

**PROTOKOLL**  
**FRA**  
**FORETAKSMØTE I HELSE ØST RHF**

Mandag 12. februar 2007 kl. 09:30 ble det avholdt foretaksmøte i Helse Øst RHF i Helse- og omsorgsdepartementets lokaler, Einar Gerhardsens plass 3, Oslo.

Saksliste:

1. Foretaksmøtet konstitueres
2. Dagsorden
3. Statsrådets innlegg: overordnede styringsbudskap og prestasjonskrav for 2007
4. Organisatoriske krav og rammebetingelser for 2007
5. Økonomiske krav og rammebetingelser for 2007
6. Øvrige saker
7. Valg av revisor
8. Styregodtgjørelse
9. Endringer i vedtektene § 12 jf. vedtektene § 18 og helseforetaksloven § 12

Fra Helse- og omsorgsdepartementet møtte: Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad

Fra styret møtte:

Styreleder Siri B. Hatlen  
Jan Wibe  
Monica Carmen Gåsvatn  
Bjørn Krogsrud  
Manuela Ramin-Osmundsen  
Anne Carine Tanum  
Audun Holsbrekken  
Kirsten Brubakk  
Egil Hverven

Fra administrasjonen møtte:

Administrerende direktør Bente Mikkelsen  
Direktør eierstyring Tore Robertsen

Også til stede:

Politisk rådgiver Solveig Torsvik  
Ekspedisjonssjef Per Bleikelia  
Avdelingsdirektør Frode Myrvold  
Avdelingsdirektør Cathrine Meland  
Avdelingsdirektør Lise Forfang  
Underdirektør Anne-Mette Ullahammer  
Seniorrådgiver Helga Daae  
Seniorrådgiver Ragnhild Kolstad

Riksrevisjonen var varslet i samsvar med lov om Riksrevisjonen § 13 og møtte ved Beate Seim Midtlien.

**Sak 1: Foretaksmøtet konstitueres**

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad ønsket, som øverste eiermyndighet, velkommen. Hun spurte om det var merknader til innkallingen.

Det var ingen merknader til innkallingen.

Styreleder Siri B. Hatlen og avdelingsdirektør Frode Myrvold ble valgt til å underskrive protokollen.

Helse- og omsorgsministeren overlot møteledelsen til Siri B. Hatlen.

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: Statsrådets innlegg: overordnede styringsbudskap og prestasjonskrav for 2007**

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad orienterte gjennom sitt innlegg for eiers overordnede styringsbudskap og prestasjonskrav for 2007.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

*Foretaksmøtet tok orienteringen om overordnede styringsbudskap og prestasjonskrav for 2007 til etterretning.*

**Sak 4: Organisatoriske krav og rammebetingelser for 2007**

Helse- og omsorgsdepartementet gjennomgikk styringsbudskap og krav på det organisatoriske området, herunder etablering av Helse Sør-Øst RHF, oppfølging av samordning av stabs- og støttefunksjoner, og krav på HR-området – blant annet økt oppfølging av sykefravær blant ansatte i foretakene. Samtidig ble det tatt opp at de

regionale helseforetakene må utveksle og søke å nyttiggjøre seg hverandres erfaringer og kunnskap i forbedringer av egne tiltak og systemer; eksempelvis innen sykefraværs- og innkjøpsområdet.

Departementet minnet også om at tidligere stilte eierkrav fortsatt har gyldighet i forhold til foretakenes virksomhet, uten at det gis særskilt omtale og stilles rapporteringskrav for disse områdene i 2007.

I årlig melding, jf. helseforetaksloven § 34 og vedtektene § 15, skal det rapporteres på oppfølging av kravene som er stilt i dette foretaksmøtet. Det ble i tillegg vist til omtale om rapportering under de enkelte punktene under sak 4 i protokollen, samt vedlegg til protokollen for de rapporteringspunkter og standardiserte maler for rapportering som gjelder for kravene satt i foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2007. Det regionale helseforetaket har ansvar for å melde fra til eier om vesentlige avvik i forhold til planlagt måloppnåelse.

For 2007 ble det formidlet styringsbudskap og krav på følgende områder:

#### **4.1 Sammenslåing av Helse Sør RHF og Helse Øst RHF – etablering av Helse Sør-Øst RHF**

Regjeringen har besluttet å etablere et nytt regionalt helseforetak Helse Sør-Øst RHF med virkning senest fom. 1. juli 2007. Et samlet eierskap og ansvar vil gi langt bedre muligheter for helhetlig styring og bedre samordning både i hovedstadsområdet, og dagens to regioner for øvrig. Bedre ressursutnyttelse i hovedstadsområdet og mellom Helse Sør RHF og Helse Øst RHF vil være et gode for spesialisthelsetjenesten i hele landet – og komme pasientene til gode.

Det er i ferd med å bli etablert en interimorganisasjon som vil få i oppgave å forberede sammenslåingen av Helse Sør RHF og Helse Øst RHF innenfor de rammer som Helse- og omsorgsdepartementet trekker opp. Videre er det etablert et prosjekt i Helse- og omsorgsdepartementet som skal ivareta forberedelsesoppgaver som tilligger departementet i perioden fram til sammenslåing. Nytt styre vil bli utpekt innen utgangen av mars 2007.

Foretaksmøtet presiserte at sammenslåingen bygger på likeverdighet mellom Helse Sør RHF og Helse Øst RHF. Dette vil danne grunnlag for forberedelsesarbeidet så vel som sammenslåingen, og er en nødvendig forutsetning for å lykkes.

Det legges til grunn at Helse Øst RHF og underliggende helseforetak i perioden fram til ny organisasjon er etablert fullt ut skal ivareta ansvar og oppgaver som det er tillagt. I det forberedende arbeidet må det stilles nødvendige ressurser til disposisjon. Det må ikke inngås bindinger i form av avtaler, utvikles strategier eller gjøres andre disposisjoner som vil virke blokkerende eller forplikte nytt regionalt helseforetak på en uhensiktsmessig måte.

## **4.2 Samordning av stabs- og støttefunksjoner**

Foretaksmøtet viste til utredningen som er gjennomført av regionale helseforetak under ledelse av Helse Sør RHF, om mulig samordning av stabs- og støttefunksjoner. Dette på bakgrunn av sak i foretaksmøtet i januar 2006.

Helse- og omsorgsdepartementet ber regionale helseforetak om å arbeide videre med saken i tråd med anbefaling gitt i fellesutredning datert 23. november 2006.

Transaksjonsintensive områder – eksempelvis lønn, reiseregningsskontroll, fakturabehandling mv. bes prioritert – samtidig som det utarbeides vurdering og anbefaling innen mer kompetanseintensive områder.

Helse Sør RHF får ansvar for å lede og koordinere det videre arbeidet.

Foretaksmøtet forutsatte at beslutninger om mulig iverksetting vil skje etter forutgående analyse som beskrevet i fellesutredningen, samt etter klarering fra Helse- og omsorgsdepartementet. Formålet med mulige fellesløsninger er primært å:

- sikre riktig kvalitet og harmoniserte løsninger
- gi god ledelsesinformasjon og beslutningsstøtte
- redusere kostnadene for ikke-medisinske tjenester.

Som en følge av dette ble Helse Øst RHF bedt om å se til at framtidige anskaffelser på dette området ikke er til hinder for mulige flerregionale løsninger.

## **4.3 HR-området – personell og lønn som innsatsfaktor i helseforetakene**

### *4.3.1 Sykefravær*

Sykefravær blant ansatte utgjør en stor utfordring for helseforetakene. For 2007 legges det til grunn at Helse Øst RHF arbeider systematisk med sikte på reduksjon i sykefravær blant ansatte i helseforetaksgruppen. Samtlige foretak må ivareta aktiv forebygging og oppfølging av sykefraværet med sikte på reduksjon. Spesielt framhevet foretaksmøtet viktigheten av at styrene involveres i utvikling og tiltak på sykefraværsområdet. Videre må det arbeides systematisk og målrettet i forhold til faktisk utfordringsbilde med hensyn til variasjon mellom ulike personellgrupper, årsaker til fravær og økende langtidsfravær – og at styrene blir orientert og holdt oppdatert om sykefraværsarbeidet i foretaksgruppen.

### *4.3.2 Håndtering av lønnsområdet*

Lønn utgjør en helt vesentlig innsatsfaktor i spesialisthelsetjenesten. Med bakgrunn i arbeidsgruppe og gjennomført evaluering av den valgte arbeidsgiverorganiseringen av spesialisthelsetjenesten, er det avdekket et betydelig forbedringspotensiale med hensyn til helseforetakenes håndtering av lønnsområdet.

Foretaksmøtet forutsatte at Helse Øst RHF søker å nyttiggjøre seg forbedringspotensialet som er avdekket i nevnte arbeid, og framhevet særlig viktigheten av at styrene i større grad involveres i lønnsoppgjørene. Ledelsen må ha

stort fokus på at det er viktig å ivareta arbeidsgiveransvaret på en god måte, inklusiv kompetanse på håndtering av lønnsområdet.

#### *4.3.3 Helsepersonells bierverv – ansattes integritet og uavhengighet*

Helse Øst RHF ble i foretaksmøtet januar 2006 pålagt å utvikle gjennomgående retningslinjer for ansattes bierverv. Når det gjelder forholdet til legemiddelindustrien gjelder også lovgivning og avtalebaserte regelverk, i tillegg til interne retningslinjer for bierverv. Helse Øst RHF skal påse at aktuelle retningslinjer, lovgivning og gjeldende avtaler er godt kjent og etterleves av alt personell i helseforetakene slik at det ikke kan reises spørsmål ved de ansattes integritet, habilitet og uavhengighet.

#### *4.3.4 Integrering og inkludering av personer med innvandrerbakgrunn*

Regjeringen har bestemt at alle statlige virksomheter, herunder helseforetakene, i 2007 skal sette mål og utarbeide planer for å øke rekrutteringen av personer med innvandrerbakgrunn. Slike mål og planer kan f.eks. inngå i virksomhets- og/eller personalplaner.

Helse Øst RHF skal på vegne av underliggende helseforetak innhente statistikk fra SSB og rapportere dette til Helse- og omsorgsdepartementet (jf. vedlegg 1)<sup>1</sup>.

#### *4.3.5 Deltidsstillinger*

Helse- og omsorgsdepartementet har behov for en nærmere oversikt over faktisk situasjon når det gjelder bruk av deltidstillinger i helseforetakene. Foretaksmøtet ba Helse Øst RHF om å foreta en kartlegging av bruk av deltidstillinger i underliggende helseforetak, og sende Helse- og omsorgsdepartementet en overordnet orientering om status innen utgangen av første halvår 2007 (jf. vedlegg 1).

#### *4.3.6 Om helsepersonell på utenlandsoppdrag*

Det har vært uklarheter knyttet til oppgjør ved bemanning av helseteam for utrykning til utlandet. Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene tar initiativ til å etablere tariffavtaler i forhold til sine ansatte for slike oppdrag.

### **4.4 Oppfølging av juridisk rammeverk og særskilte tilsynssaker mv.**

#### *4.4.1 Oppfølging av Arbeidstilsynets "God vakt" – undersøkelse*

Foretaksmøtet viste til Arbeidstilsynets undersøkelse "God vakt", hvor det er funnet avvik ved alle virksomhetene som er undersøkt. Helse- og omsorgsdepartementet har

---

<sup>1</sup> Definisjon

Personer med innvandrerbakgrunn defineres som:

- Personer som har innvandret til Norge som har to foreldre som er født i utlandet (førstegenerasjon)
- Personer som er født i Norge av to foreldre som er født i utlandet og som er innvandret hit (etterkommere)

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) [www.imdi.no](http://www.imdi.no) gir råd og veiledning til statlige virksomheter i arbeidet med å rekruttere personer med innvandrerbakgrunn. Helseforetakene kan ta kontakt med IMDi for råd og veiledning i arbeidet.

tidligere understreket at alle tilsyn skal følges opp av ledelsen i helseforetakene. Foretaksmøtet la til grunn at helseforetakenes oppfølging av nevnte rapport skal legges fram og behandles av de respektive styrene ved underliggende helseforetak og i styret for regionalt helseforetak.

#### *4.4.2 Oppfølging av Helsetilsynets rapporter*

Foretaksmøtet la til grunn at styrene for de regionale helseforetakene på en hensiktsmessig måte må få seg forelagt rapportene fra Helsetilsynets tilsynsvirksomhet.

#### *4.4.3 Håndtering av innkjøp – og reglene om offentlige anskaffelser*

Helse Øst RHF skal gjennomgå sine innkjøpssystemer og herunder påse at nytt regelverk om offentlige anskaffelser er kjent og etterleves. I gjennomgangen må innkjøpssystemene for helseforetaksgruppen vurderes og sees i sammenheng med økonomisystemet og fullmaktssystemene.

#### *4.4.4 Stiftelser og legater*

Helse Øst RHF skal etablere rutiner for håndtering av forholdet til gaver, stiftelser, legater og fond som tilgodeser formål knyttet til spesialisthelsetjenesten eller driver virksomhet i forbindelse med den offentlige spesialisthelsetjenesten. Rutinene skal være gjennomgående for helseforetaksgruppen og sikre at foretakene benytter de muligheter de har til ivareta sine interesser i styring av stiftelsene, herunder sikre at forvaltning av stiftelsene oppfyller de krav stiftelsesloven stiller. Rutinene skal særskilt behandle foretakenes rolle som mottager av midler fra stiftelser og legater, slik at ikke utenforstående aktører får innflytelse på foretaket på bekostning av foretakets ledelse. Overføring av midler fra foretaksgruppen til stiftelser, legater eller fond skal bare finne sted dersom det foreligger vesentlige grunner som av hensyn til foretakenes interesse tilsier det.

#### *4.4.5 Kjønnssammensetning i styret*

Foretaksmøtet minnet om at gjeldende krav til kjønnssammensetning må ivaretas ved sammensetning av og ved eventuelle endringer i foretakenes styret og i ulike underliggende datterselskap. Likeledes er det viktig med rask og korrekt rapportering til Brønnøysund-registrene, i samsvar med gjeldende krav.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

*Foretaksmøtet tok redegjørelsen om organisatoriske krav og rammebetingelser for 2007 til etterretning.*

## **Sak 5: Økonomiske krav og rammebetingelser for 2007**

Helse- og omsorgsdepartementet gjennomgikk styringsbudskap og krav på det økonomiske området, herunder resultatkrav, investeringsområdet, låneopptak og driftskreditter.

I årlig melding, jf helseforetaksloven § 34 og vedtektene § 15, skal det rapporteres på oppfølging av kravene som er stilt i dette foretaksmøtet. Det vises i tillegg til omtale om rapportering under de enkelte punktene under sak 5 i protokollen, samt vedlegg til protokollen for de rapporteringspunkter og standardiserte maler for rapportering som gjelder for kravene satt i foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2007. Det regionale helseforetaket har ansvar for å melde fra til eier om vesentlige avvik i forhold til planlagt måloppnåelse.

For 2007 ble det formidlet styringsbudskap og konkrete krav på følgende områder:

### **5.1 Resultatkrav 2007**

I 2007 vil fulle avskrivningskostnader knyttet til åpningsbalansen i foretaksgruppen i Helse Øst RHF framkomme i sin helhet i det resultatet som foretaksgruppen i Helse Øst RHF vil bli målt etter. Etter at statsbudsjettet for 2007 ble lagt fram har regjeringen besluttet å etablere et nytt regionalt helseforetak, Helse Sør-Øst RHF til erstatning for dagens Helse Øst RHF og Helse Sør RHF, senest innen 1. juli 2007. Foretaksmøtet forutsatte at foretaksgruppen i Helse Øst RHF har et regnskapsmessig resultat på avslutningstidspunktet som er i overensstemmelse med et periodisert resultat som for kalenderåret 2007 ikke skal overskride et underskudd på 390 mill. kroner. 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 påpekte at det med forbehold om Stortingets tilslutning vil bli gitt en tilleggsbevilgning på 100 mill. kroner til det sammenslåtte selskapet Helse Sør-Øst RHF. Disse midlene skal ikke hensyntas i årsbudsjettet til Helse Øst RHF.

Foretaksmøtet la til grunn at Helse Øst RHF innretter sin aktivitetsfinansierte pasientbehandling og sine investeringer slik at resultatkravet 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 det nye Helse Sør-Øst RHF sin framtidige økonomiske stilling og framtidige handlingsrom at Helse Øst RHF's resultatkrav nås og at nødvendig omstilling og effektivisering finner sted. Foretaksmøtet forutsatte at styret fram til avslutning av regnskapet sørger for betryggende styring og tett oppfølging av helseforetakenes økonomi.

Foretaksmøtet viste til det nye og utvidede rapporteringsopplegget for 2007 hvor eier nå tar ytterligere grep for å forbedre oppfølging og kontroll av både de regionale helseforetakene og vel så viktig, det regionale helseforetakets oppfølging av sin foretaksgruppe. Det skal rapporteres til eier på den økonomiske utviklingen i helseforetaksgruppen hver måned fram til avslutningstidspunktet (jf. vedlegg 1). Departementet vil følge opp den økonomiske utviklingen i Helse Øst RHF gjennom møter.

Det er for tiden ute på høring nye regler når det gjelder beregning av årlige pensjonskostnader. Helse- og omsorgsdepartementet vil eventuelt komme tilbake til saken.

## **5.2 Investeringsområdet**

Departementet varslet i foretaksmøte i januar 2006 en gjennomgang av hele investeringsporteføljen i Helse Øst RHF. Dette bl.a. for å sikre at investeringer planlegges i forhold til regionens økonomiske bæreevne. Denne gjennomgangen er nå foretatt og f.o.m. 2007 legger departementet opp til en sterkere styring av de lånemidlene som fordeles til det regionale helseforetaket;

- lånemidler vil f.o.m. 2007 tildeles til spesifikke prosjekter og tildeling skal skje etter søknad
- som hovedregel vil det ikke gis adgang til å lånefinansiere investeringer innen MTU, IKT og innledende prosjektplanlegging

Foretaksmøtet forutsatte at det skal foreligge konsernbestemmelser i det regionale helseforetaket som legger til grunn at driftsøkonomiske beregninger, inkl. hvordan økte kostnader er tenkt dekket inn, skal inngå som en del av investeringsbeslutningen. Slike bestemmelser skal gjelde alle typer investeringer.

## **5.3 Investeringstilskudd – Nye Ahus**

Stortinget vedtok ved behandling av St.prp. nr. 1 (2003-2004) særskilt investeringstilskudd på 2 600 mill. kroner som bidrag til gjennomføring av Nye Ahus. For 2007 tildeles 954,5 mill. kroner av samlet vedtatt tilskudd.

I henhold til det system som er lagt til grunn for beslutning om og gjennomføring av investeringsprosjekter, er Helse Øst RHF ansvarlig for styring og oppfølging av prosjektet innenfor premisser som følger av Stortingets vedtak. Foretaksmøtet minnet om at det i nevnte stortingsframlegg og i finansieringsløsningen som er lagt til grunn for prosjektet, klart framgår at eventuelle merkostnader vil være et anliggende for Helse Øst RHF.

Foretaksmøtet forutsatte at midlene brukes til finansiering av prosjektet. Tilskuddet vil bli utbetalt med like deler i hhv. februar, april, juli og oktober. Det skal gis tilbakemelding om prosjektets framdrift og kostnadsutvikling hvert tertial i 2007 (jf. vedlegg 1). Prosjektet skal også omtales i årlig melding.

Det ble i møtet vist til innspill fra Helse Øst RHF i forkant av foretaksmøtet vedrørende framtidig finansiering av Akershus universitetssykehus. Departementet redegjorde for at innspillet vil bli vurdert og fulgt opp gjennom eget møte.

#### **5.4 Låneopptak og driftskreditter**

Med bakgrunn i omtalen under pkt 5.2 *Investeringsområdet* vil departementet fra 2007 spesifisere bruk av regionens tildelte låneramme på enkeltprosjekter. Helse Øst RHF må derfor innen 1. mars d.å. sende inn søknad om lån til enkeltstående prosjekter i 2007 hvor samlet finansieringsplan skal vedlegges (jf vedlegg 1). Departementet tildeler i første omgang 1 000 mill. kroner i lån til investeringsformål i 2007. Denne lånerammen kan kun benyttes til finansiering av Nye Ahus.

Foretaksmøtet gjorde også oppmerksom på at ved søknad om lån til enkeltprosjekter vil departementet på et helhetlig grunnlag vurdere lånefinansieringsandelen. Videre ble det lagt til grunn at andel av midler i basisbevilgningen for å dekke avskrivningskostnader, benyttes fullt ut før lånerammer tildeles.

Stortinget har godkjent en samlet ramme for driftskreditter i 2007 på 6,5 mrd. kroner. Det er departementet som godkjenner driftskredittrammen for det enkelte regionale helseforetak. Helse Øst RHF har en godkjent driftskredittramme på inntil 712 mill. kroner. Dersom Helse Øst RHF har behov for å øke driftskredittrammen utover dette nivået må det søkes departementet om dette.

Helse Øst RHF skal rapportere til departementet på låneopptak, likviditet og kontantstrøm (jf. vedlegg 1).

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

*Foretaksmøtet tok redegjørelsen om økonomiske krav og rammebetingelser for 2007 til etterretning.*

#### **Sak 6: Øvrige saker**

Helse- og omsorgsdepartementet gjennomgikk øvrige saker med særskilte styringsbudskap og krav, herunder overføring av enkeltoppgjør for pasienttransport, nytt nødnett og IKT-området.

##### **6.1 Utrede modell for framtidig organisering av administrasjon av enkeltoppgjør for pasienttransport**

Foretaksmøtet viste til Helse- og omsorgsdepartementets brev datert 15. desember 2006 om overføring av administrasjon av enkeltoppgjør for pasienttransport fra Arbeids- og velferdsetaten til regionale helseforetak. Det er lagt til grunn at det skal være en enhetlig organisasjonsmodell for alle regionale helseforetak. Helse Øst RHF skal bidra i

arbeidet og lede den tverr-regionale gruppen som oppnevnes i forbindelse med arbeidet. Det forutsettes at gruppens utredning og tilrådning forankres på ledelsesnivå i de regionale helseforetakene og at sluttrapport oversendes departementet innen 15. juni 2007.

## **6.2 Gjennomføring av første utbyggingstrinn for nytt digitalt nødnett**

Foretaksmøtet viste til Stortingets vedtak 18. desember 2006 i forbindelse med behandling av St.prp. nr. 30 (2006-2007) om gjennomføring av første utbyggingstrinn for nytt digitalt nødnett. Det ble videre vist til brev fra Helse- og omsorgsdepartementet datert 15. januar 2007, der det er klargjort rammer og forventninger i forbindelse med gjennomføring av første utbyggingstrinn.

Foretaksmøtet forutsatte at Helse Øst RHF og Helse Sør RHF ivaretar sine forpliktelser, herunder oppfølging av de aktuelle kommunene, gjennom prosjekt for mottak av nytt nødnett "INNF0" og helsetjenestens driftsorganisasjon (HDO), i nært samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet og den øvrige nødnettorganisasjonen. De øvrige regionale helseforetakene skal bistå og samarbeide med Helse Øst RHF og Helse Sør RHF om prosjektet.

## **6.3 IKT-området**

Foretaksmøtet viste til Nasjonal helseplan og S@mspill 2007 og understreker betydningen av å videreføre det arbeid som pågår med fortsatt bred forankring på ledernivå i alle regionale helseforetak.

Helse Øst RHF skal stille krav til sine leverandører om at alle standarder for meldinger som implementeres skal være godkjent gjennom Kompetansesenteret for IT i helse- og sosialsektoren sin test- og godkjenningsordning. Det skal likeledes settes krav om at nye applikasjoner har godkjente meldinger ferdig utviklet.

Samhandlingsløsningene skal være i tråd med nasjonal samhandlingsarkitektur, som innebærer at all meldingstrafikk skal gå over Norsk Helsenett. TrygdHelsepostkassen skal fases ut i 2007. Siste versjon av meldingsstandardene (XML) for epikrise, henvisning og laboratoriesvar og felles transportformat (ebXML) tas i bruk så snart som mulig for all meldingsutveksling og overføring av data til sentrale registre.

Styringskravet for 2006 for Helse Øst RHF var å sikre at alle helseforetak skulle kunne motta elektronisk henvisning i løpet av 2006. Helse Øst RHF har ikke oppnådd denne målsettingen. Helse Øst RHF skal utarbeide en prosjektplan for innføring av elektronisk epikrise innen 1. mars samt tidspunkt for når forsendelse av epikriser fra alle helseforetak og alle avdelinger kan skje. Helse Nord RHF stiller til rådighet kompetanse fra Nasjonalt senter for telemedisin knyttet til elektronisk henvisning, hvis dette vurderes som ønskelig (jf rundskriv I-19/2003).

De regionale helseforetakene skal planlegge og legge til rette for at spesialisthelsetjenestens behov blir ivaretatt i arbeidet med eResept.

Av hensyn til planer om et sentralt elektronisk helsearkiv for journaler (jf. NOU 2006:5 *Norsk helsearkiv - siste stopp for pasientjournalene*), er det viktig at sykehusene forbereder seg, blant annet ved å innføre elektronisk pasientjournal så raskt som mulig. Regionale helseforetak må starte et samarbeid om en standard for skanning og lagring av data.

#### **6.4 Samordnet kommunikasjon i spesialisthelsetjenesten**

Informasjon er et viktig virkemiddel for formidling av nasjonal politikk. Alle de regionale helseforetakene har i 2006 deltatt i arbeidsgrupper for å få til bedre samordning av kommunikasjonsarbeidet. Foretaksmøtet forutsatte at Helse Øst RHF i 2007 må avsette tilstrekkelige ressurser til samordning av nettinformasjon, både visuelt og strukturelt, og til stoffproduksjon til felles informasjonspool. Helse- og omsorgsdepartementet vil opprette et felles redaksjonsråd der Helse Øst RHF må delta.

#### **6.5 Avvikling av spilleautomater i sykehus**

Helseforetakene skal være "spilleautomatfrie soner". Helseforetakene må avvikle avtalene de få stedene hvor det fortsatt er utplassert spilleautomater i sykehusarealer, inklusiv tilgrensende kioskvirksomhet.

#### **6.6 Helsebiblioteket**

Som ledd i arbeidet med kvalitetsforbedring i spesialisthelsetjenesten skal de regionale helseforetakene i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet bidra til at innholdet i Helsebiblioteket videreutvikles, jf. St.prp. nr. 1 (2006-2007).

De regionale helseforetakene skal medvirke til finansieringen innenfor en totalramme på 20 mill. kroner som skal overføres Kunnskapssenteret. Halvparten av beløpet, 10 mill. kroner, skal innbetales som et fastbeløp på 2 mill. kroner pr. regionalt helseforetak. Resterende 10 mill. kroner skal innbetales etter dagens fordeling av basisbevilgningen. Foretaksmøtet tok til etterretning de føringer som er gitt. Helse Øst RHF's samlede innbetaling i 2007 utgjør 5,63 mill. kroner.

#### **6.7 Samisk samarbeidsorgan**

Foretaksmøtet viste til protokoll fra foretaksmøte 26. januar 2006 hvor Helse Øst RHF ble anmodet om å tiltre samisk samarbeidsorgan. Sametinget har meddelt overfor departementet at dette ikke er fulgt opp, og foretaksmøtet forutsetter at Helse Øst RHF tiltrer samisk samarbeidsorgan.

#### **6.8 Private laboratorietjenester**

I bestillerdokumentet for 2005 ble de regionale helseforetakene bedt om å legge de samme prinsippene om valgfrihet til grunn innenfor områdene private laboratorier og røntgeninstitutt som innen fritt sykehusvalg. Fra og med 1. mars 2007 stilles det ikke lengre krav om at disse prinsippene skal legges til grunn for private laboratorietjenester.

## **6.9 Fordelingssystemet for leger**

Foretaksmøtet la til grunn at Helse Øst RHF gjennomfører de tiltak som er nødvendige for å sikre at fordelingsystemet for leger overholdes og at fordelingen skjer i tråd med styringskravene i oppdragsdokumentet.

## **6.10 Referansegrupper for landsfunksjoner og nasjonale medisinske kompetansesentra**

Helse Øst RHF skal påse at det opprettes referansegrupper for alle landsfunksjoner og nasjonale medisinske kompetansesentra som er opprettet ved institusjoner i Helse Øst RHF.

## **6.11 Nasjonal styringsinformasjon i spesialisthelsetjenesten**

Det er vesentlig å ha komplette grunnlagsdata av god kvalitet for å kunne følge med på spesialisthelsetjenesten. Dette innebærer at Helse Øst RHF må sørge for at innrapportering til SSB og Norsk pasientregister gis høy prioritet.

Deler av styringsinformasjonen som sentrale helsemyndigheter har behov for, krever at helseforetakene rapporterer på NPR-melding. Det har derfor vært et krav at alle rapporterer på dette formatet. Fortsatt er det imidlertid flere helseforetak som ikke er godkjent for rapportering på dette formatet. Helse Øst RHF må sørge for at de godkjenningsskravene som er utarbeidet, blir oppfylt av de aktuelle helseforetakene.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

*Foretaksmøtet tok redegjørelsen om øvrige saker for 2007 til etterretning.*

### **Sak 7: Valg av revisor**

Etter gjennomført anskaffelsesprosedyre og i tråd med styrets innstilling ble PricewaterhouseCoopers valgt til revisor for Helse Øst RHF og de helseforetakene Helse Øst RHF eier med virkning fra regnskapsåret 2007.

Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

*Foretaksmøtet valgte PricewaterhouseCoopers som revisor for Helse Øst RHF og de helseforetakene Helse Øst RHF eier med virkning fra regnskapsåret 2007.*

### **Sak 8: Styregodtgjørelse**

Styregodtgjørelsen ble sist endret i 2004. Årlig styregodtgjørelse fra og med 2007 blir etter endring:

Styreleder: kr 200 000  
Nestleder: kr 141 000  
Styremedlemmer: kr 103 000

For varamedlemmer (for ansatterepresentantene) øker godtgjørelsen pr. møte til kr 3 900.

**Sak 9: Endring i vedtektene § 12 jf vedtektene § 18 og helseforetaksloven § 12**

Helse- og omsorgsdepartementet redegjorde for endringene i vedtektene § 12

Foretaksmøtet vedtok følgende endringer:

*Den totale lånerammen til Helse Øst RHF utvides fra 6 000 mill. kroner til totalt 7 500 mill. kroner. Dette som følge av at lånerammen til investeringsformål utvides med 1 500 mill. kroner, fra 4 000 til 5 500 mill. kroner.*

***Vedtektene § 12 blir etter dette:***

Helse Øst RHF gis en låneramme på totalt 7 500 mill. kroner. Lånerammen fordeles med 5 500 mill. kroner til investeringsformål og 2 000 mill. kroner i driftskredittramme. Helse Øst RHF kan dog ikke ta opp lån eller driftskreditt som samlet sett overskrider årlige rammer for lån til investeringsformål eller driftskreditt fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet.

Dersom Helse Øst RHF gir helseforetak som det eier adgang til å ta opp lån, skal det fastsettes en låneramme for det enkelte helseforetak. De samlede lånerammer for alle helseforetakene som Helse Øst RHF eier må ikke overskride den lånerammen som er fastsatt i første ledd.

Dersom Helse Øst RHF tar opp lån for videre utlån til virksomheter som det eier eller har driftsavtale med, må det samlede utlån ikke overskride den lånerammen som er fastsatt i første ledd.

Helse Øst RHF's låneopptak til investeringsformål foretas innenfor de prosedyrer og regler som er gitt av departementet i "Instruks for lån knyttet til investeringer for de regionale helseforetakene" av 26. februar 2003 med senere endringer.

Møtet ble hevet kl. 10:40.

Oslo, 12. februar 2007

---

Frode Myrvold

---

Siri B. Hatlen