

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 10.08.2015

SAKSHANDSAMAR: Ivar Eriksen

SAKA GJELD: **Val av styremedlemmer til styra i helseføretaka - føringar for val av representantar**

ARKIVSAK: 2015/1896

STYRESAK: **080/15**

STYREMØTE: **21.09. 2015**

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret sluttar seg til at dei føringar og moment som går fram av saka blir lagt til grunn ved samansetting av nye styre i helseføretaka.

Oppsummering

Nye styre i helseføretaka i Helse Vest skal vere oppnemnde innan utgangen av februar 2016. Styret i Helse Vest RHF oppnemnde i styremøte 18. juni 2015 eit arbeidsutval som skal utarbeide framlegg til nye helseføretaksstyrer.

Føremålet med denne saka er å klargjere dei føringane og momenta som skal leggjast til grunn ved valet av styremedlemmer.

Fakta

Styret i Helse Vest RHF behandla i styremøte 18. juni 2015 sak 065/15 *Val av styremedlemmer til styra i helseføretaka – oppnemning av arbeidsutval og prosess*. Styret gjorde følgjande vedtak i saka:

1. *Styret i Helse Vest RHF oppnemnde følgjande personar til å utgjere arbeidsutval med oppgåve å utarbeide forslag til nye styremedlemmer i styra i underliggande helseføretak:
Terje Vareberg
Lise Reinertsen
Tone Berentsen
Tom Guldhav*
2. *Arbeidsutvalet blei oppnemnd for ein periode på 2 år.*
3. *Prosess og dei føringar som skal leggjast vekt på ved val av representantar skal leggjast fram i sak til styret i Helse Vest RHF hausten 2015*
4. *Forslag frå arbeidsutvalet blir lagt fram for behandling i styret februar 2016*

Føremålet med denne saka er å klargjere dei føringane og momenta som skal leggjast til grunn ved valet av styremedlemmer.

Kommentarar

Styremedlemmer i helseføretak blir valde av føretaksmøtet som også skal utpeike styreleiar og nestleiar. Tenestetida for styremedlemmer vil normalt vere to år, men helseføretakslova opnar likevel for at nyval kan finne stad før toårsperioden er omme. Dei sitjande styra i helseføretaka under Helse Vest RHF blei oppnemnde i føretaksmøte i februar 2014.

Helseføretakslova set rammer for styra sitt ansvarsområde og arbeidsoppgåver. Samansetting og utnemning av føretaka sine styre er eit viktig eigarverkemiddel. Føretaka er etablerte som sjølvstendige rettssubjekt med ansvarlege styre, men inngår i den samla føretaksgruppa eigd og leia av Helse Vest RHF.

I føretaksmøte 7. januar 2014 blei det gjort endringar i vedtektene til Helse Vest RHF om oppnemning av styremedlemmer. Kravet om at fleirtalet av dei eigaroppnemnde styremedlemmene til dei regionale helseføretaka og helseføretaka skulle bli oppnemnde blant

politikare foreslått av fylkeskommunar, kommunar og Sametinget blei oppheva. Dette inneber at prosessen vi tidlegare har hatt med å sende ut brev til kommunar, fylkeskommunar og Sameting med oppmoding om å foreslå kandidatar går ut.

§ 8a i vedtektene har no følgjande ordlyd:

«Eieroppnevnte styremedlemmer i helseforetakene, herunder styreleder og nestleder, velges av foretaksmøtet.

Det enkelte styremedlem skal som styremedlem ikke representere geografiske områder, politiske organisasjoner eller andre interessegrupper.

Styrene skal samlet sett ha en kompetanse som står i forhold til de oppgavene styret har og de utfordringene helseforetaket står overfor.

Styret skal samlet sett ha en geografisk, partipolitisk og aldersmessig bredde, samt ivareta kravet til kjønnsmessig balanse etter reglene i aksjeloven § 20-6, jf. helseforetaksloven 21 første ledd»

Generelt om samansetting av styra i helseføretak

Helseføretaka forvaltar viktige samfunnsoppgåver og store ressursar på vegne av fellesskapet og er store verksemder i samfunnet vårt. Det er viktig at dei eigaroppnemnde styremedlemmene i helseføretaka har kompetanse som kan reflektere oppgåvene i styret og utfordringane helseføretaka har.

Styra i helseføretaka skal i tråd med vedtektene ha seks eigaroppnemnde styremedlemmer. Styra skal vere kollegiale organ, og i tråd med føretaksmodellen representerer ikkje eigaroppnemnde styremedlem i helseføretak politiske organisasjonar, geografiske område eller andre interessegrupper.

Helseføretakslova er også bygd på ein føresetnad om at styra blir sett saman slik at dei har legitimitet i befolkninga, og at styret til saman innehar den naudsynte kompetanse til å ivareta det oppdrag og det ansvar styret er pålagt gjennom lovgiving og av eigar.

Lova inneheld ingen nærare kvalifikasjonskrav til styre si samansetting, men det er likevel rimeleg klart at føretaksmøtet vil vere forplikta til å sørgje for at styra får ei samansetting av personar som til saman har den breie kompetanse og evne til å leie føretaket som er naudsynt.

Sentrale moment ved oppnemning av helseføretaksstyra

I tillegg til kravet om tilstrekkeleg samansatt kompetanse vil følgjande moment vere sentrale ved samansetting av helseføretakstyra:

- sikre kontinuitet og fornying
- sikre variasjon i kjønn, alder, utdanning og yrkesbakgrunn
- naturleg tilknytning til regionen
- habilitet
- RHF representasjon i helseføretaksstyra
- brukarkompetanse
- tid til å utføre styrevervet

Det vil i det følgjande bli gitt utfyllande kommentarar til nokre av desse momenta.

Representasjon av begge kjønn

Helse- og omsorgsdepartementet har vore tydelege på at krava til kjønnsbalanse må bli ivareteke ved samansetting av helseføretaka sine styrer. Gjeldande regelverk krev at kvart kjønn skal vere representerte i styret med minst 40 %. Helse- og omsorgsdepartementet har uttrykt at det er eit siktemål å oppnå ein tilnærma 50:50 balanse ved oppnemninga av regionføretaksstyra. Tilsvarande ambisjon bør gjelde ved oppnemning av helseføretaksstyra.

Geografisk tilknytning

I helseføretakslova § 21 tredje ledd er det slått fast at i regionale helseføretak skal styremedlemmer som blir valde av føretaksmøtet, ha tilknytning til regionen. Grunngevinga for at det blei sett eit slikt krav i lova, var at det blei sett på som viktig at styra har kjennskap til den regionen dei skal tene.

Lova fekk ingen tilsvarande føresegn for styra i helseføretaka. Det betyr likevel ikkje at ein står heilt fritt med omsyn til styremedlemmene sin lokale tilknytning. Grunnen til at spørsmålet ikkje blei regulert i lova, var at dei same omsyna ikkje alltid ville gjere seg gjeldande i forhold til HF-styra som for RHF-styra. Eit helseføretak vil ikkje nødvendigvis tena eit bestemt geografisk område. Lovgivar såg at det kunne tenkjast å vere stor variasjon mellom helseføretak, og det ville derfor vere uhensiktsmessig å utforme ei lovføresegn om lokal forankring for styra i helseføretak.

I førearbeida til lova er det uttala at helseføretak som typisk utgjer eit lokalsjukehus, bør ha ei samansetting som har kjennskap til og tilknytning til det lokalmiljøet sjukehuset skal tena. I tillegg er det understreika at ein la til grunn at dei regionale helseføretaka sjølv ville ivareta dette omsynet ved val av dei lokale HF-styra. Med dette som bakgrunn, og sett hen til den helseføretaksstruktur vi har i vår region, vil det vere mest i samsvar med lova sine intensjonar dersom styra i helseføretaka i hovudsak blir sett saman av personar som kjem frå det området som det aktuelle helseføretaket primært skal tene.

Habilitet – potensielle kommersielle interesser

Helse- og omsorgsdepartementet har i brev av 10. juni 2005 klargjort at personar med potensielle kommersielle interesser som anten sjølv leverer, arbeider eller har sentrale posisjonar i selskap som leverer konsulent- eller advokattenester til føretak, ikkje vil vere

aktuelle som styremedlemmer i helseføretak. Det bør derfor bli gjort ein habilitetsvurdering av aktuelle kandidatar.

Styrerepresentasjon i eigne helseføretak for tilsette i Helse Vest RHF

Det er frå helse- og omsorgsdepartementet tidlegare lagt til grunn at tilsette i Helse Vest RHF som direkte forvaltar "sørgje for"-ansvaret ikkje kan vere styremedlem i underliggjande helseføretak. For

Helse Vest RHF inneberer det at administrerande direktør samt tilsette i fagavdelinga er utelukka frå å inneha styreverv i helseføretaka.

I føretaksmøte 30. januar 2013 blei det i tillegg slått fast at det normalt ikkje skal vere oppnemnt interne styreleiarar for helseføretak.

Brukarkompetanse

Både eigar og Helse Vest RHF legg stor vekt på brukarmedverknad både i forhold til arbeidet i det regionale helseføretaket og i helseføretaka. I Helseregion Vest blir brukarmedverknad i første rekkje ivareteke gjennom brukarutvala. Departementet har samtidig understreka at styremedlemmer ikkje skal representere nokon spesiell gruppe, men ha eit heilskapleg syn på styret sitt arbeid. Det er ikkje stilt særskilte krav til brukarrepresentasjon eller pasienterfaring i styra.

Kompetansekrav

Ved samansetting av helseføretaka sine styre er det ei rekkje kompetansekrav og andre behov ein må sjå hen til. Mellom anna er det – i tråd med helseføretakslova sine førearbeidar – viktig å ha tilstrekkeleg kompetanse om pasientrolla og pasientane sine interesser, om primærhelsetenesta og innsikt i forskning og utdanning.

Helseføretakslova inneheld elles ingen nærare kvalifikasjonskrav, men den styringsmodell som er lagt og føretaka sine rammevilkår tilseier at følgjande kompetansekrav er viktige for helseføretaksstyra:

- innsikt i og relevant erfaring frå styrearbeid
- administrativ/organisatorisk kompetanse og erfaring frå organisasjonsutvikling og omstillingsprosessar
- økonomisk kompetanse
- rolleforståing som styremedlem i eit dotterselskap i eit konsern
- evne til å balansere styret sitt arbeid/sine utspel for å sikre at føretaket skaper tillit og tryggleik hjå pasientar og innbyggjarar
- evne til å balansere "i det opne landskap" der ein må ta omsyn til politiske føringar, krav frå eigar og forventingar frå tilsette og pasientar
- evne til å ha eit heilskapleg perspektiv på oppgåveløysinga
- evne til å etterleve og iverksetje vedtak fatta av overordna organ

Konklusjon

Administrerende direktør vil rå til at dei føringar og moment som går fram av saka blir lagt til grunn ved samansetting av nye styrer i helseføretaka.