oslo, 8. juni 2016.


styreleder Ann-Kristin Olsen


styreleder Marianne Nordby
Fåln

Sign.:

 AKO

MNF

