

Kommunene i Helse Sør-Øst  
Landets fylkeskommuner  
Sametinget

## Vår referanse:

13/01054-1

## Saksbehandler:

Jostein F. Jensen, +47 909 72 605

## Deres referanse:

## Dato:

16.09.2013

**Nye styrever for helseforetakene i Helse Sør-Øst fra 2014 - Forslag til folkevalgte kandidater***Bakgrunn*

De nåværende styrene for helseforetakene i Helse Sør-Øst ble oppnevnt i 2012, og er oppnevnt for to år. Det skal derfor oppnevnes nye styrever i foretaksmøter i februar 2014. Vi vil med dette be om forslag til folkevalgte kandidater til styrene for helseforetakene i Helse Sør-Øst. Med folkevalgte menes personer med nåværende eller tidligere politiske verv.

Forslag må oversendes Helse Sør-Øst RHF senest innen 1. november 2013, fortrinnsvis elektronisk til [postmottak@helse-sorost.no](mailto:postmottak@helse-sorost.no).

Til orientering har Helse- og omsorgsdepartementet i brev av 28. august 2013 rettet tilsvarende henvendelser til landets fylkeskommuner og Sametinget. Dette for å få forslag til aktuelle kandidater blant folkevalgte til styrene for de regionale helseforetakene. Denne henvendelsen har samme svarfrist. Nye styrever for de regionale helseforetakene skal oppnevnes i foretaksmøter i januar 2014.

*Styrenes rolle og sammensetning*

Hvert helseforetak ledes av et styre og en daglig leder som tilsettes av styret. Det er Helse- og omsorgsdepartementet som oppnevner styrene for regionale helseforetak, mens de regionale helseforetakene oppnevner styrene i sine underliggende helseforetak. Helse Sør-Øst omfatter fylkene Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. I dette området er det etablert 10 helseforetak som skal gi spesialisthelsetjenester til befolkningen (se vedlegg 1 for oversikt over det enkelte helseforetak).

Helseforetaksloven og forarbeider til denne setter rammer for styrenes ansvarsområde og arbeidsoppgaver. Styrets ansvar er overordnet og omfatter både strategiske, driftsmessige og økonomiske forhold. Styret har ansvar for at de helsepolitiske målene nås innenfor de økonomiske rammer som stilles til disposisjon, og at ressursene brukes mest mulig effektivt.

Styrets primære oppgave er å ivareta eiers interesse, gjennom samarbeid med eier så vel som daglig ledelse i virksomheten.

Styrene i helseforetakene består av både eieroppnevnte styremedlemmer og ansattevalgte styremedlemmer (inntil en tredel). Fra 2006 er det stilt krav til at et flertall av de eieroppnevnte styremedlemmene skal oppnevnes blant de folkevalgte. Erfaringene ved å innlemme folkevalgte i styrene er blant annet at det bidrar til å styrke styrene med politisk og samfunnsmessig forståelse.

#### *Kompetansebehov*

Helseforetakene forvalter viktige samfunnsoppgaver og store ressurser på vegne av fellesskapet og er store virksomheter i det norske samfunn. Det er viktig at de eieroppnevnte styremedlemmene i helseforetakene har en kompetanse som reflekterer de oppgavene styret har og de utfordringene helseforetakene står overfor. Styrene må ha et nødvendig helhetsperspektiv på de oppgavene som skal løses.

Gitt styringsmodellen og foretakenes rammebetingelser, er det viktig at styret samlet sett har innsikt i blant annet styrearbeid, omstillingsprosesser, organisasjonsutvikling, økonomi, jus og teknologi. I tillegg er det påkrevd å ha bred politisk og samfunnsmessig forståelse, innsikt i pasientenes interesser, forskning og utdanning, samt god kjennskap til både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

De eieroppnevnte styremedlemmene skal ikke representere politiske organisasjoner, geografiske områder eller andre interessegrupper. Dette gjelder tilsvarende for de eieroppnevnte styremedlemmene foreslått blant folkevalgte.

#### *Tidshorisont og gjeldende prosess*

Vi ber om forslag til minst fire folkevalgte kandidater. Forslaget bør omfatte like mange kvinner som menn. I tillegg må det for hver kandidat foreligge:

- en kortfattet begrunnelse, jf. omtale av kompetansebehov
- en kortfattet CV

Det understrekes at folkevalgte som har vært styremedlemmer tidligere eller sitter i styret i perioden 2012 til 2014 må foreslås på nytt for å kunne vurderes i forhold til det nye styret.

Oppnevningen av nye styrever for helseforetakene i Helse Sør-Øst vil skje i foretaksmøter i februar 2014. Av hensyn til videre tidsplan ber vi om at forslaget oversendes senest innen 1. november 2013, fortrinnsvis elektronisk til [postmottak@helse-sorost.no](mailto:postmottak@helse-sorost.no).

#### *Ytterligere informasjon om styrene for helseforetakene i Helse Sør-Øst*

- Vedtektene for Helse Sør-Øst RHF gir i § 8 a føringer for hvilke krav som stilles ved oppnevning av styremedlemmer i helseforetakene og kan i sin helhet leses på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/sykehus/vedtekter-for-regionale-helseforetak/vedtekter-for-helse-sor-ost-rhf.html?id=468813>.
- På Helse Sør-Øst RHF's hjemmeside [www.helse-sorost.no](http://www.helse-sorost.no) finnes lenker til de enkelte helseforetakenes hjemmesider.
- Dersom det er behov for nærmere informasjon om arbeidet i helseforetakenes styrever, kan veileder for styrearbeid i helseforetakene i Helse Sør-Øst finnes på: [www.helse-sorost.no/styreveileder](http://www.helse-sorost.no/styreveileder).

- En oppdatert liste over dagens styremedlemmer i helseforetaksstyrene finnes på: [www.helse-sorost.no/styremedlemmer\\_HF](http://www.helse-sorost.no/styremedlemmer_HF).

Med vennlig hilsen  
Helse Sør-Øst RHF

Peder Olsen  
adm. direktør

Tore Robertsen  
direktør styre- og eieroppfølging

Vedlegg:

- Oversikt over tjenestetilbudet ved helseforetakene i Helse Sør-Øst
- Vedlegg til protokoll for foretaksmøte 26. januar 2006 for Helse Sør RHF: *Retningslinjer for forslagsprosess og ny styresammensetning i helseforetak*

## Vedlegg 1

**Oversikt over tjenestetilbudet ved helseforetakene i Helse Sør-Øst:**

Helseforetak	Tjenestetilbud ved helseforetaket	Forslagsberettigede
Akershus universitetssykehus HF	Spesialisthelsetjenester til befolkningen i Follokommunene, Romerikskommunene, Rømskog i Østfold og Oslobydelene Alna, Grorud og Stovner	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Follokommunene</li> <li>• Romerikskommunene</li> <li>• Rømskog i Østfold</li> <li>• Oslo kommune</li> <li>• Akershus fylkeskommune</li> </ul>
Oslo universitetssykehus HF	Spesialisthelsetjenester til befolkningen i Oslo kommune med unntak av bydelene Alna, Grorud og Stovner. Regionssykehus for alle innbyggere i Helse Sør-Øst. Har også en rekke nasjonale funksjoner	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oslo kommune</li> <li>• Fylkeskommunene i Helse Sør-Øst</li> <li>• Landets øvrige fylkeskommuner</li> <li>• Sametinget</li> </ul>
Sunnaas sykehus HF	Spesialsykehus med regionale og landsdekkende funksjoner innen rehabilitering og fysikalsk medisin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle kommuner og fylkeskommuner i Helse Sør-Øst</li> </ul>
Sykehusapotekene HF	Farmasøytisk og apotekfaglig kompetansesenter som driver sykehusapotekene ved de andre helseforetakene i Helse Sør-Øst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle kommuner og fylkeskommuner i Helse Sør-Øst</li> </ul>
Sykehuset i Vestfold HF	Spesialisthelsetjenester til befolkningen i Vestfold fylke	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene i Vestfold</li> <li>• Vestfold fylkeskommune</li> </ul>
Sykehuset Innlandet HF	Spesialisthelsetjenester til befolkningen i Hedmark fylke og Oppland fylke	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene i Hedmark og Oppland</li> <li>• Hedmark fylkeskommune</li> <li>• Oppland fylkeskommune</li> </ul>
Sykehuset Telemark HF	Spesialisthelsetjenester til befolkningen i Telemark fylke	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene i Telemark</li> <li>• Telemark fylkeskommune</li> </ul>
Sykehuset Østfold HF	Spesialisthelsetjenester til befolkningen i Østfold fylke	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene i Østfold</li> <li>• Østfold fylkeskommune</li> </ul>
Sørlandet sykehus HF	Spesialisthelsetjenester til befolkningen i Agderfylkene	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene i Agderfylkene</li> <li>• Aust-Agder fylkeskommune</li> <li>• Vest-Agder fylkeskommune</li> </ul>
Vestre Viken HF	Spesialisthelsetjenester til befolkningen i Buskerud fylke, Asker kommune og Bærum kommune	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene Asker og Bærum</li> <li>• Kommunene i Buskerud</li> <li>• Akershus fylkeskommune</li> <li>• Buskerud fylkeskommune</li> </ul>

## Vedlegg 2

### **Vedlegg til protokoll for foretaksmøte 26. januar 2006 for Helse Sør RHF:**

Retningslinjer for forslagsprosess og ny styresammensetning i helseforetak, jf. sak 4.1.1 *Nye styrever for Helse Sør RHF's underliggende helseforetak*

#### **Følgende overordnede prinsipper er avklart og skal legges til grunn**

1. Regionale helseforetak går åpent ut til aktuelle kommuner og fylkeskommuner i sine respektive regioner. Det inviteres til å fremme forslag til aktuelle og egnede kandidater til HF-styrer som er naturlig i forhold til kommunens/fylkeskommunens befolkning og de ulike helseforetakenes nedslagsfelt. Etter vurdering er en slik forenklet pool-tilnærming valgt framfor et mer komplekst differensiert forslagssystem. Innhold og innretning på forslagsinvitasjon tilpasses, men noen sentrale innholdsmomenter og føringer presiseres nedenfor (som bakgrunnsinformasjon vises det i denne sammenheng til statsrådets brev til fylkeskommunene av 21. november 2005).
2. Regionale helseforetak sammenfatter mottatte forslag, foretar helhetlige vurderinger og velger hensiktsmessige styresammensetninger – som skal ivareta prinsippet om folkevalgt flertall blant eieroppnevnte styremedlemmer i det enkelte HF-styre. Endringene skjer innenfor foretaksmodellen. Med mange forslagsstillere og enda flere kandidater til et begrenset antall styreverv vil nye styresammensetninger ikke baseres på noen form for representativitet. Men det skal legges særskilt vekt på dekning av kompetansebehov, kjønnsbalanse og aktuelle folkevalgte kandidater i forhold til de ulike helseforetakenes naturlige nedslagsfelt i befolkningen.
3. Nye HF-styrer med folkevalgt flertall skal være på plass senest innen 1. mai 2006. For å innfri dette må tidsplan og -frist for forslagsstilling, påfølgende vurderinger mv. tilpasses deretter. Av denne grunn angis også veiledende tidspunkter under.

#### **Grunnprinsipper for tilnærming og håndtering av forslagsinvitasjon**

- I forlengelsen av foretaksmøte i januar 2006 tar Helse Sør RHF initiativ til at kommuner og fylkeskommuner i regionen fremmer forslag til aktuelle folkevalgte kandidater til nye styrever i underliggende helseforetak. Med folkevalgte menes både personer med nåværende verv og tidligere folkevalgte.
- Informasjons-/invitasjonsbrev forberedes for masseutsendelse til kommuner og fylkeskommuner i regionen innen medio februar 2006. I brevet bør det gis en kort orientering om forestående endringer og presiseres at:
  - Det inviteres i utgangspunktet til å foreslå egnede kandidater til HF-styrer som har naturlig nedslagsfelt i forhold til den aktuelle kommune/fylkeskommune. (Det gis mao. åpning for å fremme forslag også til andre spesifiserte helseforetak *dersom* dette er ønskelig.)
  - Forslagsmuligheten er å anse som en invitasjon, men er selvsagt ingen plikt.
  - Det anbefales at kommunen/fylkeskommunen kan foreslå inntil fire folkevalgte kandidater til ønskede/det enkelte helseforetaksstyre.

- Forslagene vil bli vurdert helhetlig i forhold til kompetansebehov som gjør seg gjeldende. Endringer og styrearbeid skjer i samsvar med foretaksmodellen. Dette inkluderer at samtlige styremedlemmer må evne å ha et nødvendig helhetsperspektiv på oppgaveløsningen både innenfor eget helseforetak og som del av helseforetaksgruppen i regionen, og kan i styresammenheng ikke agere som særinteresserepresentant.
- Forslag med kortfattede CVer til den enkelte sendes regionalt helseforetak innen fastsatt frist. Av hensyn til mulig ønske om politisk behandling settes forslagsfrist i forhold til dette, det bør mao. gis minst en måneds svarfrist – innen 20. mars 2006.
- Helse Sør RHF må forberede og håndtere mottak av forslag fra kommunene og fylkeskommunene, dvs. sammenfatning og kategorisering av innkomne forslag (ift. kompetanse, geografi, partipolitisk tilhørighet, kjønn, aktuelt/-lle HF mv.).

### **Grunnprinsipper for ny styresammensetning**

- Nye HF-styrer vil i hovedsak få syv eieroppnevnte styremedlemmer hvorav fire skal utnevnes blant foreslåtte folkevalgte for å innfri forutsetning om folkevalgt flertall.
- Mottatte forslag fra kommuner og fylkeskommuner vurderes helhetlig i lys av kompetansebehov og nye krav til styresammensetning, og hvor kandidater fra det enkelte helseforetaks befolkningsmessige nedslagsfelt hensyntas særskilt. Helseforetakene har viktige oppgaver innenfor helsefaglig og utdanning og forskning, og det bør tilstrebes at styrene har nødvendig kompetanse på disse områdene.
- Regionale helseforetak beslutter styresammensetninger ut fra de samlede kompetansebehov og særskilte hensyn som gjør seg gjeldende for de ulike helseforetakene.
- I hvert enkelt HF-styre skal det velges styremedlemmer både etter forslag fra kommune- og fylkesnivå. For sykehus med mange landsfunksjoner vil det være hensiktsmessig med kryssrepresentasjon også fra annen region (eksempelvis ved at Helse Sør RHF inviterer forslagsstillere fra region nord og innlemmer foreslått folkevalgt styremedlem i Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF)
- Det skal tilstrebes at de nye HF-styrene reflekterer spredning hva gjelder partipolitisk tilhørighet og geografi. Gjeldende krav til kjønnsbalanse i styrene skal ivaretas.
- Nye styrer med folkevalgt flertall skal være på plass senest innen 1. mai 2006.
- I foretaksmøtene hvor nye styrer blir utnevnt, må det vedtas tilpassende endringer i HFenes vedtekter med hensyn til antall styremedlemmer.
- Dersom det blir aktuelt å foreta utskiftninger av styrmedlemmer underveis i perioden kan nytt medlem velges blant tidligere foreslåtte kandidater.